



**BUPATI LOMBOK TENGAH
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

**PERATURAN BUPATI LOMBOK TENGAH
NOMOR 11 TAHUN 2019**

TENTANG

**SISTEM REMUNERASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAYA**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI LOMBOK TENGAH,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit perlu pedoman pengelolaan keuangan BLUD berupa sistem remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 24 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, remunerasi diatur dengan peraturan kepala daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang sistem Remunerasi Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dua kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
15. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 Nomor 6).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI LOMBOK TENGAH TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAYA

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lombok Tengah;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah;
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Lombok Tengah;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah;
5. Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah, yang selanjutnya disingkat RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Lombok Tengah;
6. Direksi adalah Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kabid Pelayanan, Kabid Keperawatan dan Binnakes, Kabid Pengembangan dan Pengendalian Mutu;
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah;
8. Kepala Bagian Tata Usaha, Kabid Pelayanan, Kabid Keperawatan dan Binnakes, Kabid Pengembangan dan Pengendalian Mutu adalah Kepala bagian dan kepala bidang pada Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah;
9. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan pegawai organik, kecuali dokter tamu;
10. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan pegawai RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Praya;
11. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II;
12. Pegawai adalah pegawai RSUD Praya yang berstatus pegawai PNS dan Non PNS pada RSUD Praya;
13. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, tambahan penghasilan pegawai, pesangon, dan/atau pensiun;
14. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan RSUD Praya;
15. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem Remunerasi;
16. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah sakit bagi pegawai yang Non PNS;
17. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;
18. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu;
19. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan atau dari biaya operasional rumah sakit;

20. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya;
21. Jasa medis adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan tenaga medis dan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat individu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspecialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu;
22. Jasa keperawatan dan jasa tenaga administratif adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan dan administrasi secara kelompok merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit;
23. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi sopir ambulans, pelaksana kamar jenazah;
24. Tarif adalah imbalan atas barang dan atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya perunit layanan;
25. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
26. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis;
27. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap;
28. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
29. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
30. Pelayanan Ambulance (*ambulance service*) adalah pelayanan transportasi terhadap penderita gawat-darurat, evakuasi medis, jenazah dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal/tempat kejadian pasien ke rumah sakit atau sebaliknya dan atau pelayanan rujukan pasien dari RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
31. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
32. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;
33. Pelayanan penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk penegakan diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, radiologi diagnostik, elektromedis diagnostik, endoskopi, dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya;
34. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;
35. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah, terdiri dari jasa sarana dan prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan, yang merupakan sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan

- kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada masyarakat atau pihak ketiga sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya;
36. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan non-medis habis pakai, dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi serta merupakan pendapatan fungsional rumah sakit;
 37. Jasa Pelayanan adalah jasa bagi para pelaksana pelayanan di rumah sakit, yang terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi, sebagai sumber pembiayaan insentif pada sistem remunerasi.
 38. Hari adalah hari kerja

BAB II

AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Azas

Pasal 2

- (1) Pengaturan remunerasi dalam peraturan kepala daerah mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (2) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pengaturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.
- (3) Pengaturan remunerasi dalam peraturan kepala daerah sebagaimana dimaksud ayat (1) dihitung berdasarkan indikator penilaian, meliputi:
 - a. Pengalaman dan masa kerja,
 - b. Keterampilan ilmu pengetahuan dan perilaku,
 - c. Resiko kerja,
 - d. Tingkat kegawatdaruratan,
 - e. Jabatan yang disandang, dan
 - f. Hasil/capaian kinerja.
- (4) Selain indikator penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3), penetapan remunerasi bagi pemimpin, mempertimbangkan faktor:
 - a. Ukuran dan jumlah aset yang dikelola tingkat pelayanan serta produktifitas,
 - b. Pelayanan sejenis,
 - c. Kemampuan pendapatan, dan
 - d. Kinerja operasional berdasarkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban

Pasal 3

- (1) Manajemen Rumah Sakit menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit/ Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- (2) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD diberikan remunerasi, sesuai dengan tanggung jawab dari profesionalisme;
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
 - a. Gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan.

- b. Tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji setiap bulan.
 - c. Insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji.
 - d. Bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD memenuhi syarat tertentu.
 - e. Pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
 - f. Pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (4) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi :
- a. Bersifat tetap berupa gaji;
 - b. Bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan
 - c. Pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (5) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi :
- a. Bersifat tetap berupa gaji,
 - b. Bersifat tambahan berupa insentif dan bonus atas prestasi, dan
 - c. Pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (6) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) bagi Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Setiap pegawai yang memangku jabatan struktural berkewajiban menyusun sistem akuntabilitas yang dilengkapi indikator target dan standar;
- (8) Pegawai yang dimaksud pada ayat (7) adalah :
- a. Direktur
 - b. Kepala Bagian Tata Usaha
 - c. Kepala Bidang Pelayanan
 - d. Kepala Bidang Keperawatan dan Binakes
 - e. Kepala Bidang Pengembangan dan Pengendalian Mutu Pelayanan

BAB III
SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI,
GAJI DAN TUNJANGAN

Bagian Kesatu
 Sumber Pembiayaan

Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit yang berstatus PNS bersumber dari Pemerintah.
- (2) Gaji pegawai Rumah Sakit yang berstatus Non PNS bersumber dari biaya operasional rumah sakit;
- (3) Tunjangan bersumber dari Pemerintah;
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit bersumber pada komponen jasa pelayanan;
- (5) Honorarium bersumber dari biaya operasional RS;
- (6) Merit/bonus bersumber dari keuntungan rumah sakit dan/atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan;

Bagian Kedua
Kelompok Penerima Remunerasi

Pasal 5

- (1) Kelompok Tenaga medis terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, Apoteker secara individu;
- (2) Kelompok Keperawatan terdiri dari perawat IGD, Bedah Sentral, ICU HCU/NICU/PICU/ICCU; Perawat Rawat Jalan, Perawat gigi, Hemodialisa dan MCU; Rawat Inap, Perinatologi, dan VK;Asisten apoteker, Analis laboratorium;Radiografer, Fisioterapis; Supervisor keperawatan;
- (3) Kelompok administrasi adalah seluruh pegawai yang tidak memiliki jabatan;
- (4) Kelompok manajemen (kepala Sub Bagian, Kepala Seksi, Kepala Instalasi pada Cost center, SPI, MOD (Manajer Of Duty), Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Kesehatan lainnya).
- (5) Direksi (Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang).

Bagian Ketiga
Gaji

Pasal 6

- (1) Seluruh pegawai rumah sakit berhak menerima gaji sesuai dengan sistem remunerasi yang diatur dalam ketentuan sistem remunerasi rumah sakit berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Besaran gaji disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan rumah sakit yang berdasar kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;

BAB IV
PENGGAJIAN, TUNJANGAN

Bagian Kesatu
Penggajian

Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Anggota, Sekretaris Dewan Pengawas, dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan;
- (2) Pegawai RSUD Praya yang berstatus PNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian PNS;
- (3) Gaji pegawai RSUD Praya yang berstatus Non PNS ditetapkan oleh Direktur RSUD Praya;
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah;

Pasal 8

- (1) Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut:
 - a. Honorarium ketua dewan pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji direktur;
 - b. Honorarium anggota dewan pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji direktur;
 - c. Honorarium sekretaris dewan pengawas paling banyak 15% (lima belas persen) dari gaji direktur.

Bagian Kedua
Tunjangan

Pasal 9

- (1) Pegawai Rumah Sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah;
- (2) Seluruh pegawai Rumah Sakit yang berstatus PNS berhak menerima Tunjangan Kinerja Daerah (TKD) sesuai dengan ketetapan Pemerintah.

BAB V
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu
Komponen Jasa Pelayanan Dalam Tarif Rumah Sakit

Pasal 10

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit terdiri dari Jasa sarana prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan;
- (2) Jasa sarana dan prasarana rumah sakit adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit, berdasarkan harga satuan (*Unit cost*);
- (3) Jasa Pelayanan terdiri dan jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara dan jasa tenaga administrasi;
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administratif yang tercantum didalam tarif RS, disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi;

Bagian Kedua
Proporsi Besaran Jasa Dalam Tarif Rumah Sakit

Pasal 11

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit berdasarkan ketentuan sebagai berikut jika komponen Jasa Pelayanan tidak dipilah-pilah sesuai dengan jenis profesinya atau jika komponen tarif hanya mencantumkan Jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan
 - a. Instalasi Rawat Jalan:

Proporsi jasa Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan

 1. Proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 70% dari total jasa pelayanan;
 2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20%;
 3. Proporsi jasa pelayanan administrasi 10%
 4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70%, jasa Keperawatan/setara 20%, jasa pelayanan administrasi 10%.
 5. Tindakan keperawatan 70% jasa keperawatan, 20% Jasa Medis dan 10% jasa administrasi.
 - b. Instalasi Rawat Inap:
 1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 2. Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 3. Tindakan keperawatan, 70% jasa keperawatan/setara, 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.

c. Instalasi Gawat Darurat

Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% jasa pelayanan administrasi;

Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% jasa keperawatan/setara 20% Jasa Medik dan 10% jasa pelayanan administrasi.

d. Instalasi Penunjang:

1. Instalasi Radiologi: Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 60% dan pelayanan administrasi 10%;

Jika dokter radiologi lebih dari satu orang maka kelompok dokter radiolog menjadi 45% kelompok radiografer 45% dan kelompok administrasi 10%.

2. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik: Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

Jika dokter patologi klinik lebih dari satu maka proporsi jasa medik 45% jasa analis 45% dan administrasi 10%.

Pelayanan Mikrobiologi: Proporsi jasa medis 70% dari jasa pelayanan dan proporsi perawat sebesar 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

3. Instalasi Rehabilitasi Medik: Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

4. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 30% dari total jasa pelayanan, 60% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10%;

5. Instalasi Patologi Anatomi :Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% dari total jasa pelayanan,20% adalah jasa analis dan jasa pelayanan administrasi 10%;

6. Instalasi Farmasi:Proporsi jasa apoteker adalah45%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 45% dan jasa pelayanan administrasi 10%;

7. Instalasi Forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit,20% adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi 10%;

8. Instalasi Hemodialisa : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 30% dari jasa tindakan, 60% jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% jasa pelayanan administrasi;

9. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah: ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% dari tarif ambulans. Proporsi jasa pelayanan perawat 50%, jasa sopir 40% dan jasa administrasi 10%.

e. Instalasi Bedah Sentral

Proporsi Jasa medis operator70% dari Total Jasa, Jasa perawat bedah 20% dan jasa administrasi 10%

jasa dokter anestesi 70%, dan perawat anestesi sebesar 20%, 10% jasa administrasi;

- f. Dokter spesialis pendamping operasi mendapat jasa yang besarnya 20% dari Jasa operator ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah. Jasa dokter spesialis 70%, jasa Perawat 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%.

- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan ke dalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan 43% dari total klaim paket JKN yang diterima.
- (3) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.

BAB V DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 12

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam sistem remunerasi;
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung;
- (3) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 60% dari proporsi jasa yang diterima, 40% sisanya didistribusikan ke Pos Remunerasi, Direksi dan staf direksi;
- (4) 40% yang didistribusikan ke Pos Remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. Pos Remunerasi sebesar 15%;
 - b. Insentif langsung Direksi (Direktur, Kabid) 9%;
 - c. Insentif langsung pejabat struktural kasie, kasubag dan ketua komite 4,25%;
 - d. Kompensasi Kelompok Perawat 10%;
 - e. Kompensasi Kelompok Administrasi 1,75%;
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kesatu Distribusi Insentif Direksi dan Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional Non Penghasil

Pasal 13

- (1) Distribusi insentif direktur berdasarkan kesepakatan direksi;
- (2) Distribusi insentif Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan index, insentif kepala sub Bagian atau Kepala Seksi adalah score individu dibagi total score Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi dikali 70% Insentif Manajemen
- (3) Insentif Kepala instalasi non penghasil, Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan adalah 5% dari Insentif manajemen

Bagian Kedua Distribusi Insentif Langsung Dokter, Perawat dan Tenaga Administrasi

Pasal 14

- (1) Insentif pelayanan reguler merupakan pelayanan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit dan tidak memilih dokter atau tidak memilih pelayanan eksekutif, berlaku untuk semua kelas perawatan. Jasa

pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif;

- (2) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler, berhak mendapatkan insentif langsung 60% dari jasa pelayanan yang dihasilkannya kecuali forensik sebesar 80%,
 - a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung 60% dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
 - b. Kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 60% dari proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara, dengan distribusi berdasarkan indexing kelompok perawat setara yang bersangkutan yang telah ditetapkan dalam sistem remunerasi;
 - c. Kelompok administrasi berhak mendapat 60% insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing.
 - d. Kelompok administrasi yang dimaksud pada poin c adalah seluruh pegawai struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, Laundry, Gizi, IPSRS, dilingkungan rumah sakit.

Bagian Ketiga

Distribusi Insentif Langsung Pelayanan Eksekutif

Pasal 15

- (1) Insentif Pelayanan Eksekutif merupakan jasa yang timbul akibat dari pelayanan eksekutif, dibedakan dari pasien reguler, atas dasar pasien yang dilayani adalah pasien yang dibawa oleh masing masing dokter atau pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif baik pagi maupun sore, pasien yang dengan sengaja datang ke RSUD dan meminta pelayanan melalui jalur pelayanan eksekutif, dan pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif dengan ketentuannya sebagai berikut :
- (2) Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
- (3) Insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% dari proporsi jasa visite;
- (4) Insentif langsung tindakan medik pada pelayanan Eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
- (5) Insentif langsung tindakan keparawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 60% dari jasa tindakan keperawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.
- (6) Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :
 - a. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;
 - b. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 50% dari proporsi jasa pelayanan;
 - c. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler;
 - d. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Keempat

Insentif Tidak Langsung

Pasal 16

- (1) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada revenue center rumah sakit, dari komponen jasa dan atau dari biaya operasional.
- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi;
- (3) Seluruh pegawai dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu pegawai yang bersangkutan dengan rumus $INSENTIF = (\text{Score individu: Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Remunerasi}$;
- (4) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja pegawai;
- (5) Jika pegawai mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standard maka pegawai yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan;
- (6) Jika pegawai hanya memiliki kinerja 80% maka insentif pegawai yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance pegawai yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 17

- (1) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh Kepala Bagian SDM rumah sakit;
- (2) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap pegawai bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja pegawai;
- (3) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Direktur rumah sakit;
- (4) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan, dan kinerja;

BAB VII INDEXING

Pasal 18

- (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) Indexing berdasarkan
 - a. **Basic index** atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji pokok pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, pegawai kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disesuaikan dengan gaji pokok yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Praya dengan disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.
 - b. **Kompetensi index** adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

PENDIDIKAN	INDEX
SD	1
SMP	2
SMA/SMU	3

D1	4
D3	5
S1/D4	6
DOKTER UMUM/DOKTER GIGI/APOTEKER/NERS	7
S2	8
DOKTER SPESIALIS	9
S3, Konsultan, Sub Spesialis	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
- Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2.

c. **Risk Index** adalah nilai untuk resiko yang diterima pegawai akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu

1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP); yaitu pegawai yang bekerja di perkantoran.
2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP). terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS, rehabilitasi medik, diagnostik, CSSD, ambulance, hemodialisa dan Farmasi;
3. Resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium dan VK;
4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap, Ruang Isolasi, IGD, ICU HCU ICCU NICU PICU, Poli paru, Laundry, Forensik, Radiologi, Ipal;
Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.
5. Resiko Grade V. dengan nilai index 12 khusus untuk Perawat Bedah sentral;

d. **Emergency index** adalah nilai untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat Emergency	Index
1	Tingkat Emergency Rendah • Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat Emergency Sedang • Administrasi keuangan (diluar perkantoran) • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan	2

	<ul style="list-style-type: none"> • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift • Forensik • Pegawai Honorer Teknis 	
3	Tingkat Emergency Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift 	4
4	Tingkat Emergensi Sangat Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • ICU, ICCU, NICU, PICU, • IGD • Hemodialisa 	6
5	Tingkat Emergency Khusus <ul style="list-style-type: none"> • Bedah Sentral 	12

- e. **Position index** adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang pegawai yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan, Pegawai Honorer Administrasi	1
2	Koordinator, bendahara, Wakil kepala Ruangan, Penanggungjawab, Ketua atau anggota tim atau panitia	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia, Kepala Ruangan, ketua sub komite, team pengendali JKN;	3
4	Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala SMF;	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI;	6
6	Direktur	8

- f. **Performance index** adalah untuk mengukur hasil / pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/ PMS);
- g. **Nilai index kinerja adalah dua kali basic index**
Penilaian pejabat di rumah sakit adalah terhadap pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu;
- h. Setelah dilakukan indexing maka dilakukan **Rating** yaitu :
1. Basic Index = Rate 1
 2. Kualifikasi index = Rate 3
 3. Risk Index = Rate 3
 4. Emergency Index = Rate 3
 5. Position Index = Rate 3
 6. Performance index = Rate 4
- i. **Score** adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);
- j. **Total score individu** adalah penjumlahan dari *score basic, kualifikasi/ capacity, Risk, Emergency, Position dan Performance index*;

- k. **Total score individu** seluruh pegawai dijumlahkan menjadi Total Score RS.

Format Indexing

Pasal 19

No	Objek	Index	Rating	Score
1	Basic Index - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	Kualifikasi/ Capacity Index a. SD b. SMP c. SMA/SMU d. D1 e. D3 f. S1/D4 g. Dokter Umum/ Dokter Gigi/ Apoteker/NERS h. S2 i. Dokter Spesialis j. S3 /Subspesialis Konsultan	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	3	
3	Risk Index a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV e. Grade V	1 2 4 6 12	3	
4	Emergency Index a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV e. Grade V	1 2 4 6 12	3	
5	Position Index a. Tidak memiliki jabatan b. Kepala ruangan, Koordinator, Bendahara, Ketua panitia c. Kasubid, Kasubag, Kasie, d. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan Wakil Direktur f. Direktur	1 2 3 4 6 8	3	
6	Performance Index - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BAB VIII KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 20

- (1) Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau Revenue Center maupun Pejabat pada pusat biaya atau Cost Center wajib menyusun rencana aksi strategis atau *Strategic Action Plan* (SAP), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat;
- (2) Penilaian kinerja pejabat sebagaimana yang dimaksud ayat (1) berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standard yang telah tercantum dalam *Strategic Action Plan* dan diukur dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat;
- (3) Penilaian pegawai yang tidak memangku jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional penilaian dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem akuntabilitas kinerja.

BAB IX MERIT, BONUS, TUNJANGAN

Pasal 21

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja pegawai yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD;
- (3) *Reward* dapat diberikan kepada pegawai berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;

BAB X KETENTUAN LAIN LAIN

Pasal 22

Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan atau melebihi target, dapat diberikan *reward* sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.

BAB XI SANKSI

Pasal 23

- (1) Pegawai yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- (2) Pegawai yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- (3) Pegawai mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya insentif tidak langsung dipotong 100%;
- (4) Pegawai yang mengambil cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti;
- (5) Pegawai yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar;
- (6) Pegawai yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya;
- (7) Jika pegawai terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung, dipotong sebesar 100%;

- (8) Pegawai yang membocorkan rahasia perusahaan atau rahasia rumah sakit kepada pihak luar, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
- (9) Pegawai yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%;
- (10) Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar insentif tidak langsung dipotong 100%;
- (11) Pegawai yang terbukti merokok di lingkungan rumah sakit setiap kali melakukan, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- (12) Pegawai yang berkelahi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
- (13) Pegawai yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika di lingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 100%.
- (14) Pegawai yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.

BAB XII PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah
Kabupaten Lombok Tengah

Ditetapkan di Praya
pada Tanggal, 2019

BUPATI LOMBOK TENGAH,

H. MOH. SUHAILI FT

Diundangkan di Praya
pada Tanggal, 2019

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LOMBOK TENGAH**

H. M. NURSIAH

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2019 NOMOR