



**BUPATI PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR**  
**PERATURAN BUPATI PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR**

**NOMOR 004 TAHUN 2016**

**TENTANG**

**PERUBAHAN PERATURAN BUPATI PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR NOMOR  
09 TAHUN 2015 TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH TALANG UBI KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit sangat perlu ditopang oleh Sistem Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa untuk melaksanakan sebagaimana dimaksud pada huruf (a), tersebut diatas perlu diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati tentang Sistem Remunerasi Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
2. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-undang Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5400);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Kabupaten Daerah Otonomi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2005 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 361/Menkes/SK/V/2006 Tentang Pedoman Penetapan Penghasilan Pimpinan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 Tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang pedoman penyusunan standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah;
13. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
14. Peraturan Bupati Penukal Abab Lematang Ilir Nomor 11 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 003 Tahun 2013 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir.

#### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan : **PERUBAHAN PERATURAN BUPATI PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR NOMOR 09 TAHUN 2015 TENTANG PERATURAN BUPATI PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TALANG UBI KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR**

Bab I...

## **BAB I**

### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Penukal Abab Lematang Ilir;
4. Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir;
5. Direksi adalah Direktur, Kepala Sub Bagian Tata usaha, Kepala seksi Pelayanan dan Penunjang Medik, dan Kepala Seksi Keperawatan;
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir;
7. Kepala Sub Bagian Tata usaha, Kepala seksi Pelayanan dan Penunjang Medik, dan Kepala Seksi Keperawatan adalah Pejabat Keuangan dan Teknis pada Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir;
8. Dokter adalah dokter spesialis, dokter umum, dan dokter gigi yang merupakan karyawan organik, kecuali dokter tamu;
9. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan karyawan organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Talang Ubi;
10. Karyawan adalah karyawan RSUD Talang Ubi yang berstatus karyawan pada RSUD Talang Ubi;
11. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/atau pensiun;
12. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan karyawan yang diberlakukan di lingkungan RSUD Talang Ubi;
13. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif karyawan pada sistem Remunerasi;
14. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah sakit bagi karyawan yang Non PNS;
15. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;
16. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu;
17. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan atau dari biaya operasional rumah sakit;
18. Jasa...

18. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya;
19. 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 gigi, dan dokter tamu;
20. 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;
21. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi sopir ambulans, pelaksana kamar jenazah;
22. 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;
23. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
24. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis;
25. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap;
26. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
27. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
28. 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 Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
29. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
30. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;

31. Pelayanan...

31. 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;
32. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;
33. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, 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;
34. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan non-medis habis pakai, dan bahan lainnyayang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi serta merupakan pendapatan fungsional rumah sakit;
35. 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.

**BAB II**  
**AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN**  
**Bagian Kesatu**  
**AZAS**  
**Pasal 2**

Sistem remunerasi berazaskan tiga hal yaitu :

- a. proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan Rumah Sakit;
- b. kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis;
- c. kepatutan yang melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada karyawan.

**Bagian Kedua ...**

**Bagian Kedua**  
**HAK DAN KEWAJIBAN**  
**Pasal 3**

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit/Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- (2) Setiap karyawan organik rumah sakit berhak mendapat remunerasi;
- (3) Setiap karyawan yang memangku jabatan pada pusat pendapatan atau revenue center berkewajiban untuk menyusun Strategic Action Plan yang dilengkapi dengan indikator, target/standar dan sistem akuntabilitas;
- (4) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau revenue center, sebagaimana tercantum pada ayat 3 adalah :
  - a. Instalasi Gawat Darurat;
  - b. Instalasi Rawat Jalan;
  - c. Instalasi Rawat Inap;
  - d. ICU;
  - e. Instalasi Bedah Sentral;
  - f. Instalasi Farmasi;
  - g. Instalasi Radiologi;
  - h. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik;
  - i. Instalasi Rehabilitasi Medik;
  - j. Ambulance;
  - k. Medical Check Up;
  - l. Pengolahan Limbah;
  - m. Pemulasaraan Jenazah;
  - n. Poliklinik Gizi;
  - o. Instalasi Laundry;
  - p. Usaha-usaha lain.
- (5) Setiap karyawan yang memangku jabatan struktural atau pada cost center atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun rencana aksi strategis atau Strategic Action Plan yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas.
- (6) Karyawan yang dimaksud pada ayat 5 adalah :
  - a. Direktur;
  - b. Kepala Sub Bagian Tata usaha;
  - c. Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik;
  - d. Kepala Seksi Keperawatan;
  - e. Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - f. Bagian Keuangan;
  - g. Bagian Program ...

- h. Bagian Program Hukum, Humas, Medical Record dan SIMRS.

**BAB III**  
**SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA**  
**REMUNERASI,**  
**GAJI DAN TUNJANGAN**  
**Bagian Kesatu**  
**SUMBER PEMBIAYAAN**  
**Pasal 4**

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah dan Operasional rumah sakit;
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat 1, dari pemerintah untuk pegawai BLUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga Kerja Sukarela yang mendapatkan Surat Keputusan dari Bupati Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir;
- (3) Untuk pegawai BLUD non Pegawai Negeri Sipil yang hanya mempunyai Surat Perintah Tugas dari Direktur pada Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari biaya operasional rumah sakit;
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha-usaha lain atau biaya operasional rumah sakit;
- (5) Merit/bonus bersumber dari keuntungan rumah sakit dan atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan;
- (6) Tunjangan yang bersumber dari pemerintah dan atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

**Bagian Kedua**  
**KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI**  
**Pasal 5**

- (1) Tenaga medis yang terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi;
- (2) Kelompok Keperawatan yang terdiri dari perawat IGD, dan Bedah Sentral, dan ICU;
- (3) Kelompok perawat rawat jalan dan perawat gigi;
- (4) Kelompok Rawat Inap, Perinatologi, dan VK;
- (5) Kelompok Apoteker dan asisten apoteker;
- (6) Kelompok Patologi Klinik dan analisis laboratorium;
- (7) Kelompok Radiologi dan Radiografer;
- (8) Kelompok Rehabilitasi Medik dan Fisioterapis;
- (9) Kelompok administrasi (staf struktural, staf fungsional);
- (10) Direksi (direktur, Pejabat teknis dan Pejabat keuangan).

**Bagian Ketiga...**

### **Bagian Ketiga**

#### **GAJI**

##### **Pasal 6**

- (1) Seluruh karyawan 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;
- (3) Gaji Direksi yang terdiri dari Direktur, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis, besarnya ditentukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 361/Menkes/SK/V/2006 tentang Pedoman Penetapan Penghasilan Pimpinan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Badan Layanan Umum.

### **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 BLUD dengan status PNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian PNS;
- (3) Remunerasi bagi ketua, anggota dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal 8, dalam bentuk honorarium sesuai dengan sistem remunerasi;
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD melalui Sekretaris Daerah.

##### **Pasal 8**

- (1) Penetapan gaji direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
  - a. gaji dasar maksimal 5 kali gaji pokok pegawai negeri tertinggi;
  - b. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola BLUD, dan tingkat pelayanan serta produktivitas (pendapatan rumah sakit);
  - c. pertimbangan ...

- c. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
  - d. kemampuan pendapatan BLUD bersangkutan;
  - e. kinerja operasional BLUD yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat;
  - f. gaji direktur adalah gaji dasar ditambah 40% Nilai Bobot Aset (Faktor Penyesuaian Aset dikali Gaji Dasar) ditambah 60% Nilai Bobot Pendapatan (Faktor Penyesuaian Income dikali Gaji Dasar).
- (2) Gaji Pejabat teknis dan Pejabat keuangan ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari gaji direktur.
- (3) Faktor Penyesuaian Aset (Fpa) dan Faktor Penyesuaian Income (Fpi) sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 pasal (8) seperti tabel dibawah ini:

<b>TOTAL ASET (MILIAR)</b>	<b>Fpa</b>	<b>TOTAL PENDAPATAN (MILIAR)</b>	<b>Fpi</b>
s/d 50	0,10	s/d 5	0,10
>50 s/d 100	0,20	>5 s/d 10	0,20
>100 s/d 200	0,30	>10 s/d 20	0,30
>200 s/d 400	0,40	>20 s/d 40	0,40
>400 s/d 800	0,50	>40 s/d 80	0,50
>800 s/d 1600	0,60	>80 s/d 160	0,60
>1600 s/d 2400	0,70	>160 s/d 240	0,70
>2400 s/d 3200	0,80	>240 s/d 320	0,80
>3200 s/d 4000	0,90	>320 s/d 400	0,90
>4000	1,00	>400 s/d 1000	1,00
		>1000	1,50

## **Bagian Kedua**

### **TUNJANGAN**

#### **Pasal 9**

1. Karyawan rumah sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah;
2. Tunjangan perbaikan penghasilan sesuai dengan anggaran yang diberikan pemerintah;

3.Honor dapat ...

3. Honor dapat diberikan kepada Ketua Komite Medik, ketua komite Keperawatan, Kepala Instalasi, Kepala ruangan dan Satuan Pengawas Internal (SPI) dengan kebijakan direktur.

## **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 dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara seperti bidan, asisten apoteker, radiografer, analis, fisioterapis, nutrisionis dan jasa tenaga administrasi;
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administrasi yang tercantum di dalam tarif Rumah Sakit, 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, maka 100% dari tarif dibagi menjadi 60% sarana dan 40% jasa yang kemudian dari 40% jasa lalu dijadikan 100% yang akan dihitung menggunakan software remunerasi dengan perincian sebagai berikut.
  - a. Instalasi Rawat Jalan  
Proporsi jasa Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan antara lain :
    1. proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 70% dari total jasa pelayanan;
    2. proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20%;

3. proporsi jasa ...

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 maka, 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. bila dokter spesialis berhalangan, pasien di visite oleh dokter umum, dengan besaran tarif 60% dari jasa dokter spesialis, proporsi 70% dokter umum dan 20% jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
  3. tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;
  4. 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 50% dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 40% dan pelayanan administrasi 10%;
  2. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik: Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
  3. Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi 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 45% dari total jasa pelayanan 45% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10%;

5. Instalasi Patologi ...

5. Instalasi Patologi Anatomi :Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% dari total jasa pelayanan,20% adalah jasa analisis dan jasa pelayanan administrasi 10%;
  6. Instalasi Farmasi :Proporsi jasa apoteker adalah30%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 60% 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 45% dari jasa tindakan 45% 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 operator 50% dari total jasa, jasa dokter anestesi 20%, perawat bedah dan perawat anestesi sebesar 20% dari dan 10% jasa administrasi;
- f. Dokter spesialis pendamping dalam operasi mendapat jasa yang besarnya 20% dari Jasa operasi 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 kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan maksimal 40% 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 VI**  
**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) Intensif 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 50% dari proporsi jasa yang diterima, 50% sisanya didistribusikan ke Pos Remunerasi, Direksi dan staf direksi;
- (4) 50% sisa yang didistribusikan ke Pos Remunerasi, direksi dan staf direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) besarnya diatur sebagai berikut:
  - a. pos remunerasi sebesar 35%;
  - b. insentif langsung direksi (Direktur dan Wakil Direktur) sebesar 10%;
  - c. insentif langsung pejabat struktural (manajemen) lain dan pejabat fungsional non penghasil 5%.
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan 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 2 (dua) kali dari insentif Pejabat keuangan dan Pejabat Teknis;
- (2) Distribusi insentif para Kepala Instalasi non penghasil adalah 10% dari total insentif staf direksi (manajemen);
- (3) Distribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dengan menggunakan index, insentif para kepala instalasi non penghasil adalah score individu (index) dibagi total score (index) seluruh kepala instalasi non penghasil dikali 5% dari total insentif staf direksi.

#### **Bagian Kedua**

### **DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG DOKTER, PERAWAT DAN TENAGA ADMINSTRASI**

#### **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 50% dari jasa pelayanan yang dihasilkannya kecuali forensik sebesar 80% :
  - a. tenaga medis ...

- a. tenaga medis berhak mendapat insentif langsung 50% dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
- b. kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 50% 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 50% insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing;
- d. kelompok administrasi yang dimaksud pada poin c adalah seluruh karyawan struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, Satpam, Cleaning service, dan Portir di lingkungan 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 Talang Ubi dan meminta pelayanan melalui jalur pelayanan eksekutif, dan pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif dengan ketentuannya sebagai berikut :
  - a. tenaga medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
  - b. insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% dari proporsi jasa visite;
  - c. insentif langsung tindakan medik pada pelayanan eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
  - d. insentif langsung tindakan keperawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 50% dari jasa tindakan keperawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.
- (2) Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :

a.dokter bedah ...

- 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 50% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler;
- d. insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 50% 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 ditambah 50% keuntungan apotik dan keuntungan usaha-usaha lain dari rumah sakit;
- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi;
- (3) Seluruh karyawan dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu karyawan yang bersangkutan dengan rumus  $INSENTIF = (Score\ individu : Total\ Score\ RS) \times Total\ Dana\ Pos\ Remunerasi$ ;
- (4) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja karyawan;
- (5) Jika karyawan mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standard maka karyawan yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan;
- (6) Jika karyawan hanya memiliki kinerja 80% maka insentif karyawan yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance karyawan yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergency dan index posisi.

**Pasal 17**

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 15, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai;

(2) Score individu ...

Tingkat pendidikan ...

INDEX	PENDIDIKAN
1	SD
2	SMP
3	SMA/SMU
4	D1
5	D3
6	S1/D4
7	Dokter Umum/Dokter Gigi/Apoteker/Ners
8	S2
9	Dokter Spesialis
10	S3

b. **Kualifikasi/capacity index** adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

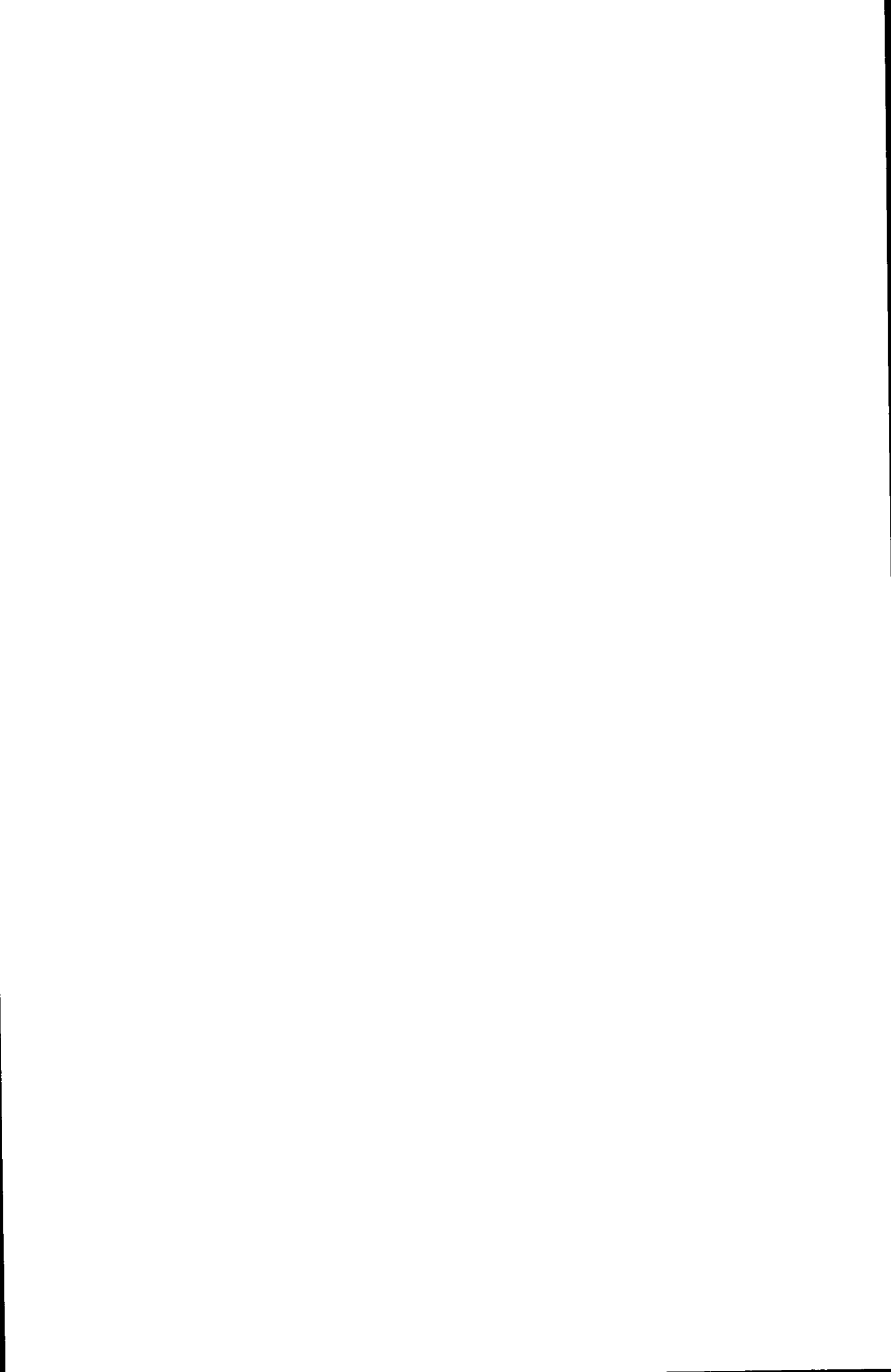
- a. **Basic index** atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh karyawan yang standarnya diadopsi dari gaji pokok karyawan yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, karyawan kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya;
- (2) Indexing berdasarkan
  - (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya.

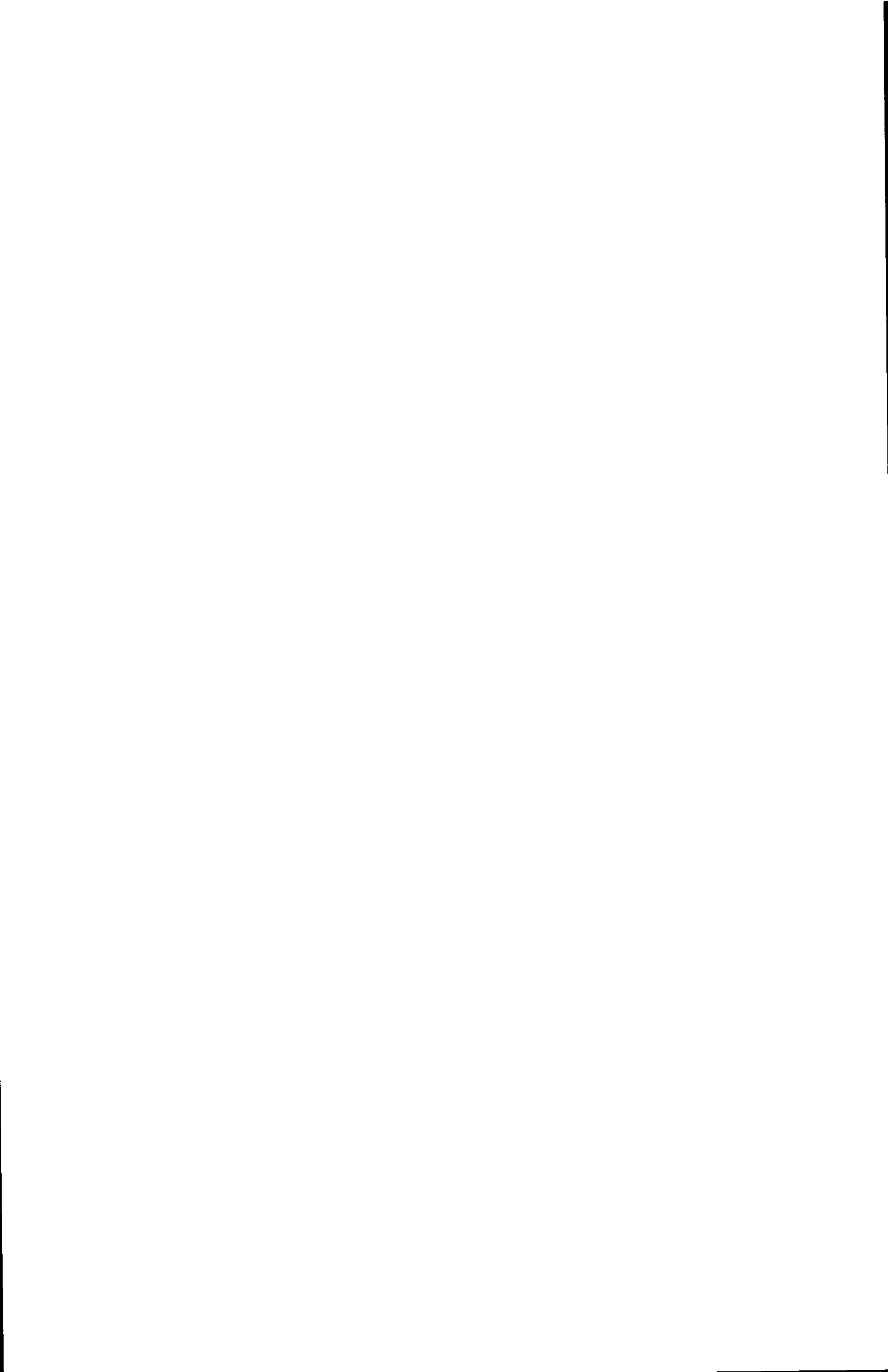
## INDEXING

### Pasal 18

#### BAB VII

- (2) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh bagian kepegawaian rumah sakit;
- (3) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya Pos Remunerasi dan kinerja karyawan;
- (4) Yang berwenang membayar insentif adalah pejabat keuangan rumah sakit;
- (5) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic indeks, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan dan kinerja.





Tingkat ...

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

4. resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap, isolasi, bedah sentral, IGD, Intensive Care Unit (ICU), Pediatric Care Unit (PICU), Neonate Intensive Care Unit (NICU), High Care Unit (HCU), Poli Paru, Laundry, Forensik, Radiologi, Ipai.

3. resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium;

2. resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimawi apabila karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat jalan, gizi, IFSRS, rehabilitasi medik, diagnostik, CSSD, ambulance, hemodialisa dan Farmasi;

1. resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), yaitu karyawan yang bekerja di perkantoran;

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

- tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan tidak dalam sistem ini;
- kursus/pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja karyawan, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.

No	Tingkat Emergency	Index
1	TingkatEmergency Rendah • Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat Emergency Sedang • Administrasi Keuangan(diluar perkantoran) • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan, CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift	2
3	Tingkat Emergency Tinggi • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift	4
4	Tingkat Emergenci Sangat Tinggi • Bedah Central • ICU • IGD	6

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

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Koordinator, bendahara, Wakil Kepala Ruangan, Penanggungjawab	2
3	Kepala Sub Bagian/ Kepala Seksi, Ketua panitia, Kepala Ruangan	3
4	Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Departemen, 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 karyawan. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja);
- 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 ...

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 karyawan dijumlahkan menjadi total score rumah sakit.

**Format Indexing  
Pasal 19**

No	Objek	Index	Rating	Score
1	<b>Basic Index</b> - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	<b>Kualifikasi/ Capacity Index</b> 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	<b>Risk Index</b> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV	1 2 4 6	3	
4	<b>Emergency Index</b> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV	1 2 4 6	3	
5	<b>Position Index</b> a. Tidak memiliki jabatan	1 2	3	

	b. Kepala ruangan, Koordinator, Bendahara, Ketua panitia c. Kasubid, Kasubag, Kapala Seksi d. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan Wakil Direktur f. Direktur	3 4 6 8		
6	Performance Index - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standar dan target dalam SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
<b>TOTAL SCORE INDIVIDU</b>				

**BAB VIII**  
**KRITERIA PENILAIAN KINERJA**  
**Pasal 20**

1. Karyawan yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau Revenue Center maupun Pejabat pada pusat biaya atau Cost Center diwajibkan menyusun rencana aksi strategis atau Strategic Action Plan (SAP), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat;
2. Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana yang tercantum dalam poin 1 diatas 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 karyawan 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, UANG LEMBUR**  
**Pasal 21**

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja karyawan yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Tunjangan Hari Raya, Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD;

(3)Reward dapat ...

- (3) Reward dapat diberikan kepada karyawan berprestasi yang besarannya ditetapkan oleh pemimpin BLUD;
- (4) Bonus berupa Tambahan Tunjangan Hari Raya diberikan paling lambat 1 minggu sebelum Hari Raya Idul Fitri atas kebijakan direktur;
- (5) Honorarium Jabatan Tenaga Fungsional seperti Komite Medik, Kepala Instalasi, sub komite, Koordinator, Kepala Ruangan diatur tersendiri berdasarkan ketetapan pemimpin BLUD.

### **LAIN LAIN**

#### **Pasal 22**

1. Keuntungan bersih Apotik 50% dimasukkan kedalam pos remunerasi;
2. Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan atau melebihi target, diberikan reward sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.

### **SANKSI**

#### **Pasal 23**

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

11. Karyawan yang berkelahi dilingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
12. Karyawan yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika dilingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 50%;
13. Karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.

#### **PENUTUP**

#### **Pasal 24**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Perundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir.

Ditetapkan di Talang Ubi  
Pada tanggal 26 Januari 2016

**PENJABAT BUPATI**  
**PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR,**

dto

**H. APRIYADI**

Diundangkan di Talang Ubi

Pada tanggal 2016

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR,**

dto

**AMIRUDDIN TJIKMAT**

BERITA DAERAH KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR TAHUN  
2016 NOMOR 005

11. Karyawan yang berkelahi dilingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
12. Karyawan yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika dilingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 50%;
13. Karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.

## **PENUTUP**

### **Pasal 24**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Perundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir.

Ditetapkan di Talang Ubi  
Pada tanggal **26** Januari 2016  
PENJABAT BUPATI  
PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR,

**dto**

**H. APRIYADI**

Diundangkan di Talang Ubi  
Pada tanggal **29** Januari 2016  
SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR,

**dto**

**AMIRUDDIN TJKMAT**  
BERITA DAERAH KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR TAHUN  
2016 NOMOR 005