



## BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR

### PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR NOMOR : 40 TAHUN 2015

#### TENTANG SISTEM INSENTIF JASA LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OKU TIMUR KABUPATEN OKU TIMUR

#### DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan antara lain mengatur penggunaan pendapatan BLU Rumah Sakit secara langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit dengan proporsi biaya pegawai paling besar 44% dan biaya operasional serta biaya investasi paling kecil 56%. Biaya pegawai tersebut berupa komponen remunerasi yang meliputi antara lain insentif.
- b. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah antara lain dijelaskan bahwa pejabat pengelola BLUD dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi berupa *insentif* sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan. Pengaturan lebih lanjut mengenai pemberian insentif ditetapkan dengan Peraturan Bupati atas usulan pemimpin BLUD.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur tentang SISTEM INSENTIF JASA LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OKU TIMUR
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4287);
2. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4347);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Ferbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144);

7. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;(Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 153);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657) dan diubah kembali 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10 Tahun 2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Badan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum;
13. Keputusan Bupati Nomor 70 Tahun 2013 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah OKU TIMUR sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah OKU TIMUR yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

## MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM INSENTIF JASA LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OGAN KOMERING ULU TIMUR

### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten OKU TIMUR;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten OKU TIMUR;
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten OKU TIMUR;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten OKU TIMUR;
5. Rumah Sakit Umum Daerah OKU TIMUR, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten OKU TIMUR yang berstatus BLUD;
6. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin/ direktur, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
7. Karyawan organik adalah karyawan RSUD OKU TIMUR berstatus PNS dan NON PNS (Honda & TKS) terdiri atas dokter, paramedis dan tenaga administrasi.

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 OKU TIMUR;
10. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis I dan Spesialis II;
11. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan Rumah Sakit.
12. Sistem Insentif Jasa Layanan adalah sistem yang mengatur imbalan jasa karyawan yang diberlakukan di lingkungan RSUD OKU TIMUR;
13. Rekening Belanja Insentif adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya sebagai imbalan jasa karyawan pada sistem Insentif Jasa Layanan;
14. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya;
15. 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, dokter tamu;
16. 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;
17. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD OKU TIMUR 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;
18. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulance, pelaksana kamar jenazah;
19. Tarif adalah imbalan atas barang dan atau jasa yang diberikan oleh RSUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya perunit layanan;
20. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
21. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis;
22. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap;
23. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
24. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
25. 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 OKU Timur ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
26. Tindakan medis adalah manuver/perawat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
27. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;
28. Pelayanan penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk penegakan diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, radiologi diagnostik, elektromedis diagnostik, dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya;
29. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;

30. Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya;
31. Basic index atau index dasar adalah penghargaan atau insentif dasar bagi seluruh karyawan yang standarnya diadopsi dari gaji pokok karyawan yang bersangkutan.
32. Kualifikasi/capacity index adalah penghargaan atau nilai kualifikasi/capacity yang diberikan berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat.
33. Risk Index adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya.
34. Emergency index adalah nilai untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu.
35. Position index adalah penilaian beban jabatan yang disandang karyawan yang bersangkutan.
36. Performance index adalah pengukuran hasil / pencapaian kerja dari karyawan.
37. Score adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);
38. Total score individu adalah penjumlahan dari score basic, kualifikasi/ capacity, Risk, Emergency, Position dan Performance index;
39. Total score Rumah Sakit adalah total score seluruh karyawan.

## **BAB II AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN**

### **Bagian Kesatu AZAS Pasal 2**

Sistem insentif jasa layanan berazaskan tiga hal yaitu :

1. Proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan Rumah Sakit;
2. Kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis;
3. Kepatutan yang melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada karyawan.

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

1. Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk insentif jasa layanan karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit / Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
2. Setiap karyawan organik rumah sakit berhak mendapat insentif jasa layanan;
3. Setiap karyawan penghasil jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke Pos insentif jasa layanan yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem insentif jasa layanan;
4. Setiap karyawan yang memegang jabatan pada pusat pendapatan (revenue center) berkewajiban untuk menyusun Rencana Aksi Strategis (Strategic Action Plan) yang dilengkapi dengan indikator, target / standar dan sistem akuntabilitas;
5. Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan (revenue center), sebagaimana tercantum pada ayat 4 adalah :
  - a. Instalasi Gawat Darurat
  - b. Instalasi Rawat Jalan
  - c. Instalasi Rawat Inap
  - d. Instalasi Bedah Sentral
  - e. Instalasi Farmasi
  - f. Instalasi Radiologi

- g. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
  - h. Instalasi Rehabilitasi Medik
  - i. Ambulance
  - j. Medical Check Up
  - k. One Day Care/ One Day Surgery
  - l. Pengolahan Limbah
  - m. Pemulasaraan Jenazah
  - n. Instalasi Diklat
  - o. Poliklinik Gizi
  - p. Unit Parkir
  - q. Instalasi Laundry
  - r. Usaha-usaha lain
6. Setiap karyawan yang memangku jabatan struktural pada pusat pengeluaran (cost center) berkewajiban menyusun rencana aksi strategis (Strategic Action Plan) yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas;
  7. Karyawan yang dimaksud pada ayat 6 adalah :
    - a. Direktur
    - b. Kepala Bidang/ Bagian
    - c. Kepala Sub Bidang/ Bagian
  8. setiap karyawan berkewajiban memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar pelayanan minimal dan produktif;

**BAB III**  
**SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA**  
**DAN**  
**INSENTIF JASA LAYANAN**

**Bagian Kesatu**  
**SUMBER PEMBIAYAAN JASA LAYANAN**  
 Pasal 4

Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan rumah sakit, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;

**Bagian Kedua**  
**KELOMPOK PENERIMA INSENTIF JASA LAYANAN**  
 Pasal 5

Kelompok Penerima Insentif Jasa Layanan adalah karyawan organik RSUD OKU TIMUR sebagai berikut:

1. Tenaga medis;
2. Kelompok Keperawatan yang terdiri dari perawat IGD dan Bedah Sentral;
3. Kelompok Perawat Rawat Jalan, Perawat gigi dan ICU;
4. Kelompok Perawat Rawat Inap, Bidan VK
5. Kelompok Apoteker dan asisten apoteker
6. Kelompok Patologi klinis dan analis laboratorium
7. Kelompok Radiologi dan Radiografer
8. Kelompok UTDRS
9. Kelompok Pemulasaraan Jenazah
10. Kelompok Rehabilitasi Medik, Fisioterapis dan tenaga teknis Rehabilitasi Medik
11. Kelompok administrasi (seluruh tenaga administrasi pada jajaran struktural dan fungsional yang tidak memiliki jabatan)

12. Kelompok pejabat struktural setara Kepala Sub Bidang/ Bagian dan fungsional (IPSRs, IPAL, Laundry, Gizi) pada cost centre;
13. Pejabat Pengelola BLUD (Direktur dan Kepala Bidang/ Bagian).

**Bagian Ketiga**  
**INSENTIF JASA LAYANAN**  
Pasal 6

1. Seluruh karyawan rumah sakit berhak menerima insentif sesuai dengan sistem insentif jasa layanan yang diatur dalam ketentuan sistem insentif jasa layanan rumah sakit berdasarkan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
2. Besaran insentif maksimal 44 % dari jumlah jasa layanan yang diterima RSUD OKU TIMUR atas imbalan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
3. Insentif jasa layanan terdiri dari insentif langsung dan tidak langsung.
4. Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan dan setara keperawatan serta kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem Insentif Jasa Layanan.
5. Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan skor (scoring), yang sumber dananya berasal dari Pos Insentif Jasa Layanan.

**BAB IV**  
**KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RS**  
Pasal 7

1. Komponen jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit (sesuai dengan Keputusan Bupati no.282 tahun 2013) 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.
3. Jasa Pelayanan terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara seperti bidan, asisten apoteker, radiografer, analis, fisioterapis, nutrisisionis 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 Rumah Sakit, disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem Insentif Jasa Layanan;

**BAB V**  
**DISTRIBUSI INSENTIF DAN CARA PEMBAYARAN INSENTIF**

**Bagian Kesatu**  
**DISTRIBUSI INSENTIF**  
Pasal 8

1. Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung;
2. 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 insentif jasa layanan ini, sebesar 50% dari proporsi jasa yang diterima, 50% sisanya didistribusikan ke Pos Insentif Jasa Layanan, Pejabat Pengelola BLUD, Pejabat struktural setara Kasubbag/ Kasi dan karyawan organik RSUD OKU TIMUR;
3. 50% sisa yang didistribusikan ke Pos Insentif jasa layanan, Pejabat Pengelola BLUD, Pejabat struktural setara Kasubbag/ Kasi dan karyawan organik RSUD OKU TIMUR sebagaimana dimaksud pada ayat (2) besarnya diatur sebagai berikut.
  - a. Pos Insentif jasa layanan sebesar 35%;
  - b. Insentif langsung Pejabat Pengelola BLUD sebesar 10%;
  - c. Insentif Pejabat struktural setara Kasubbag/ Kasi selain Pejabat Pengelola BLUD 5%.
4. Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh Karyawan Organik berdasarkan skoring, yang sumber dananya berasal dari Pos Insentif jasa layanan.

5. Insentif langsung sebagaimana dimaksud Ayat 3 poin b dan c, diatur sebagai berikut :
  - a. direktur 5% dari total jasa pelayanan rumah sakit;
  - b. Insentif Kabid/ Kabag 5% dari total jasa pelayanan rumah sakit;
  - c. Insentif Pejabat Struktural Setara Kasubag/ Kasi 5% dari total jasa pelayanan rumah sakit;
6. Pos Insentif jasa layanan merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada pusat pendapatan (revenue center) rumah sakit, ditambah 50% keuntungan apotik dan keuntungan usaha - usaha lain dari rumah sakit;
7. Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem insentif jasa layanan;
8. Seluruh karyawan dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu karyawan yang bersangkutan dengan rumus  $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Insentif jasa layanan}$ ;
9. Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja karyawan;
10. Insentif tidak langsung karyawan diberikan berdasarkan persentase pencapaian kinerja karyawan dikali performance index karyawan yang bersangkutan ditambah dengan basic index, Kualifikasi/capacity index, Risk index, Emergency index dan position index.

**Bagian Kedua**  
**CARA PEMBAYARAN**

Pasal 9

1. Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai;
2. Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh masing-masing Kepala Bidang/ Bagian rumah sakit;
3. Besaran insentif tidak langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya Pos Insentif jasa layanan dan kinerja karyawan;
4. Yang berwenang membayarkan insentif adalah Bidang Keuangan dengan persetujuan Direktur rumah sakit;
5. Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/ jabatan, dan kinerja;

**BAB VI**  
**INDEXING DAN FORMAT INDEXING**

**Bagian Kesatu**  
**INDEXING**

Pasal 10

Indexing dikelompokkan menjadi:

- a. **Basic index** atau index dasar dihitung 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.
- b. **Kualifikasi/capacity index** ditentukan 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	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja karyawan tidak diakui 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.

c. **Risk Index** terbagi menjadi 4 grade yaitu :

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 perkantoran.
2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila karyawan 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 karyawan yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SOP), terdiri dari rawat inap, laboratorium, vk.
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, ICU, HCU, ICCU, NICU, PICU, poli paru, laundry, forensik, radiologi, IPAL dan Perawatan Isolasi.

Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan / daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.

d. **Emergency Index** sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat Emergency	Index
1	<b>Tingkat Emergency Grade I</b> • Administrasi perkantoran	1
2	<b>Tingkat Emergency Grade II</b> • Administrasi keuangan pada unit • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift	2
3	<b>Tingkat Emergency Grade III</b> • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift	4
4	<b>Tingkat Emergensi Sangat Grade IV</b> • Bedah Central • ICU, ICCU, NICU, PICU, • IGD	6

e. **Position index** dikelompokkan sebagai berikut :

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Koordinator bendahara	2
3	Panitia, Kepala Ruangan, Kepala Instalasi, PPATRS	3
4	Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang	4
5	Kepala Bidang, Kepala Bagian, Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI.	6
6	Direktur	8



- f. **Performance index** adalah 2 (dua) kali basic index.
- g. 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

**Bagian Kedua**  
**FORMAT INDEXING**

Pasal 11

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 b. Koordinator, Bendahara, Ketua panitia c. Kepala Ruangan, Panitia, Kepala Instalasi, PPATRS d. Kasie, Kasubag e. Kabag, Kabid, Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan f. Direktur	1 2 3 4 6 8	3	
6	<b>Performance Index</b> - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP ( SKP ) - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
<b>TOTAL SCORE INDIVIDU</b>				

**BAB VII**  
**KRITERIA PENILAIAN KINERJA**

Pasal 12

1. Karyawan yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan (Revenue Center) maupun Pejabat pada pusat pengeluaran (Cost Center) diwajibkan menyusun Rencana Aksi Strategis (Strategic Action Plan), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat;
2. Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana yang tercantum dalam ayat 1 diatas berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standard yang telah tercantum dalam Rencana Aksi Strategis (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 VIII**  
**LAIN LAIN**

Pasal 13

1. Keuntungan pelayanan farmasi ditetapkan sebesar 20% dari HPP.
2. 50% Keuntungan farmasi dan usaha sah lainnya Rumah Sakit dimasukkan kedalam pos insentif jasa layanan.
3. 5% dari omzet penjualan obat-obatan di Farmasi sebagai jasa pelayanan kelompok farmasi rumah sakit;

**BAB IX**  
**SANKSI**

Pasal 14

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, 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 terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%;
9. Pejabat yang dengan sengaja memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar, insentif tidak langsung dipotong 100%;
10. Karyawan yang terbukti merokok di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong 10%;
11. Karyawan yang berkelahi, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
12. Karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.
13. Karyawan yang terlambat masuk kerja insentif tidak langsung di potong 1% tiap kali keterlambatan.

14. Karyawan yang pulang cepat sebelum waktunya insentif tidak langsung dipotong 1% tiap kali pulang cepat.

**BAB X**  
**PENUTUP**  
Pasal 15

1. Sistem ini dapat dirubah sesuai dengan kesepakatan dengan pemilik Rumah Sakit;
2. Sistem insentif jasa layanan merupakan acuan sah secara hukum yang ditetapkan berdasarkan keputusan pemilik rumah sakit.
3. Peraturan ini berlaku sejak 1 September 2015

Ditetapkan di Martapura  
pada tanggal 20 Agustus 2015  
BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR

  
H. HERMAN DERU

Diundangkan di Martapura  
Pada Tanggal 21 Agustus 2015  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN OKU TMUR

  
SURYA BHAKTI

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR TAHUN 2015