



## **BUPATI MOJOKERTO**

PERATURAN BUPATI MOJOKERTO

NOMOR 13 TAHUN 2014

TENTANG

PEMBAGIAN JASA PELAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH R.A BASOENI  
KABUPATEN MOJOKERTO

BUPATI MOJOKERTO,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan dalam Pasal 50 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah serta meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit perlu memberikan Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Mojokerto tentang Pembagian Jasa Pelayanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah R.A Basoeni Kabupaten Mojokerto.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur juncto Undang-undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya
2. Undang-undang No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara 4844);
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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Kabupaten Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
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 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
10. Peraturan Menteri Keuangan nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas Dan Pegawai Badan Layanan Umum;
11. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
12. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
13. Peraturan Bupati Nomor 77 Tahun 2013 tentang Tarif Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD RA Basoeni.

#### M E M U T U S K A N

Menetapkan : PERATURAN BUPATI MOJOKERTO TENTANG PEMBAGIAN JASA PELAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH R.A BASOENI KABUPATEN MOJOKERTO

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mojokerto;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Mojokerto;
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Mojokerto;
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto;
5. Rumah Sakit Umum Daerah RA Basoeni Kabupaten Mojokerto, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Mojokerto yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto;
7. Direksi adalah Direktur, Bagian Tata Usaha, Bidang Pelayanan dan Bidang Penunjang;
8. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah RA Basoeni Kabupaten Mojokerto;
9. Bagian Tata Usaha, Bidang Pelayanan dan Bidang Penunjang adalah Wakil-wakil Direktur pada Rumah Sakit Umum Daerah RA Basoeni Kabupaten Mojokerto;
10. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan karyawan organik kecuali dokter tamu;
11. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan karyawan organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto;
12. Karyawan adalah karyawan RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto yang berstatus karyawan pada RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto;
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 karyawan yang diberlakukan di lingkungan RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto;
15. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif karyawan pada sistem Remunerasi;
16. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah sakit bagi karyawan yang Non PNS;
17. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi, dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;
18. Insentif Langsung adalah Jasa pelayanan yang di terima oleh tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi sesuai proporsi yang sudah di tentukan;
19. Insentif Tidak Langsung adalah tambahan penghasilan yang di berikan kepada seluruh karyawan dengan berbasis kinerja;

20. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu;
21. Merit adalah bonus tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh karyawan yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan atau dari biaya operasional rumah sakit;
22. 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 subspesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu;
23. 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;
24. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulan, pelaksana kamar jenazah;
25. 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;
26. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
27. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis;
28. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap;
29. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
30. Pelayanan rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
31. 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 RA Basoeni Kabupaten Mojokerto ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
32. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
33. Pelayanan Eksekutif adalah jasa pelayanan yang timbul dari pasien yang dibawah oleh masing-masing dokter baik pagi maupun sore dan dari pasien yang datang sendiri ke rumah sakit untuk meminta pelayanan eksekutif.
34. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;

35. 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;
36. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;
37. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto, 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;
38. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto 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;
39. 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

#### Asas

#### Pasal 2

Sistem remunerasi berasaskan tiga hal yaitu :

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

#### Bagian Kedua

#### Hak Dan Kewajiban

#### Pasal 3

- (1) Setiap karyawan organik rumah sakit berhak mendapat remunerasi;
- (2) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi karyawan rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit / Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- (3) Setiap karyawan penghasil jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke POS Remunerasi yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem remunerasi;
- (4) Setiap karyawan yang memegang jabatan pada pusat pendapatan atau revenue center berkewajiban untuk menyusun Rencana Bisnis

Anggaran yang dilengkapi dengan indikator, target / standar dan sistem akuntabilitas;

- (5) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau revenue center, sebagaimana tercantum pada ayat 4 adalah :
  - a. Instalasi Gawat Darurat;
  - b. Instalasi Rawat Jalan;
  - c. Instalasi Rawat Inap;
  - d. Instalasi high care unit;
  - e. NICU;
  - f. Instalasi Bedah Sentral;
  - g. Instalasi Farmasi;
  - h. Instalasi Radiologi;
  - i. Instalasi Laboratorium;
  - j. Instalasi Rehabilitasi Medik;
  - k. Instalasi Endoskopi;
  - l. Ambulance;
  - m. Medical Check Up;
  - n. Instalasi Diagnostik;
  - o. One Day Care/ One Day Surgery;
  - p. Klinik executive;
  - q. Pengolahan Limbah;
  - r. Pemulasaraan Jenazah;
  - s. Instalasi Diklat;
  - t. Poliklinik Gizi;
  - u. Unit Parkir;
  - v. Instalasi Laundry; dan
  - w. Usaha-usaha lain.
- (6) Setiap karyawan yang memangku jabatan struktural pada pusat pengeluaran (Cost Center) berkewajiban menyusun rencana bisnis anggaran (RBA) yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas;
- (7) Karyawan yang dimaksud pada ayat 6 adalah :
  - a. Direktur;
  - b. Bagian Tata Usaha;
  - c. Bidang Pelayanan;
  - d. Bidang Penunjang;
  - e. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
  - f. Sub Bagian Perencanaan;
  - g. Sub Bagian Keuangan;
  - h. Seksi Pelayanan Medis;
  - i. Seksi Pelayanan Perawatan;
  - j. Seksi Penunjang Medis; dan
  - k. Seksi Penunjang Non Medis.
- (8) Setiap karyawan berkewajiban memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar pelayanan minimal dan produktif.

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

Bagian Kesatu  
Sumber Pembiayaan  
Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah kabupaten dan atau Operasional rumah sakit;
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1), dari pemerintah kabupaten untuk pegawai BLUD yang berstatus pegawai negeri sipil;
- (3) Untuk pegawai BLUD non pegawai negeri sipil pada Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari pemerintah kabupaten dan biaya operasional rumah sakit;
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha - usaha lain;
- (5) Merit bersumber dari keuntungan rumah sakit dan atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan; dan
- (6) Tunjangan yang bersumber dari pemerintah kabupaten dan atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua  
Kelompok Penerima Remunerasi  
Pasal 5

Kelompok Penerima Remunerasi adalah sebagai berikut:

- a. Tenaga medis;
- b. Kelompok Keperawatan yang terdiri dari perawat IGD, HCU, NICU, dan Bedah Sentral;
- c. Kelompok perawat Rawat Jalan, Perawat gigi;
- d. Kelompok perawat Rawat Inap, Bidan VK;
- e. Kelompok Apoteker dan asisten apoteker;
- f. Kelompok dokter patologi klinis dan analisis laboratorium;
- g. Kelompok dokter Radiologi dan Radiografer;
- h. Kelompok dokter Rehab Medik, Fisioterapis dan tenaga teknis Rehab Medik;
- i. Kelompok administrasi (seluruh tenaga administrasi pada jajaran struktural dan fungsional yang tidak memiliki jabatan);
- j. Kelompok pejabat struktural dan fungsional pada cost centre; dan
- k. Direktur.

Bagian Ketiga  
Gaji  
Pasal 6

- (1) Pegawai BLUD dengan status PNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian PNS;



- (2) Pegawai BLUD dengan status Non PNS sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 69 tahun 2013 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil (PNS) pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Raden Achmad Basoeni;
- (3) 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;
- (4) Besaran gaji disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan rumah sakit yang berdasar kepada peraturan dan perundang undangan yang berlaku;
- (5) Penetapan gaji direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :
  - a. Gaji dasar maksimal 5 x gaji pokok yang bersangkutan;
  - b. Ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola BLUD, dan tingkat pelayanan serta produktivitas (Pendapatan RS);
  - 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).
- (6) Gaji wakil direktur ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari gaji direktur;
- (7) Faktor Penyesuaian Aset (Fpa) dan Faktor Penyesuaian Income (Fpi) sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 pasal (8) seperti tabel dibawah ini:

TOTAL ASET (MILIAR)	Fpa	TOTAL PENDAPATAN (MILIAR)	Fpi
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

- (8) Bagi pejabat pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di BLUD sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.



Bagian Keempat  
Penggajian Dan Remunerasi  
Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan;
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pimpinan BLUD melalui Sekretaris Daerah;

Bagian Kelima  
Tunjangan  
Pasal 8

1. Karyawan rumah sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai dengan tunjangan yang ditetapkan Pemerintah Kabupaten;
2. Tunjangan perbaikan penghasilan sesuai dengan anggaran yang diberikan Pemerintah Kabupaten;
3. Ketua Komite Medik, Sekretaris Komite Medik, Ketua Sub Komite Medik, ketua komite Keperawatan, Kepala Instalasi, Kepala ruangan dan Ketua-ketua Komite yang lain apabila sudah menjalankan tugasnya dengan baik akan diberikan tambahan 3 (tiga) point dalam sistem indexing remunerasi.

BAB IV  
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN  
KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RUMAH SAKIT  
Bagian Kesatu  
Komponen Jasa Pelayanan  
Pasal 9

- (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, nutrisisionis dan jasa tenaga administrasi;
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan yang setara, dan jasa administrasi yang tercantum didalam tarif RS, merupakan insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.

Bagian Kedua  
Proporsi Besaran Jasa  
Pasal 10

(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 dan manajemen 10%;
4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70%, jasa Keperawatan/setara 20%, jasa pelayanan administrasi dan manajemen 10%;
5. Tindakan keperawatan maka, 70% jasa keperawatan 20% Jasa Medis dan 10% jasa administrasi dan manajemen.

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 dan manajemen 10%;
2. Case Manager :  
Proporsi jasa pemeriksaan emergency dokter umum (*case manager*) bagi pasien dengan keluhan tertentu yang perlu penanganan segera, proporsi 70% jasa pelayanan dokter case manager, 20% pelayanan keperawatan dan 10% jasa pelayanan administrasi dan manajemen;
3. Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi dan manajemen;
4. Tindakan keperawatan, 70% jasa keperawatan/setara, 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi dan manajemen.
5. Proporsi jasa di ruang VK, jika tindakan di lakukan oleh bidan maka jasa medis sebesar 45 % , jasa keperawatan 45 % dan 10 % jasa pelayanan administrasi dan manajemen.

c. Instalasi Gawat Darurat :

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

3. Proporsi jasa apabila tindakan dilakukan oleh perawat maka jasa medis sebesar 45 % , jasa keperawatan 45 % 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 dan manajemen 10%;
  2. Instalasi Laboratorium patologi Klinik : Proporsi jasa medis 45% dari jasa pelayanan dan proporsi analis sebesar 45% dan jasa pelayanan administrasi dan manajemen 10%;
  3. Instalasi Rehabilitasi Medik : Proporsi medis 50% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 40% dan jasa pelayanan administrasi dan manajemen 10%;
  4. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 60% dari total jasa pelayanan, 30% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi dan manajemen 10%;
  5. Jika dokter spesialis Gizi tidak ada maka, dilakukan oleh Nutrisisionis, dengan jasa 60% dari jasa dokter spesialis Gizi;
  6. Instalasi Patologi Anatomi : Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% dari total jasa pelayanan, 20% adalah jasa analis dan jasa pelayanan administrasi dan manajemen 10%;
  7. Instalasi Farmasi : Proporsi jasa apoteker adalah 45%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 45% dan jasa pelayanan administrasi dan manajemen 10%;
  8. 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 dan manajemen 10%;
  9. Instalasi Hemodialisa : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 45% dari jasa tindakan, 45% jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% jasa pelayanan administrasi dan manajemen;
  10. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah : Proporsi jasa pelayanan perawat 30%, jasa sopir 60% dan jasa administrasi dan manajemen 10%.
  11. Jasa Pelayanan Rekam Medik diberikan 100%.
- e. Instalasi Bedah Sentral
- Proporsi Jasa medis operator 70 %, jasa dokter anestesi 25 % dari jasa medis operator, perawat bedah 20% dari jasa medis operator, perawat anestesi 40% dari jasa medis Anestesi, RR 2,5 % dari jasa medis operasional, sedangkan 5 % jasa pelayanan administrasi dan manajemen;
- f. Dokter spesialis pendamping dalam operasi mendapat jasa yang besarnya 20% dari Jasa operasi dan ditambahkan diluar jasa pelayanan bedah. Jasa dokter spesialis 70%, jasa Perawat 20%.
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jamkesda, Jamkesmasda (SPM) dan pasien umum dengan besaran jasa pelayanan maksimal 35% dari tarif paket pelayanan dengan rincian :

- a. 30% Jasa Pelayanan, Jasa Pelayanan Medis, Non Medis, Direktur dan Pejabat Struktural.dan
- b. 5% Kegiatan Rutin Tahunan Rumah Sakit

## BAB V DISTRIBUSI INSENTIF

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam sistem remunerasi;
- (2) 30% sebagaimana tersebut pada Pasal 10 ayat (2) didistribusikan sebagai insentif langsung dan insentif tidak langsung.

### Bagian Kesatu Insentif Langsung Pasal 11

Distribusi Insentif Langsung sebesar 50% sebagaimana pada Bab V ayat (2) diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan setara dan kelompok administrasi dan manajemen sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan pada Pasal 10.

### Bagian Kedua Insentif Tidak Langsung Pasal 12

- (1) 50% dari Bab V ayat (2) didistribusikan ke Pos Remunerasi, direktur dan pejabat struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di anggap sebagai 100 % yang besarnya diatur sebagai berikut :
  - a. Pos Remunerasi sebesar 70%;
  - b. Insentif Langsung Direktur sebesar 10%;
  - c. Insentif pejabat struktural selain direktur dan staf non penghasil 20%.
- (2) Insentif Tidak Langsung diberikan kepada seluruh karyawan berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi;
- (3) Distribusi insentif Pejabat Stuktural di atur dengan indexing;
- (4) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada revenue center rumah sakit;
- (5) Seluruh karyawan dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu karyawan yang bersangkutan dengan rumus  $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Remunerasi}$ ;
- (6) Insentif Tidak Langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja karyawan;
- (7) Jika karyawan mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standard maka karyawan yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan;
- (8) Jika karyawan hanya memiliki kinerja 80% maka insentif karyawan yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance karyawan yang bersangkutan ditambah dengan inex basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 13

- (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 dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh Tim remunerasi;
- (3) Besaran Insentif Tidak Langsung bagi setiap karyawan bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja karyawan;
- (4) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Bagian keuangan rumah sakit;
- (5) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan pendidikan, perubahan posisi/ jabatan dan kinerja;

BAB VI  
INDEXING  
Bagian Kesatu  
Pengertian Indexing  
Pasal 14

- (1) Indexing adalah cara atau perangkat untuk rnenentukan besaran score individu karyawan sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) Indexing berdasarkan :
  - 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.
  - b. **Kualifikasi/capacity index** adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/capacity berdasarkan pendidikan karyawan 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	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** adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan 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 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, dan 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 pengelompokkan / daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.
- d. **Emergency index** adalah nilai untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah emergensi 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	<b>Tingkat Emergency Grade I</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Administrasi perkantoran</li></ul>	1
2	<b>Tingkat Emergency Grade II</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Administrasi keuangan pada unit</li><li>• Gizi, Laundry</li><li>• Farmasi</li><li>• Rawat Jalan</li><li>• CSSD</li><li>• Radiologi non Shift</li><li>• Laboratorium non shift</li></ul>	2
3	<b>Tingkat Emergency Grade III</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rawat Inap</li><li>• Laboratorium shift</li><li>• Radiologi shift</li></ul>	4

4	Tingkat Emergensi Sangat <b>Grade IV</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedah Central</li><li>• ICU, ICCU, NICU, PICU,</li><li>• IGD</li></ul>	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	2
3	Kepala Sub Bagian/ Sub Bidang, Ketua panitia Kepala Ruangan	3
4	Kepala Instalasi, kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Departemen, Kepala SMF	4
5	Komite Medik, Komite Keperawatan, 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/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 karyawan dijumlahkan menjadi Total Score RS.

Bagian Kedua  
Format Indexing  
Pasal 15

No	Objek	Index	Rating	Score
1	<b>Basic Index</b> - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000		1	



	bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS			
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. 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	<b>Performance Index</b> - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
<b>TOTAL SCORE INDIVIDU</b>				

Bagian Ketiga  
Kriteria Penilaian Kinerja  
Pasal 16

(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 Bisnis

Anggaran (RBA) yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur 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 Rencana Bisnis Anggaran (RBA). 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.

#### Bagian Keempat Merit, Bonus, Tunjangan, Uang Lembur Pasal 17

- (1) Merit adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja karyawan yang besarnya ditetapkan oleh pimpinan BLUD;
- (2) Merit bisa dalam bentuk Tunjangan Hari Raya, Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pimpinan BLUD;
- (3) Reward dapat diberikan kepada karyawan berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pimpinan 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 dan Komite-komite yang lain diatur tersendiri berdasarkan ketetapan pimpinan BLUD.

#### Bagian Kelima Sumber Dana Pasal 18

Sumber dana insentif tidak langsung (Remunerasi) berasal dari :

- a. 50% keuntungan bersih Apotik;
- b. 50% Keuntungan usaha lain;
- c. Keuntungan pelayanan farmasi ditetapkan sebesar 20% dari HPP dan 5% dari omzet penjualan obat obatan di Farmasi sebagai jasa pelayanan kelompok farmasi rumah sakit; dan
- d. Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan atau melebihi target, diberikan reward sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.

Bagian Keenam  
Sanksi  
Pasal 19

Sanksi akan di berikan kepada seluruh karyawan RSUD RA Basoeni apabila :

- a. Karyawan yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 5%;
- b. Karyawan yang mengajukan ijin dengan keterangan yang tidak jelas selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- c. Karyawan mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- d. Karyawan yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti;
- e. Karyawan yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar;
- f. Karyawan yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya;
- g. Karyawan yang tidak ikut apel setiap kali di kurangi poinnya 0,01;
- h. Karyawan yang tidak ikut rapat yang di adakan oleh rumah sakit Poinnya di kurangi 0,01;
- i. Jika karyawan terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
- j. Karyawan yang membocorkan rahasia perusahaan atau rahasia rumah sakit kepada pihak luar, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%;
- k. Karyawan yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%;
- l. Pejabat yang memberikan laporan akuntabilitas dengan tidak benar insentif tidak langsung dipotong 100%;
- m. Karyawan yang terbukti merokok di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong 10%;
- n. Karyawan yang berkelahi, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%;
- o. Karyawan yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 20

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaanya diatur lebih lanjut oleh Direktur RSUD.

## Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Mojokerto.

Ditetapkan di Mojokerto  
pada tanggal 2 JANUARI 2014

**BUPATI MOJOKERTO**

  
**MUSTOFA KAMAL PASA**

Diundangkan di Mojokerto  
pada tanggal 2 JANUARI 2014

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MOJOKERTO,**

  
**HERRY SUWITO**

**BERITA DAERAH KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2014 NOMOR 13**