



BUPATI ACEH TIMUR

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH TIMUR
NOMOR 6 TAHUN 2022

TENTANG

**PENETAPAN PELAYANAN KESEHATAN DAN PENGGUNAAN DANA PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN ABDUL AZIZ SYAH PEUREULAK
KABUPATEN ACEH TIMUR**

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, sasaran program, serta akuntabilitas, perlu menetapkan pelayanan kesehatan dan penggunaan dana pelayanan kesehatan program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. bahwa pelaksanaan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
 - c. bahwa sesuai dengan berita acara Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur Nomor 445/178/2022 tanggal 27 Januari 2022 telah menyetujui dan merekomendasikan penetapan pelayanan kesehatan dan penggunaan dana program Jaminan Kesehatan Nasional pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur;
 - d. bahwa dalam Peraturan Bupati Aceh Timur Nomor 9.c Tahun 2021 tentang Penetapan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur masih terdapat hal-hal yang perlu dilakukan penyesuaian, sehingga perlu dilakukan pencabutan dan pengaturan kembali terhadap Peraturan Bupati dimaksud;

- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penetapan Pelayanan Kesehatan dan Penggunaan Dana Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
 2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Propinsi Daerah Istimewa Atjeh dan Perubahan Peraturan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Propinsi Daerah Istimewa Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3893);
 4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

f

8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
9. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
12. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
13. Qanun Kabupaten Aceh Timur Nomor 5 Tahun 2015 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Alaidin Said Maulana Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur (Lembaran Kabupaten Aceh Timur Tahun 2015 Nomor 5);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENETAPAN PELAYANAN KESEHATAN DAN PENGGUNAAN DANA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN ABDUL AZIZ SYAH PEUREULAK KABUPATEN ACEH TIMUR.**

f

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Timur.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara Pemerintah Kabupaten Aceh Timur yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Timur.
3. Bupati adalah Bupati Aceh Timur.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak yang selanjutnya disebut RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
6. Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak.
7. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah sistem jaminan kesehatan sosial untuk menata subsistem pembiayaan kesehatan.
8. Klaim pelayanan kesehatan adalah retribusi atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.
9. *Indonesia Case Base Group's* yang selanjutnya disingkat INA-CBGs adalah sistem pengklaiman pelayanan kesehatan berbasis paket.
10. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional adalah seluruh penduduk yang menjadi peserta JKN-KIS yang dikelola oleh iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
11. Gawat darurat atau *emergency* adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

BAB II TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu Bentuk Pelayanan

Pasal 2

- (1) Setiap peserta JKN mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar, yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama; dan

- b. pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjut, rawat inap tingkat lanjut, dan pelayanan gawat darurat.
- (2) Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.
- (3) Pelayanan kesehatan dalam program ini merupakan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- (4) Rawat jalan tingkat lanjut dan rawat inap tingkat lanjut diberikan di pusat pelayanan kesehatan lanjutan jaringan JKN di rumah sakit pemerintah dan swasta.
- (5) Pelayanan rawat inap tingkat lanjut diberikan di ruang rawat inap kelas III, kelas II, dan kelas I.
- (6) Apabila karena sesuatu hal seperti tidak tersedianya tempat tidur, maka peserta akan dirawat di kelas yang lebih tinggi dari kelas kepesertaannya dan biaya pelayanannya tetap diklaimkan sesuai kepesertaannya.

Bagian Kedua Prosedur Pelayanan

Pasal 3

- (1) Peserta JKN yang mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjut dan rawat inap tingkat lanjut dirujuk dari Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringan ke pusat pelayanan kesehatan tingkat lanjut secara berjenjang dengan membawa kartu JKN atau identitas kepesertaan lainnya dan surat rujukan yang ditujukan sejak awal, sedangkan pada kasus *emergency* tidak memerlukan surat rujukan.
- (2) Kartu peserta JKN dibawa ke pusat pelayanan administrasi terpadu RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak untuk diverifikasi kebenaran dan kelengkapannya, selanjutnya dikeluarkan surat keabsahan peserta oleh petugas BPJS Kesehatan.
- (3) Bayi atau anak yang baru lahir dari pasangan peserta JKN secara otomatis menjadi peserta dengan persyaratan melampirkan kartu peserta JKN orangtuanya, surat keterangan kelahiran, dan kartu keluarga.
- (4) Rujukan pasien rumah sakit termasuk rujukan rumah sakit antardaerah dilengkapi surat rujukan dari rumah sakit asal pasien dengan membawa identitas kepesertaan untuk dikeluarkan surat keabsahan peserta oleh petugas BPJS Kesehatan.
- (5) Pasien yang masuk instalasi rawat inap sebagai kelanjutan dari perawatan di instalasi rawat jalan atau instalasi gawat darurat hanya diklaim menggunakan 1 (satu) kode INA-CBGs dengan jenis pelayanan rawat inap.

Bagian Ketiga
Manfaat

Pasal 4

- (1) Manfaat JKN yang disediakan bagi peserta bersifat komprehensif sesuai dengan kebutuhan medis, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin.
- (2) Manfaat JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. rawat jalan tingkat lanjut di RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak, yang meliputi:
 1. konsultasi medis, pemeriksaan fisik penyeluruhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
 2. rehabilitasi medik;
 3. penunjang diagnostik, laboratorium, radiologi, dan elektromedik;
 4. tindakan medis;
 5. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
 6. pelayanan keluarga berencana, termasuk Kontrasepsi Mantap (Kontap) efektif, Kontrasepsi Mantap (Kontap) pasca persalinan/keguguran;
 7. pemberian obat mengacu pada formularium;
 8. pelayanan darah; dan
 9. pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyulit.
 - b. rawat inap tingkat lanjut dilaksanakan pada ruang perawatan kelas I, kelas II, dan kelas III RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak, yang meliputi:
 1. akomodasi rawat pada kelas I, kelas II, dan kelas III;
 2. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan pelayanan kesehatan;
 3. penunjang diagnostik, patologi klinik, patologi anatomi, laboratorium mikro biologi, patologi radiologi, dan elektromedik;
 4. tindakan medis;
 5. operasi sedang, besar, dan khusus;
 6. pelayanan rehabilitasi medis;
 7. perawatan insentif *Intensive Care Unit* (ICU) dan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU);
 8. pemberian obat-obatan;
 9. pelayanan darah;
 10. bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 11. persalinan risiko tinggi dan kelainan selama proses persalinan; dan
 12. pelayanan 24 (dua puluh empat) jam untuk kegawatdaruratan ibu dan bayi.
 - c. pelayanan yang tidak dijamin dan tidak termasuk dalam jaminan yang ditanggung oleh JKN, terdiri atas:
 1. pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan;

2. bahan, alat, dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
3. *general checkup*;
4. pelayanan meratakan gigi atau memperbaiki gigi;
5. pengobatan alternatif (antara lain akupuntur dan pengobatan tradisional) serta pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
6. rangkaian pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
7. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam, kecuali yang bersangkutan sebagai peserta JKN; dan
8. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

BAB III TATA LAKSANA PENDANAAN

Bagian Kesatu Sumber Dana dan Alokasi Dana

Pasal 5

Sumber dana berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh (APBA) sektor kesehatan.

Bagian Kedua Penyaluran Dana RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak

Pasal 6

Penyaluran dana RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak, meliputi:

- a. dana untuk pelayanan kesehatan di RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak disalurkan langsung oleh BPJS Kesehatan ke rekening RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak melalui bank;
- b. penyaluran dana berdasarkan klaim RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak ke BPJS Kesehatan;
- c. perkiraan besar dana klaim pelayanan kesehatan dilakukan berdasarkan perhitungan atas laporan pertanggungjawaban dari RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak; dan
- d. dana JKN yang disalurkan ke rekening RSUD Sultan Abdul Aziz Syah digunakan sesuai dengan Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Pertanggungjawaban dan Pencairan

Paragraf 1
Pertanggungjawaban

Pasal 7

Prosedur pertanggungjawaban, antara lain:

- a. RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak membuat pertanggungjawaban dana luncturan pelayanan kesehatan dengan menggunakan software INA-CBGs versi 4,0 yang berlaku sejak tanggal 1 Januari 2015;
- b. pertanggungjawaban tersebut akan diverifikasi oleh verifikator RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak yang ditunjuk oleh Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak dan verifikator dari unsur BPJS Kesehatan dengan menggunakan software verifikasi klaim JKN;
- c. setelah verifikasi dinyatakan layak oleh verifikator BPJS Kesehatan, selanjutnya pertanggungjawaban tersebut ditandatangani oleh Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak dan verifikator BPJS Kesehatan;
- d. pertanggungjawaban dana JKN di RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak menjadi sah setelah mendapat persetujuan dan ditandatangani oleh Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak; dan
- e. Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak mengirim secara resmi laporan pertanggungjawaban ke BPJS Kesehatan dalam bentuk *hardcopy*.

Paragraf 2
Pencairan

Pasal 8

Prosedur pencairan dan klaim BPJS Kesehatan ke RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak dilakukan setelah ditandatanganinya pertanggungjawaban dana oleh Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak dan verifikator BPJS Kesehatan, maka RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak sudah dapat mencairkan dana pelayanan kesehatan tersebut dengan batas pencairan sejumlah dana yang dipertanggungjawabkan.

Pasal 9

- (1) Pemanfaatan atas dana yang telah menjadi hasil kinerja pelayanan kesehatan ditujukan untuk penerimaan/pendapatan atas klaim pelayanan yang dipergunakan untuk kebutuhan jasa medis/jasa pelayanan dan operasional RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak.

- (2) Pemanfaatan dan penggunaan dana dari hasil kinerja pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. sebesar 44% (empat puluh empat perseratus) dari total klaim dipergunakan untuk jasa medis/jasa pelayanan; dan
 - b. sebesar 56% (lima puluh enam perseratus) dipergunakan untuk operasional RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak.
- (3) Klaim jasa medis/jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dikurangi sebesar 1% (satu perseratus) sehingga sisa klaim jasa medis/jasa pelayanan menjadi 43% (empat puluh tiga perseratus), yang mana 1% (satu perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. case manager sebesar 11% (sebelas perseratus);
 - b. supervisor keperawatan sebesar 12% (dua belas perseratus);
 - c. tim mutu sebesar 30% (tiga puluh perseratus);
 - d. tim diklat sebesar 20% (dua puluh perseratus);
 - e. *Infection Prevention and Control Officer (IPCO)* dan *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* sebesar 10% (sepuluh perseratus).
 - f. tim Satuan Pengawasan Internal (SPI) sebesar 5% (lima perseratus); dan
 - g. tim Informasi dan Teknologi (IT) sebesar 12% (dua belas perseratus);
- (4) Sisa klaim jasa medis/jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus), dibagi berdasarkan pengelompokan kasus, dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. untuk kasus bedah pada ruang operasi, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. dokter spesialis sebesar 40% (empat puluh perseratus);
 2. dokter anestesi sebesar 15,4% (lima belas koma empat perseratus);
 3. dokter penunjang sebesar 1% (satu perseratus);
 4. dokter umum sebesar 2,5% (dua koma lima perseratus);
 5. perawat sebesar 21,5 % (dua puluh satu koma lima perseratus);
 6. tenaga penunjang sebesar 8,7% (delapan koma tujuh perseratus); dan
 7. non medis manajemen sebesar 10,9% (sepuluh koma sembilan perseratus).

- b. untuk kasus bedah dan non bedah rawat inap tingkat lanjut, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1. dokter spesialis sebesar 33,5% (tiga puluh tiga koma lima perseratus);
 - 2. dokter penunjang sebesar 1,25% (satu koma dua puluh lima perseratus);
 - 3. dokter umum sebesar 6,8% (enam koma delapan perseratus);
 - 4. perawat sebesar 27,5% (dua puluh tujuh koma lima perseratus);
 - 5. tenaga penunjang sebesar 13,2% (tiga belas koma dua perseratus); dan
 - 6. non medis manajemen sebesar 17,75% (tujuh belas koma tujuh puluh lima perseratus).
- c. untuk kasus bedah dan non bedah rawat jalan tingkat lanjut, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1. dokter spesialis sebesar 33,75% (tiga puluh tiga koma tujuh puluh lima perseratus);
 - 2. dokter penunjang sebesar 3% (tiga perseratus);
 - 3. dokter umum sebesar 3% (tiga perseratus);
 - 4. perawat sebesar 33,5% (tiga puluh tiga koma lima perseratus);
 - 5. tenaga penunjang sebesar 8% (delapan perseratus); dan
 - 6. non medis manajemen sebesar 18,75% (delapan belas koma tujuh puluh lima perseratus).
- d. untuk kasus poli gigi di rawat inap tingkat lanjut dan rawat jalan tingkat lanjut, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1. dokter gigi sebesar 40% (empat puluh perseratus);
 - 2. dokter penunjang sebesar 1% (satu perseratus);
 - 3. perawat sebesar 16% (enam belas perseratus);
 - 4. tenaga penunjang sebesar 25,5% (dua puluh lima koma lima perseratus); dan
 - 5. non medis manajemen sebesar 17,50% (tujuh belas koma lima puluh perseratus).
- e. untuk kasus tindakan/prothese (Alkes) di rawat jalan tingkat lanjut, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 42% (empat puluh dua perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1. dokter spesialis/gigi sebesar 42% (empat puluh dua perseratus);
 - 2. dokter penunjang sebesar 1% (satu perseratus);
 - 3. dokter umum sebesar 2% (dua perseratus);
 - 4. ahli prothese/rawat medis gigi sebesar 10% (sepuluh perseratus);

5. tenaga penunjang sebesar 26% (dua puluh enam perseratus); dan
 6. non medis manajemen sebesar 19% (sembilan belas perseratus).
- f. untuk kasus Instalasi Gawat Darurat (IGD), jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
1. dokter umum sebesar 38,95% (tiga puluh delapan koma sembilan puluh lima perseratus);
 2. dokter penunjang sebesar 1% (satu perseratus);
 3. perawat sebesar 33,5% (tiga puluh tiga koma lima perseratus);
 4. tenaga penunjang sebesar 8% (delapan perseratus); dan
 5. non medis manajemen sebesar 18,55% (delapan belas koma lima puluh lima perseratus).
- g. untuk kasus rujukan pasien antar bagian rawat jalan tingkat lanjut, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
1. dokter spesialis (termasuk dokter gigi) sebesar 33,75% (tiga puluh tiga koma tujuh puluh lima perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) dokter pertama yang merujuk sebesar 50% (lima puluh perseratus); dan
 - b) dokter kedua sebesar 50% (lima puluh perseratus).
 2. dokter penunjang sebesar 3% (tiga perseratus);
 3. dokter umum sebesar 3% (tiga perseratus);
 4. perawat sebesar 33,5% (tiga puluh tiga koma lima perseratus);
 5. tenaga penunjang sebesar 8% (delapan perseratus); dan
 6. non medis manajemen sebesar 18,75% (delapan belas koma tujuh puluh lima perseratus).
- h. untuk kasus rawat bersama non bedah rawat inap tingkat lanjut, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
1. dokter spesialis sebesar 33,5% (tiga puluh tiga koma lima perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) dokter pertama yang merujuk sebesar 60% (enam puluh perseratus);
 - b) dokter kedua sebesar 40% (empat puluh perseratus); dan

- c) jika ada dokter ketiga, maka dokter pertama yang merujuk sebesar 50% (lima puluh perseratus), dokter kedua sebesar 25% (dua puluh lima perseratus) dan dokter ketiga sebesar 25% (dua puluh lima perseratus).
2. dokter penunjang sebesar 1,25% (satu koma dua puluh lima perseratus);
3. dokter umum sebesar 6,8% (enam koma delapan perseratus);
4. perawat sebesar 27,5% (dua puluh tujuh koma lima perseratus);
5. tenaga penunjang sebesar 13,2% (tiga belas koma dua perseratus); dan
6. non medis manajemen sebesar 17,75% (tujuh belas koma tujuh puluh lima perseratus).
- i. untuk kasus rawat bersama bedah dan non bedah rawat inap tingkat lanjut dengan operasi, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. dokter spesialis sebesar 40% (empat puluh perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) dokter pertama yang merujuk sebesar 75% (tujuh puluh lima perseratus);
 - b) dokter kedua sebesar 25% (dua puluh lima perseratus); dan
 - c) jika ada dokter ketiga, maka dokter pertama yang merujuk sebesar 70% (tujuh puluh perseratus), dokter kedua sebesar 15% (lima belas perseratus) dan dokter ketiga sebesar 15% (lima belas perseratus).
 2. dokter anestesi sebesar 15,4% (lima belas koma empat perseratus);
 3. dokter penunjang sebesar 1% (satu perseratus);
 4. dokter umum sebesar 2,5% (dua koma lima perseratus);
 5. perawat sebesar 21,5% (dua puluh satu koma lima perseratus);
 6. tenaga penunjang sebesar 8,7% (delapan koma tujuh perseratus); dan
 7. non medis manajemen sebesar 10,9% (sepuluh koma sembilan perseratus).
- j. untuk kasus tindakan di poli mata, jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. dokter spesialis mata sebesar 65% (enam puluh lima perseratus);
 2. dokter penunjang sebesar 1% (satu perseratus);
 3. perawat sebesar 20% (dua puluh perseratus);
 4. tenaga penunjang sebesar 4% (empat perseratus); dan

5. non medis manajemen sebesar 10% (sepuluh perseratus).
- k. untuk kasus operasi mata non *phacoemulsification* di Instalasi Bedah Sentral (IBS), jasa medis/jasa pelayanan sebesar 43% (empat puluh tiga perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. dokter spesialis mata sebesar 60% (enam puluh perseratus);
 2. dokter penunjang sebesar 5% (lima perseratus);
 3. tenaga penunjang sebesar 5% (lima perseratus);
 4. perawat sebesar 4% (empat perseratus);
 5. perawat poliklinik mata sebesar 8% (delapan perseratus);
 6. perawat Instalasi Bedah Sentral (IBS) sebesar 10% (sepuluh perseratus); dan
 7. non medis manajemen sebesar 8% (delapan perseratus).
- l. untuk kasus rawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dianggap rawatan bersama dengan dokter spesialis anestesi yang bertindak sebagai dokter kedua dan berlaku ketentuan pembagian jasa rawat bersama sebagaimana dimaksud pada huruf i;
- m. penerimaan/pendapatan dari jasa non medis manajemen dengan rincian sebagaimana dimaksud pada huruf a angka 7, huruf b angka 6, huruf c angka 6, huruf d angka 5, huruf e angka 6, huruf f angka 5, huruf g angka 6, huruf h angka 6, huruf i angka 7, huruf j angka 5, dan huruf k angka 7, dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. Direktur RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak sebesar 14% (empat belas perseratus);
 2. Kabag. Tata Usaha sebesar 6,50% (enam koma lima puluh perseratus);
 3. 3 (tiga) orang Kepala Bidang masing-masing sebesar 3% (tiga perseratus);
 4. 3 (tiga) orang Kepala Subbagian masing-masing sebesar 2,40% (dua koma empat puluh perseratus);
 5. 6 (enam) orang Kepala Seksi masing-masing sebesar 2,40% (dua koma empat puluh perseratus);
 6. 1 (satu) orang bendahara penerimaan sebesar 1% (satu perseratus);
 7. 1 (satu) orang bendahara pengeluaran sebesar 2% (dua perseratus);
 8. 1 (satu) orang pengurus barang sebesar 0,60% (nol koma enam puluh perseratus);
 9. tim pengelola JKN sebesar 11% (sebelas perseratus);
 10. non medis administrasi sebesar 23,75 (dua puluh tiga koma tujuh puluh lima perseratus);

11. 1 (satu) orang staf pembantu administrasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak sebesar 0,80% (nol koma delapan puluh perseratus);
 12. staf pengelola keuangan sebesar 1,20% (satu koma dua puluh perseratus);
 13. Pejabat Pembuat Komitmen sebesar 2% (dua perseratus);
 14. 1 (satu) orang pejabat pengadaan sebesar 0,80% (nol koma delapan puluh perseratus);
 15. 1 (satu) orang Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak sebesar 1% (satu perseratus);
 16. 1 (satu) orang Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK) sebesar 0,75% (nol koma tujuh puluh lima perseratus);
 17. 1 (satu) orang penanggungjawab kemotoran sebesar 0,50% (nol koma lima puluh perseratus); dan
 18. pengelola Surat Eligibilitas Peserta (SEP) sebesar 3,50% (tiga koma lima puluh perseratus).
- n. total jasa pelayanan dokter spesialis mata dengan tindakan *Phacoemulsification* dibagi dengan ketentuan:
1. dokter spesialis diberi nilai sebesar 55% (lima puluh lima perseratus);
 2. dokter penunjang diberi nilai sebesar 1% (satu perseratus);
 3. tenaga penunjang diberi nilai sebesar 1% (satu perseratus);
 4. keperawatan diberi nilai sebesar 10% (sepuluh perseratus);
 5. Perawat:
 - a) perawat Instalasi Bedah Sentral (IBS) diberi nilai sebesar 5% (lima perseratus); dan
 - b) perawat poliklinik mata diberi nilai sebesar 5% (lima perseratus).
 6. manajemen diberi nilai sebesar 23% (dua puluh tiga perseratus).
- o. total dana jasa pelayanan dokter penunjang (patologi klinik, patologi anatomi, dan radiologi) dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
1. spesialis patologi klinik 45% (empat puluh lima perseratus);
 2. spesialis radiologi 40% (empat puluh perseratus);
 3. sisa dana untuk dokter patologi anatomi 15% (lima belas perseratus); dan
 4. apabila terjadi kekosongan tenaga dokter penunjang dibayarkan ke Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).

- p. pembagian jasa pengganti transportasi rujukan dengan rincian sebagai berikut:
 - 1. seluruh biaya klaim dikeluarkan terlebih dahulu untuk biaya operasional rujukan; dan
 - 2. sisa biaya klaim dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sebesar 10% (sepuluh perseratus);
 - b) medis (dokter yang merujuk) sebesar 10% (sepuluh perseratus); dan
 - c) pemeliharaan ambulans sebesar 80% (delapan puluh perseratus).
- (5) Pengelompokan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dengan rincian sebagai berikut:
 - a. rawat wanita;
 - b. rawat pria;
 - c. rawat wanita kelas II;
 - d. rawat pria kelas II;
 - e. kelas I;
 - f. rawat bedah non tindakan;
 - g. rawat bedah kelas II;
 - h. rawat bedah kelas I;
 - i. rawat bedah operasi;
 - j. kelas I operasi;
 - k. kelas II operasi;
 - l. rawat *Intensive Care Unit* (ICU);
 - m. rawat tindakan mata di Instalasi Bedah Sentral (IBS);
 - n. rawat anak;
 - o. rawat perinatologi;
 - p. rawat *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU);
 - q. rawat anak kelas I;
 - r. rawat anak kelas II;
 - s. rawat nifas non tindakan;
 - t. rawat nifas operasi;
 - u. rawat *Verlos Kamer* (VK); dan
 - v. kelas I rawat nifas operasi.

BAB IV RINCIAN JASA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 10

- (1) Pembayaran jasa pelayanan dimanfaatkan untuk tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan pada RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak.
- (2) Tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja, tenaga honorer, tenaga kontrak dan sejenisnya.

- (3) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan mempertimbangkan beberapa variabel:
 - a. jenis ketenagaan dan/atau jabatan;
 - b. kehadiran;
 - c. *performance* indeks;
 - d. beban kerja unit;
 - e. beban kerja berisiko;
 - f. position indeks;
 - g. beban kerja tambahan; dan
 - h. jumlah pasien.
- (4) Penilaian variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, dilaksanakan berdasarkan status kepegawaian yang bersangkutan pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak.

BAB V VARIABEL PENILAIAN

Pasal 11

- (1) Variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf a, dinilai sebagai berikut:
 - a. tenaga Ners, Apoteker diberi nilai 50 (lima puluh);
 - b. tenaga S2/SI/D4 Kesehatan diberi nilai 45 (empat puluh lima);
 - c. tenaga D3 Kesehatan diberi nilai 40 (empat puluh);
 - d. tenaga D1/Asisten Kesehatan diberi nilai 35 (tiga puluh lima);
 - e. tenaga S2/S1/D4 non kesehatan diberi nilai 30 (tiga puluh);
 - f. tenaga D3 non kesehatan diberi nilai 25 (dua puluh lima);
 - g. tenaga SMA/SMP/SD diberi nilai 20 (dua puluh); dan
 - h. bagi tenaga kesehatan yang bertugas di manajemen, status ketenagaannya disesuaikan dengan variabel sebagaimana dimaksud pada huruf e, huruf f, dan huruf g.
- (2) Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf b, dinilai sebagai berikut:
 - a. hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 (satu) poin per hari;
 - b. terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 (satu) poin;
 - c. ketidakhadiran karena sakit, izin dan/atau penugasan kedinasan oleh pejabat yang berwenang paling banyak 3 (tiga) hari kerja tetap diberikan nilai sebagaimana dimaksud pada huruf a; dan
 - d. kumulatif ketidakhadiran petugas dihitung berdasarkan jam yang diberikan kepada pelaksana pengganti.

- (3) Variabel *performance* indeks sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf c, dinilai sebagai berikut:
 - a. melakukan kerja sesuai uraian tugas dan melampaui target diberi nilai 30 (tiga puluh);
 - b. melakukan kerja sesuai uraian tugas dan sesuai target diberi nilai 20 (dua puluh);
 - c. melakukan kerja sesuai uraian tugas dan kurang dari target diberi nilai 10 (sepuluh); dan
 - d. melakukan kerja tidak sesuai uraian tugas dan target kerja diberi nilai 5 (lima).
- (4) Variabel beban kerja unit rawat jalan, rawat inap dan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf d, dinilai sebagai berikut:
 - a. kelompok I terdiri dari *Operatie Kamer* (OK), Instalasi Gawat Darurat (IGD), Ruang Penyakit Dalam Wanita (RPDW), Ruang Penyakit Dalam Pria (RPDP), anestesi dan radiologi diberi nilai 60 (enam puluh);
 - b. kelompok II terdiri dari laboratorium, farmasi, kelas I, kelas II dan VIP diberi nilai 50 (lima puluh);
 - c. kelompok III terdiri dari *Intensive Care Unit* (ICU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), Ruang Perawatan Bedah (RPB), bersalin, rekam medik, *Central Sterile Supply Department* (CSSD) dan Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* (PONEK) Instalasi Gawat Darurat (IGD) diberi nilai 40 (empat puluh);
 - d. kelompok IV terdiri dari Ruang Anak, Nifas, Perinatologi, Gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) dan *Central Opname* (CO), diberi nilai 30 (tiga puluh);
 - e. kelompok V terdiri dari poli dalam, poli gigi, fisioterapi, *Orthotic Prosthetic* (OP), poli kandungan dan kebidanan, poli paru dan poli bedah, diberi nilai 20 (dua puluh);
 - f. kelompok VI terdiri poli anak, Kesehatan Lingkungan (Kesling), staf keperawatan, poli syaraf, informasi, staf penunjang, poli pemeriksaan kesehatan umum dan poli mata, diberi nilai 10 (sepuluh); dan/atau
 - g. ketentuan lain yang disepakati oleh komite.
- (5) Variabel beban kerja berisiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf e, dinilai 10 (sepuluh) untuk *Operatie Kamer* (OK), Ruang Penyakit Dalam Pria (RPDP), Ruang Penyakit Dalam Wanita (RPDW), Radiologi, Kesehatan Lingkungan, *Central Sterile Supply Department* (CSSD), Laboratorium, Anestesi, Poli Paru dan Ruangan lain yang dianggap berisiko.
- (6) Variabel *position* indeks sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf f, dinilai sebagai berikut:
 - a. bidang keperawatan:
 1. rawat jalan, terdiri dari:
 - a) kepala poliklinik diberi nilai 30 (tiga puluh);
 - b) pelaksana diberi nilai 20 (dua puluh); dan
 - c) pelaporan diberi nilai 10 (sepuluh).

2. rawat inap/Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan *Operatie Kamer* (OK), terdiri dari:
 - a) kepala ruangan diberi nilai 50 (lima puluh);
 - b) ketua tim diberi nilai 30 (tiga puluh);
 - c) perawat pelaksana diberi nilai 25 (dua puluh lima); dan
 - d) pelaporan diberi nilai 15 (lima belas).
 3. khusus untuk tenaga pendorong pasien diberikan 2% (dua perseratus) dari total jumlah 40% (empat puluh perseratus) dibagi langsung keruangan.
 - b. bidang penunjang:
 1. rawat jalan (fisioterapi, gizi, ortotik *prostetic*, poli gigi dan informasi), terdiri dari:
 - a) kepala ruangan/poliklinik/informasi diberi nilai 60 (enam puluh); dan
 - b) pelaksana diberi nilai 30 (tiga puluh).
 2. Laboratorium, Farmasi, Rekam Medik/*Central Opname* (CO), *Central Sterile Supply Department* (CSSD), Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS), radiologi, terdiri dari:
 - a) kepala instalasi farmasi diberi nilai 100 (seratus);
 - b) kepala ruangan diberi nilai 80 (delapan puluh);
 - c) pelaksana diberi nilai 40 (empat puluh); dan
 - d) pelaporan diberi nilai 20 (dua puluh).
 3. anestesi, terdiri dari:
 - a) penanggung jawab diberi nilai 50 (lima puluh); dan
 - b) pelaksana diberi nilai 30 (tiga puluh).
 4. kelompok petugas *laundry*, petugas masak, *cleaning service* dan petugas kebun diberi nilai 30 (tiga puluh); dan
 5. petugas kolam diberi nilai 25 (dua puluh lima).
 - c. khusus non medis administrasi dibagi berdasarkan kehadiran dan beban kerja.
- (7) Variabel beban kerja tambahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf g, dinilai sebagai berikut:
- a. beban kerja tambahan yang bersifat rutin pada bidang/unit layanan yang sama, diberi nilai 10 (sepuluh);
 - b. beban kerja tambahan yang bersifat rutin diluar tempat tugas/bidang/unit layanannya, diberi nilai 5 (lima); dan
 - c. beban kerja tambahan untuk tim perhitungan dan pembuatan daftar pembagian jasa terhadap 2 (dua) orang di komite keperawatan, 2 (dua) orang di komite tenaga kesehatan lainnya, diberi nilai 100 dengan rincian sebagai berikut:
 1. ketua diberi nilai 50 (lima puluh);
 2. sekretaris diberi nilai 30 (tiga puluh); dan
 3. operator diberi nilai 20 (dua puluh).
 - d. beban kerja tambahan untuk tim perhitungan dan pembuatan daftar pembagian jasa 1 (satu) orang non medis administrasi, diberi nilai 25 (dua puluh lima).

- (8) Variabel jumlah pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf h, dinilai berdasarkan satuan bulanan dengan rincian sebagai berikut:
- a. 0-25 orang diberi nilai 10 (sepuluh);
 - b. >25-50 orang diberi nilai 20 (dua puluh);
 - c. >50-75 orang diberi nilai 30 (tiga puluh); dan
 - d. >75 orang diberi nilai 40 (empat puluh).
- (9) Variabel penilaian berlaku untuk pembagian jasa pelayanan tenaga kesehatan dan non kesehatan di bidang keperawatan, bidang penunjang dan staf manajemen.

Pasal 12

Total jasa pelayanan kelompok paramedis dan penunjang kecuali non medis administrasi dijadikan 100% (seratus perseratus) dan dibagi dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. total 80% (delapan puluh perseratus) dibagi secara grading; dan
- b. total jumlah 20% (dua puluh perseratus) dijadikan terlebih dahulu 100% (seratus perseratus) dibagi langsung ke ruangan dengan banyaknya tingkat klaim/beban kerja ruangan, dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. ruangan dengan jumlah tenaga 1 (satu) sampai dengan 4 (empat) orang, diberi nilai 45% (empat puluh lima perseratus);
 2. ruangan dengan jumlah tenaga 5 (lima) sampai dengan 9 (sembilan) orang, diberi nilai 19% (sembilan belas perseratus);
 3. ruangan dengan jumlah tenaga 10 (sepuluh) sampai dengan 15 (lima belas) orang, diberi nilai 14% (empat belas perseratus);
 4. ruangan dengan jumlah tenaga 16 (enam belas) sampai dengan 18 (delapan belas) orang, diberi nilai 12% (dua belas perseratus); dan
 5. ruangan dengan jumlah tenaga 19 (sembilan belas) sampai dengan 22 (dua puluh dua) orang, diberi nilai 10% (sepuluh perseratus).
- c. pembagian jasa pelayanan untuk kepala ruangan dari pengembalian 20% (dua puluh perseratus) tidak melebihi 2 (dua) kali lipat dari perolehan staf dalam hari kerja normal.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Aceh Timur Nomor 9.c Tahun 2021 tentang Penetapan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur (Berita Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021 Nomor 9.c), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

f

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Februari 2022.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Kabupaten Aceh Timur.

Ditetapkan di Idi -
pada tanggal 28 Januari 2022 M
26 Jumadil Akhir 1443 H

BUPATI ACEH TIMUR,



HASBALLAH BIN M. THAIB

Diundangkan di Idi
pada tanggal 28 Januari 2022 M
26 Jumadil Akhir 1443 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH TIMUR,



MAHYUDDIN

BERITA KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2022 NOMOR 6

f