



BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI
PERATURAN BUPATI NOMOR 40 TAHUN 2021
TENTANG
INSENTIF PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH CABANGBUNGIN KABUPATEN BEKASI

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Bekasi

Nomor : 40 Tahun 2021

Tanggal : 07 September 2021

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BEKASI

HERMAN HANAPI



Bupati Bekasi

**PERATURAN BUPATI BEKASI
NOMOR 40 TAHUN 2021
TENTANG
INSENTIF PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CABANGBUNGIN
KABUPATEN BEKASI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BEKASI,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mendukung pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Cabangbungin yang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan Keputusan Bupati Bekasi Nomor 440/Kep.106-RSUD/2021, memenuhi ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah perlu disusun mengenai insentif guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - b. bahwa insentif yang ditetapkan sebagaimana tersebut pada huruf a di atas dengan mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat, sehingga dapat terpenuhi kepatutan dan kewajarannya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Insentif Pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Cabangbungin Kabupaten Bekasi.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);

7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri

- Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1046);
 18. Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2020 Nomor 2);
 19. Peraturan Bupati Bekasi Nomor 14 Tahun 2020 tentang Kewenangan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Cabangbungin

Kabupaten Bekasi (Berita Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2020 Nomor 14);

20. Keputusan Bupati Bekasi Nomor 440/Kep.106-RSUD/2021 tentang RSUD Cabangbungin sebagai Rumah Sakit Berstatus Badan Layanan Umum Daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG INSENTIF PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CABANGBUNGIN KABUPATEN BEKASI.

BABI

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bekasi.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bekasi.
3. Bupati adalah Bupati Bekasi.
4. Rumah Sakit adalah RSUD Cabangbungin Kabupaten Bekasi.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
6. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

7. Pejabat Pengelola BLUD yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
8. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit.
9. Staf Direksi adalah Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian pada Rumah Sakit.
10. Pegawai adalah pegawai negeri sipil dan pegawai non pegawai negeri sipil yang bekerja di Rumah Sakit.
11. Dokter adalah dokter spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang merupakan pegawai tetap atau dokter di Rumah Sakit.
12. Insentif adalah merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan/atau pensiun.
13. Rekening Belanja Insentif adalah pos penerimaan distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem Insentif.
14. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai Rumah Sakit yang dananya bersumber dari jasa pelayanan dan jasa medik Rumah Sakit, farmasi dan/atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
15. *Indexing* adalah teknik untuk menentukan besaran *score* individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.

BAB II

AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 2

Sistem Insentif berazaskan tiga hal yaitu :

- a. proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban tugas yang dilaksanakan dan besaran pendapatan Rumah Sakit;
- b. kesetaraan yang memperhatikan tugas pelayanan sejenis;
- c. kepatutan yang mempertimbangkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada pegawai.

Pasal 3

- (1) Setiap pegawai berhak mendapatkan gaji dan tunjangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- (2) Insentif dan/atau bonus diberikan kepada pegawai setiap bulan yang pembagian dan besarnya disesuaikan dengan kebijakan dalam peningkatan mutu layanan dan kinerja Rumah Sakit dalam sistem Insentif Rumah Sakit.

Pasal 4

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi dana untuk Insentif pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit;
- (2) Setiap pegawai yang menghasilkan jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke Pos Insentif yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem Insentif;
- (3) Setiap pegawai organik yang memangku jabatan pada pusat pendapatan atau *revenue center*, maupun pusat pembiayaan atau *cost center*, berkewajiban untuk menyusun *strategic action plan* yang dilengkapi dengan indikator, target/standar dan sistem akuntabilitas.

BAB III

JENIS PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

Pasal 5

- (1) Jenis pelayanan di rumah sakit terdiri dari pelayanan regular;
- (2) Pelayanan reguler sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pelayanan terhadap pasien umum, Asuransi, Kontrak Kerjasama Perusahaan, Jamkesmas, Jampersal, Jamkesda dan pelayanan sejenis yang tidak memilih dokter dan meminta pelayanan eksekutif, berlaku untuk semua kelas pelayanan;
- (3) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau *revenue center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) adalah:
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Bedah Sentral;
 - c. Instalasi Rawat Jalan;

- d. Instalasi Rawat Inap;
 - e. Instalasi Laboratorium;
 - f. Instalasi Farmasi;
 - g. Instalasi Radiologi;
 - h. Instalasi CSSD;
 - i. Instalasi Pemulasaran Jenasah;
 - j. Instalasi Gizi.
- (4) Yang tergolong kepada pusat biaya atau *cost center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) adalah:
- a. Direktur;
 - b. Ketua Komite Medik, Komite Keperawatan;
 - c. Kepala Bagian/Bidang, Kepala Seksi/Sub Bagian;
 - d. Instalasi Rekam Medik, IPSRS, Instalasi Sanitasi dan;
 - e. Keuangan dan administrasi manajemen.

BAB IV

SUMBER PEMBIAYAAN INSENTIF

Pasal 6

Insentif pegawai bersumber dari komponen jasa pelayanan dan/atau keuntungan usaha-usaha lain serta biaya operasional rumah sakit.

BAB V

PENERIMA INSENTIF

Pasal 7

- (1) Seluruh pegawai tetap RSUD Cabangbungin baik ASN maupun non ASN sebagai penerima insentif;
- (2) Penerima insentif terdiri dari insentif yang bersifat individu dan insentif kelompok;
- (3) Insentif kelompok merupakan insentif langsung pada kelompok-kelompok tertentu.

BAB VI

KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RUMAH SAKIT

Pasal 8

- (1) Komponen tarif rumah sakit terdiri dari biaya sarana prasarana rumah sakit atau akomodasi dan jasa pelayanan;

- (2) Jasa pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif;
- (3) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari jasa medis, jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administratif;
- (4) Jasa medis adalah jasa individu yang dihasilkan akibat pelayanan yang meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspecialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, serta dokter tamu;
- (5) Jasa keperawatan/setara adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan, bidan, farmasi, laboratorium patologi klinik, laboratorium patologi anatomi, radiologi, rehabilitasi medis dan forensik;
- (6) Jasa pelayanan administratif adalah pendapatan kelompok yang terdiri dari seluruh pelayanan administratif, rekam medis, *laundry*, IPSRS;
- (7) Proporsi jasa pelayanan pada tarif di rumah sakit setinggi-tingginya 50% (lima puluh persen) dan sisanya untuk biaya operasional.

BAB VII

SISTEM DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 9

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi sebesar 50% (lima puluh persen).
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (3) Insentif langsung untuk pasien BPJS ataupun jaminan sistem paket menggunakan metoda *Relative Value*.
- (4) Metoda *Relative Value* yang dimaksud pada ayat (3) yaitu pembobotan relatif dengan cara konversi jasa langsung *fee for service* kedalam sistem tarif paket.
- (5) Insentif langsung jasa pelayanan medis diberikan langsung kepada individu pemberi pelayanan sesuai dengan kinerjanya.
- (6) Insentif langsung pelayanan keperawatan dan administrasi berdasarkan *index* pegawai sesuai dengan kelompoknya.
- (7) Distribusi insentif tidak langsung adalah sebagai berikut:

- a. 10% (sepuluh persen) didistribusikan kepada Direksi sebagai insentif langsung Direksi;
 - b. 20% (dua puluh persen) insentif pejabat struktural; dan
 - c. 70% (tujuh puluh persen) didistribusikan kepada pos insentif yang merupakan sumber biaya insentif tidak langsung.
- (8) Seluruh pegawai Rumah Sakit, berhak mendapatkan insentif tidak langsung.
 - (9) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (7), didistribusikan kepada seluruh pegawai berdasarkan *index* masing-masing pegawai.
 - (10) Ketentuan lebih lanjut mengenai distribusi insentif ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Kesatu

Distribusi Insentif Langsung Pelayanan

Pasal 10

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler, berhak mendapatkan insentif langsung 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan yang tertuang dalam tarif.
- (2) Jasa langsung dihitung menjadi 100% dan diberikan kepada Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang melaksanakan asuhan langsung kepada pasien.
- (3) Insentif langsung tenaga medis adalah sebesar 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan medis.
- (4) Insentif langsung tenaga keperawatan/setara adalah 20% (dua puluh persen) dari jasa pelayanan keperawatan yang dihasilkan kelompoknya masing masing.
- (5) Insentif langsung tenaga administrasi adalah 10% (sepuluh persen) dari jasa langsung dan 10% (sepuluh persen) jasa pelayanan keperawatan yang dihasilkan.
- (6) Insentif langsung Instalasi Bedah Sentral dan spesialis pendamping dalam operasi:
 - a. Insentif langsung pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS) adalah 50% (lima puluh persen) untuk dokter bedah, 40% (empat puluh persen) untuk dokter anastesi, dan 10% (sepuluh persen) untuk tim perawat dan penata anastesi;

- b. Dokter spesialis pendamping dalam operasi mendapat jasa yang besarnya 2x (dua kali) jasa *visite* tertinggi, kecuali bila ada tindakan maka besaran jasanya adalah sesuai dengan tarif tindakan.

(7) Insentif langsung pelayanan penunjang

a. Instalasi Radiologi

- 1) Proporsi jasa dokter radiologi adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan, 50% (lima puluh persen) adalah jasa kelompok radiografer;
- 2) Proporsi jasa dokter pada pelayanan USG adalah 80% (delapan puluh persen) dari jasa pelayanan, 20% (dua puluh persen) adalah jasa kelompok karyawan pada unit tempat pelayanan.

b. Instalasi Laboratorium Klinik

- 1) Proporsi jasa dokter laboratorium klinik pada pemeriksaan biasa adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) adalah jasa kelompok analis;
- 2) Proporsi jasa dokter laboratorium klinik pada pemeriksaan khusus adalah 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan dan 30% (tiga puluh persen) adalah jasa kelompok analis.

c. Instalasi Patologi Anatomi

Proporsi jasa dokter patologi anatomi 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan, 30% (tiga puluh persen) adalah jasa kelompok analis.

d. Instalasi Gizi

- 1) Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter ahli gizi adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan, 30% (tiga puluh persen) adalah jasa pelayanan kelompok karyawan gizi;
- 2) Untuk pelayanan makan di ruangan rawat inap, jasa dokter ahli gizi 20% (dua puluh persen) dan 80% (delapan puluh persen) kelompok karyawan gizi.

e. Instalasi Farmasi

Proporsi jasa pelayanan Kepala Instalasi farmasi adalah 50% (lima puluh persen) dari total jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) kelompok karyawan farmasi.

- f. Instalasi Hemodialisa
Proporsi jasa dokter pada pelayanan hemodialisa adalah 50% (lima puluh persen) dari total jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) untuk jasa kelompok perawat pada pelayanan hemodialisa.
- g. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
Proporsi jasa pelayanan jenazah adalah 100% (seratus persen) dari total jasa pelayanan diberikan kepada pelaksana.
- h. Pelayanan *Ambulance*/Mobil Jenazah
Proporsi jasa perawat pendamping pada pelayanan *ambulance* adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) adalah jasa supir. Proporsi jasa supir pada pelayanan mobil jenazah adalah 70% (tujuh puluh persen) dari data pelayanan dan 30% adalah jasa pendamping supir.
- (8) Untuk pembagian jasa langsung di dalam masing-masing kelompok dibagi berdasarkan kesepakatan dalam kelompok tersebut dengan *system indexing* atas persetujuan direktur.
- (9) Pendapatan perawat dan bidan dari berbagai unit perawatan dimasukkan dalam satu kelompok yaitu kelompok keperawatan.
- (10) Untuk tindakan-tindakan pendelegasian pembagian jasa langsung pemberi delegasi adalah sebesar 45% (empat puluh lima persen) dari jasa pelayanan, 45% (empat puluh lima persen) untuk penerima delegasi dan 10% (sepuluh persen) untuk jasa administrasi.

Bagian Kedua

Distribusi Insentif Tidak Langsung

Pasal 11

- (1) Seluruh pegawai Rumah Sakit berhak mendapatkan insentif tidak langsung;
- (2) Distribusi insentif tidak langsung berdasarkan nilai *indexing* masing-masing pegawai;
- (3) Distribusi insentif tidak langsung pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan nilai *index* individu dibagi total *index* seluruh pegawai Rumah Sakit

dikalikan dengan besaran dalam Pos Insentif.

BAB VIII

INDEXING

Bagian Kesatu

Besaran Score Individu

Pasal 12

- (1) *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya;
- (2) *Indexing* berdasarkan sebagai berikut:
 - a. **Basic index** atau *index* dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari lama kerja pegawai yang bersangkutan:

BASIC INDEX (PENGALAMAN DAN MASAKERJA)	INDEKS
a. 0-2 Tahun	1
b. 3-5 Tahun	3
c. 6- 8 Tahun	5
d. 9-11 Tahun	7
e. 12- 14 Tahun	9
f. 15-17 Tahun	11
g. 18-20 Tahun	13
h. 21-23 Tahun	15
i. Lebih dari 24 tahun	17

- b. **Kompetensi index** adalah nilai untuk pemberian penghargaan berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

COMPETENCY INDEX	INDEKS
a. SD	1
b. SMP	2
c. SMP TENAGA KESEHATAN	3
d. SMA	4
e. SMA TENAGA KESEHATAN	5
f. D.III	6
g. D.III TENAGA KESEHATAN	7
h. S1	8
i. S1 PROFESI (DOKTER, DOKTER GIGI, NERS, APOTEKER)	9

(dibuktikan dengan ijazah profesi)	
j. S2	10
k. S2 TENAGA KESEHATAN / SPESIALIS	11
l. S3/ SUBSPESIALIS	12

1. Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini;
2. Kursus/pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 tahun. Evaluasi dilakukan secara berkala setiap 6 bulan bersama bagian kepegawaian dan tim remunerasi.

c. **Risk index** adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan sesuai dengan pekerjaannya, nilai resiko dibagi 4 *Grade* yaitu:

NO	TINGKATAN RESIKO	INDEKS	KUALITAS RESIKO
1	Resiko <i>Grade</i> 1 adalah resiko bersifat fisik walaupun bekerja sesuai IK/SPO contoh: Perkantoran	1	RENDAH
2	Resiko <i>Grade</i> 2 : kemungkinan resiko kerja Terpapar kimiawi (Rawat Jalan, Gizi, IPSRS, Rehab Medik, CSSD, Ambulance, HD, Farmasi, administrasi tertentu) dan bersifat psikis	2	SEDANG
3	Resiko <i>Grade</i> 3 : kemungkinan resiko kerja bersifat kontaminasi (Ranap, Lab, VK) dan bersifat psikis yaitu keuangan, kepegawaian, perencanaan dan bagian hukum	3	TINGGI
4	Resiko <i>Grade</i> 4 : kemungkinan resiko kerja	4	SANGAT TINGGI

	bersifat Infeksi dan Radiasi (IBS,IGD, ICU, Forensik, Radiologi, IPAL, Perawatan Isolasi)		
--	--	--	--

1. Resiko fisik maupun psikologis dan tanggung jawab pekerjaan termasuk kedalam *risk* indeks;
2. Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan /daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan *Grade*.

d. **Emergency Index** adalah nilai untuk karyawan yang bekerja pada daerah *Emergency* yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu, tingkatan *Emergency* sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat <i>Emergency</i>	Index
1	Tingkat <i>Emergency</i> Rendah Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat <i>Emergency</i> Sedang Administrasi keuangan, Gizi, Laundry, Rawat Jalan, Farmasi, CSSD, Radiologi non Shift, Laboratorium non shift	2
3	Tingkat <i>Emergency</i> tinggi Rawat Inap, Laboratorium shift, administrasi tertentu, Radiologi shift	4
4	Tingkat <i>Emergenci</i> Sangat Tinggi Bedah Central, ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU, IGD	6

e. **Position index** adalah untuk menilai beban jabatan dan tanggung jawab yang disandang karyawan bersangkutan, dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut:

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Direktur	40
2	Kasubag/Kasie	35
3	Dokter spesialis konsulen	35
4	Dokter spesialis <i>full timer</i>	32
5	Dokter spesialis <i>part timer</i>	30
6	Dokter umum / dokter gigi	25
7	Bendaharawan/ <i>duty manajer/ supervisor</i>	24
8	Ka instalasi <i>revenue centre</i> (rawat jalan, rawat inap, farmasi, laboratorium, pemulasaran jenazah,	24

	ambulance, radiologi, hemodialisa, CSSD)	
9	Kepala instalasi cost centre / case manager (IPSRs, kesling, laundry, medrek, pemulasaran jenazah, humas, perencanaan, kepegawaian, diklat, sarpras, alkes)	20
10	Komite-komite (medik, keperawatan, mutu, ppi, nakes lain, kft , dll)	19
11	Pembantu bendahara/bendahara barang/ kordinator/pengelola bidang	18
12	<i>Clinical case manager</i> / inventaris barang	16
13	Kepala Ruangan	14
14	Perawat pelaksana, nutrisisionis/ <i>radiographer</i> / analiskes/ elektromed/ asisten apotek/ perekam medis/ repraksi op/ analisis p.s/ pptd/ sanitarian/ analisis kimia	12
15	Pelaksana administrasi	10
16	Pelaksana pekarya kebersihan	6

- f. **Performance indeks** : adalah nilai untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari semua karyawan.

NO	PERFORMANCE	INDEKS	DESKRIPSI
1	<i>Performance</i> Rendah dibawah 50	2	Penugasan tidak selesai
2	<i>Performance</i> Sedang 51-80	4	Penugasan selesai dengan kinerja sedang
3	<i>Performance</i> Tinggi 81-95	6	Penugasan selesai dengan kinerja baik
4	<i>Performance</i> Sangat Tinggi 96-100	8	Penugasan selesai dengan kinerja sangat baik

- g. **Rating**

NO	Jenis Index	Rating
1	<i>Basic index</i>	1
2	<i>Kompetensi index</i>	3
3	<i>Risk Index</i>	3
4	<i>Emergency Index</i>	3
5	<i>Position index</i>	3
6	<i>Performance Index</i>	5

Bagian Kedua

Verifikasi

Pasal 13

- (1) Setelah dilakukan *indexing* individu, dilakukan verifikasi oleh atasan langsung dan verifikasi ulang oleh tim remunerasi.
- (2) Sistem *indexing* yang sudah diverifikasi dilakukan penghitungan sebagai berikut:
 - a. *Index* individu dikali rating sama dengan score;
 - b. *Score* seluruh pegawai ditetapkan sebagai PIR (*Point Index Rupiah*);
 - c. Jumlah jasa tidak langsung pada pos insentif dibagi dengan jumlah seluruh *score* pegawai sama dengan nilai rupiah per *index*.
- (3) Jumlah *score* individu dikali nilai rupiah per *index* sama dengan jasa tidak langsung per individu.

BAB IX

KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 14

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

BAB X

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 15

- (1) Margin apotik ditetapkan sebesar 20% (dua puluh persen)

sampai dengan 30% (tiga puluh persen) dari Harga Pokok Penjualan.

- (2) 50% (lima puluh persen) dari margin dimasukkan ke dalam Pos Insentif.
- (3) Keuntungan usaha lain di Rumah Sakit, 50% (lima puluh persen) masuk ke dalam pos Insentif.
- (4) Penanggung jawab Sistem Insentif adalah Sub Bagian Keuangan.
- (5) Penanggung Jawab Kinerja Pegawai adalah Bagian Kepegawaian/sumber daya manusia Rumah Sakit.
- (6) Insentif paling lambat dibayarkan kepada seluruh Pegawai pada tanggal 15 setiap bulan.

BAB XI

PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Cikarang Pusat

Pada tanggal : 07 September 2021

Pj. BUPATI BEKASI,

Ttd.

DANI RAMDAN

Diundangkan di : Cikarang Pusat

Pada tanggal : 07 September 2021

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BEKASI


HERMAN HANAPI

