



SALINAN

**BUPATI SUKAMARA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI SUKAMARA
NOMOR 23 TAHUN 2018**

TENTANG

**REMUNERASI PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKAMARA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUKAMARA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 50 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit, maka perlu menetapkan Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Remunerasi Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

6. 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 234);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
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 Republik Indonesia 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 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai badan Layanan umum;
15. Peraturan Bupati Sukamara Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara (Berita Daerah Kabupaten Sukamara Tahun 2018 Nomor 4).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG REMUNERASI PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKAMARA.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Sukamara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan fungsi dan Kewenangannya masing-masing.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten Sukamara.
4. Bupati adalah Bupati Sukamara.
5. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara yang selanjutnya disebut BLUD RSUD Sukamara adalah Satuan Kerja Lingkungan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatan didasarkan pada prinsip efisien, efektif dan produktif.
6. Direksi adalah Direktur dan seluruh pejabat struktural RSUD Sukamara.
7. Direktur adalah Pemimpin BLUD RSUD Sukamara.
8. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD RSUD Sukamara yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD RSUD Sukamara adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
9. Pelayanan Kesehatan adalah Pelayanan Medis dan Non Medis dengan mempergunakan bahan atau alat yang disediakan oleh RSUD Sukamara.
10. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan/atau pelayanan lainnya.
11. Biaya operasional adalah biaya yang digunakan untuk pembelian bahan non medis, obat-obatan, bahan/alat kesehatan habis pakai, akomodasi dan sarana/prasana lainnya yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan/atau pelayanan lainnya, biaya bunga, biaya kerugian dan biaya non operasional lainnya.
12. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan pelayanan BLUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
13. Remunerasi adalah pemberian imbalan atas jasa, yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, jasa pelayanan (insentif), tunjangan kesejahteraan atas prestasi kerja, pesangon dan/atau tunjangan pensiun.

14. Jasa pelayanan langsung adalah jasa pelayanan yang langsung diberikan kepada pelaksana pelayanan di RSUD Sukamara.
15. Jasa pelayanan tidak langsung adalah jasa pelayanan yang diberikan kepada seluruh karyawan dengan menggunakan teknik untuk penentuan besaran skor yang dimiliki oleh masing-masing karyawan RSUD Sukamara (sistem indeksing).
16. Merit adalah Tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya besumber dari sisa hasil usaha dan/atau dari biaya operasional RSUD.
17. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja BLUD yang terdiri atas pimpinan, pejabat keuangan, dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada RSUD Sukamara.
18. Pegawai adalah seluruh pegawai yang bekerja di RSUD Sukamara, baik Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Non PNS.
19. Tunjangan adalah tambahan pendapatan bagi Pejabat Pengelola dan seluruh pegawai RSUD, yang diberikan atas dasar prestasi kerja, resiko kerja dan beban kerja dan dananya dapat bersumber dari pendapatan operasional RSUD dan/atau APBD.
20. Pesangon dan/atau tunjangan pensiun adalah imbalan finansial bersih yang diberikan kepada Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, Tim Penilai dan Pegawai yang telah purna tugas.
21. Rencana Strategi Bisnis yang selanjutnya disebut RSB adalah Rencana Strategi Bisnis pada RSUD Sukamara.
22. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disebut RBA adalah Rencana Bisnis Anggaran pada RSUD Sukamara.
23. Indeksing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran skor individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya
24. Indeks dasar/*basic Index* adalah penghargaan insentif dasar bagi seluruh PNS dan Non PNS yang standarnya mengacu dari gaji pokok pegawai yang bersangkutan.
25. Indeks Golongan adalah indeks yang diberikan berdasarkan golongan ruang Pegawai Negeri Sipil (PNS). Khusus pegawai kontrak nilai golongan disesuaikan dengan golongan pengangkatan pertama PNS sesuai pendidikan.
26. Indeks Lama Kerja di Rumah Sakit merupakan nilai untuk memberikan penghargaan terhadap lama kerja karyawan di RSUD yang dihitung berdasarkan terhitung mulai tanggal (TMT) aktif kerja.
27. Indeks kapasitas atau merupakan nilai untuk memberikan penghargaan berdasarkan kapasitas pendidikan dan atau keterampilan.
28. Indeks Kualifikasi/*capacity index* adalah penghargaan nilai kualifikasi/*capacity* berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat.
29. Indeks risiko/*risk index* adalah nilai untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah emergensi yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu.
30. *Emergency Index* merupakan nilai untuk memberikan penghargaan berdasarkan tingkat kedaruratan pelayanan yang harus dilaksanakan.
31. Indeks posisi/*position index* adalah nilai untuk beban jabatan yang disandang pegawai.

Pasal 2

Asas remunerasi adalah :

- a. proporsionalitas, yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan operasional RSUD;
- b. kesetaraan, yang memperhatikan RSUD yang sejenis;
- c. kepatutan, yang melihat kemampuan RSUD dalam memberikan upah kepada pegawai;
- d. penghargaan, adalah imbalan yang diberikan kepada instalasi/unit/individu yang berhasil menjual produk atau jasa pelayanan kepada masyarakat, semakin banyak yang bisa dihasilkan semakin besar imbalan yang akan diterima;
- e. kebersamaan, dimaksud untuk menumbuhkan rasa persatuan dan kesatuan, rasa memiliki, rasa tanggung jawab bersama, sehingga apapun yang dikerjakan dan dihasilkan oleh salah satu instalasi/unit/individu dapat dirasakan oleh instalasi/unit/individu lainnya, sesuai dengan perannya sehingga kebersamaan dapat mencegah timbulnya arogansi instalasi/unit/individu; dan
- f. keterbukaan, merupakan prinsip adanya mekanisme transparansi/fair penghasilan rumah sakit, termasuk besarnya jasa pelayanan yang dihasilkan oleh masing-masing instalasi/unit/individu dan terbuka untuk diketahui oleh pegawai.

Pasal 3

Tujuan diberikannya remunerasi adalah :

- a. meningkatkan kinerja pelayanan; dan
- b. memenuhi rasa keadilan dan kesejahteraan bagi pegawai RSUD Sukamara.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. remunerasi;
- b. hak dan kewajiban;
- c. sumber/kelompok pendapatan dan pembiayaan;
- d. Penerimaan dan penggunaan Jasa Pelayanan; dan
- e. penerima jasa pelayanan.

BAB II REMUNERASI Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

- (1) Remunerasi diberikan bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan seluruh pegawai RSUD, baik PNS maupun Non PNS, kecuali tenaga *outsourcing*.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, jasa pelayanan (insentif), tunjangan kesejahteraan atas prestasi kerja, pesangon dan/atau tunjangan pensiun.
- (3) Remunerasi yang berpagaji, honorarium, tunjangan tetap, tunjangan kesejahteraan atas prestasi kerja, pesangon dan/atau tunjangan pensiun sebagaimana dimaksud ayat (2) dibayarkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

- (4) Remunerasi yang berupa jasa pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (2) dibayarkan berdasarkan sistem indeksing, pembobotan dan persentase.
- (5) Besaran remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Bagian Kedua Tim Remunerasi

Pasal 6

- (1) Direktur membentuk Tim Remunerasi
- (2) Tim Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggungjawab kepada Direktur dengan tugas pokok sebagai berikut:
 - a. menyusun draf remunerasi;
 - b. membuat usulan perbaikan dan evaluasi pelaksanaan pembagian remunerasi;
 - c. sosialisasi draf remunerasi kepada seluruh unit/bagian/instalasi RSUD;
 - d. melakukan penetapan penilaian/evaluasi terhadap perubahan indeks poin serta penerapan bobot pendapatan, sekurang-kurangnya satu bulan sekali; dan
 - e. entry data.
- (3) Tim Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), beranggotakan :
 - a. ketua merangkap anggota;
 - b. sekretaris merangkap anggota; dan
 - c. unsur dari lain merangkap anggota.
- (4) Draft remunerasi yang disusun setidaknya-tidaknya memuat/mengatur hal sebagai berikut :
 - a. asas;
 - b. tujuan;
 - c. hak dan kewajiban;
 - d. sumber/kelompok pendapatan dan pembiayaan;
 - e. pembagian jasa pelayanan;
 - f. cara pembayaran;
 - g. penerima jasa pelayanan;
 - h. saksi; dan
 - i. formula perhitungan pendapatan dan indeks point.

Bagian Ketiga Standar Biaya

Pasal 7

- (1) Penetapan Honorarium Pejabat Pengelola BLUD dan Pengelola Keuangan BLUD mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola BLUD, tingkat pelayanan serta produktivitas; dan
 - b. kemampuan pendapatan BLUD bersangkutan.
- (2) Dasar Penentuan honorarium Pejabat Pengelola BLUD dan Pengelola Keuangan BLUD tercantum dalam standar Biaya BLUD.
- (3) Standar Biaya akan diatur lebih lanjut melalui Peraturan Direktur.

**BAB III
HAK DAN KEWAJIBAN**

Pasal 8

- (1) Setiap pegawai RSUD berhak mendapat remunerasi.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disediakan alokasi dananya oleh Manajemen Rumah Sakit melalui RBA BLUD RSUD Sukamara.
- (3) Setiap pegawai pemberi jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke pos insentif tidak langsung yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem remunerasi.
- (4) Setiap pegawai yang memegang jabatan pada pusat pendapatan (*revenue center*) berkewajiban untuk menyusun rencana aksi strategis (*strategic action plan*) tahunan yang dilengkapi dengan indikator, target/standar dan sistem akuntabilitas.
- (5) Pusat pendapatan (*revenue center*) sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Keperawatan Intensif, ICCU, PICU, NICU, dan HCU;
 - c. Instalasi Bedah;
 - d. Instalasi Farmasi;
 - e. Instalasi Radiologi;
 - f. Instalasi Laboratorium;
 - g. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - h. Instalasi Gizi;
 - i. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan;
 - j. Rawat Jalan;
 - k. Rawat Inap;
 - l. Kamar Bersalin;
 - m. Pelayanan Haemodialisa;
 - n. Pelayanan Ambulan dan Mobil Jenazah;
 - o. Klinik Eksekutif;
 - p. Pemulasaraan Jenazah;
 - q. Bank Darah; dan
 - r. Usaha-usaha lain.
- (6) Setiap pegawai yang memegang jabatan struktural pada pusat biaya (*cost center*) berkewajiban menyusun rencana aksi strategi (*strategic action plan*) tahunan yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas.
- (7) Setiap pegawai berkewajiban memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar pelayanan minimal sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) yang berlaku.

**BAB IV
SUMBER/KELOMPOK PENDAPATAN DAN PENDANAAN
Bagian Kesatu
Sumber Pendapatan**

Pasal 9

- (1) Pendapatan RSUD sebagai sumber biaya jasa pelayanan berasal dari usaha kegiatan pelayanan dan kegiatan non pelayanan.
- (2) Pendapatan usaha dari kegiatan pelayanan merupakan pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diberikan kepada masyarakat.

- (3) Pendapatan usaha dari kegiatan non pelayanan merupakan pendapatan yang berasal dari kegiatan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan kegiatan penunjang lainnya.

Pasal 10

Jenis kegiatan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), terdiri dari:

- a. jasa sarana;
- b. jasa pelayanan medis; dan
- c. jasa pelayanan penunjang medis.

Pasal 11

- (1) Kegiatan pendidikan dan pelatihan sebagai sumber pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3), meliputi :
 - a. magang;
 - b. orientasi;
 - c. studi banding;
 - d. praktek lapangan; dan
 - e. kegiatan pendidikan dan pelatihan lain.
- (2) Kegiatan penelitian sebagai sumber pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3), meliputi :
 - a. penelitian kesehatan; dan
 - b. penelitian non kesehatan.
- (3) Kegiatan penunjang lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3), antara lain :
 - a. kegiatan sewa lahan/ruang;
 - b. parkir;
 - c. kantin;
 - d. kerja sama operasional; dan
 - e. usaha lain.

Pasal 12

- (1) Komponen Jasa sarana sebagai sumber pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, merupakan imbalan yang diterima oleh RSUD atas pemakaian akomodasi, bahan non medis, obat-obatan, bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis dengan memperhitungkan biaya investasi.
- (2) Komponen jasa pelayanan medis sebagai sumber pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b, meliputi :
 - a. pemeriksaan dan konsultasi;
 - b. visite dan konsultasi;
 - c. tindakan medis operatif;
 - d. tindakan medis non operatif; dan
 - e. persalinan.
- (3) Komponen jasa pelayanan penunjang medis sebagai sumber pendapatan RSUD sebagai dimaksud dalam Pasal 9 huruf c, meliputi :
 - a. pelayanan laboratorium;
 - b. pelayanan radiodiagnostik;
 - c. pelayanan diagnostik elektromedis;
 - d. pelayanan diagnostik khusus;
 - e. pelayanan rehabilitasi medis;
 - f. pelayanan darah;

- g. pelayanan farmasi;
- h. pelayanan gizi;
- i. pelayanan laundry dan sterilisasi;
- j. pemulasaraan jenazah; dan
- k. pelayanan penunjang medis lainnya.

Bagian Kedua Sumber Pendanaan

Pasal 13

- (1) Gaji pegawai RSUD bersumber dari APBD diperuntukkan bagi pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Kontrak Daerah berasal dari Pemerintah Daerah.
- (2) Jasa Pelayanan (Insentif) pegawai RSUD bersumber dari Jasa Pelayanan RSUD Sukamara.
- (3) Honorarium bersumber dari APBD.
- (4) Honorarium Pengelola BLUD, Pengelola Keuangan BLUD dan Dewan Pengawas, bersumber dari Biaya Operasional rumah sakit.
- (5) Merit pegawai RSUD dapat bersumber dari jasa pelayanan, sisa hasil usaha RSUD, dan penghargaan pemerintah yang ditentukan oleh direktur.
- (6) Merit sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan dalam bentuk :
 - a. tunjangan hari raya;
 - b. bonus; atau
 - c. reward dalam bentuk lain.
- (7) Merit dapat diberikan kepada pegawai yang berprestasi dengan Keputusan Direktur.

BAB V PENERIMAAN DAN PENGGUNAAN JASA LAYANAN

Pasal 14

- (1) Semua penerimaan RSUD berupa pendapatan jasa layanan seluruhnya menjadi penerimaan RSUD dan disetorkan ke kas Bendahara BLUD RSUD Sukamara.
- (2) Komponen jasa pelayanan terdiri dari :
 - a. biaya operasional dan investasi rumah sakit; dan
 - b. jasa pelayanan.
- (3) Besaran pembiayaan yaitu :
 - a. biaya operasional dan investasi rumah sakit minimal 56%; dan
 - b. jasa pelayanan maksimal 44%.
- (4) Penghitungan rasio antara biaya operasional, investasi rumah sakit dan jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), antara lain memperhatikan RSB, RBA, standar pelayanan minimal dan kemampuan finansial rumah sakit.
- (5) Rincian pembagian dan besaran pembiayaan biaya operasional dan investasi rumah sakit serta jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dan huruf b ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 15

- (1) Rumah Sakit dapat menaikkan harga obat dengan mempertimbangkan tingkat kewajaran dan survey terhadap fasilitas pelayanan instalasi farmasi lain.

- (2) Pembagian keuntungan atas penjualan obat dengan rincian :
 - a. Biaya operasional dan investasi rumah sakit minimal 56%; dan
 - b. Jasa pelayanan maksimal 44%.

BAB VI PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 16

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 ayat (3) huruf b berhak mendapatkan jasa pelayanan langsung dan tidak langsung.
- (2) Besaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan ketentuan :
 - a. Setiap jenis pelayanan yang berhubungan langsung dengan pasien dan bersifat kolaboratif, proporsi jasa pelayanan langsung 70%;
 - b. Jasa pelayanan tidak langsung 25%; dan
 - c. Jasa pelayanan direksi 5%.
- (3) Jasa pelayanan dokter merupakan pendapatan individu/group, yang dihasilkan berdasarkan jasa pelayanan medik dan diberikan berdasarkan individu/group (*by name/by group*).
- (4) Jasa pelayanan paramedis keperawatan dan non keperawatan merupakan pendapatan kelompok yang dihasilkan berdasarkan jasa pelayanan ruangan, instalasi, unit dan divisi yang diberikan berdasarkan kelompok (*by group*).
- (5) Jasa pelayanan kefarmasian merupakan pendapatan kelompok farmasi yang dihasilkan berdasarkan jasa pelayanan kefarmasian dan diberikan berdasarkan kelompok/perorangan (*by group/by name*).
- (6) Jasa pelayanan pelaksana teknis merupakan pendapatan kelompok yang dihasilkan berdasarkan jasa pelayanan tenaga pelaksana teknis non dokter dan non paramedis yang diberikan berdasarkan kelompok/individu (*by group/by name*).

Bagian Kedua Pembagian Jasa Pelayanan Langsung

Pasal 17

- (1) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung pemeriksaan rawat jalan dan rawat darurat ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Poliklinik Gizi : ahli gizi (*by group*) 100%.
 - b. Poliklinik Umum dan Gigi : dokter (*by name*) 70% dan kelompok paramedis (*by group*) 30%.
 - c. Poliklinik Spesialis : dokter (*by name*) 70% dan kelompok paramedis (*by group*) 30%.
 - d. UGD : dokter (*by name*) 70% dan kelompok paramedis 30%
 - e. Poliklinik *General Check Up* : dokter (*by name*) 70,6%, kelompok paramedis 23,4% dan kelompok administrasi 6%.
 - f. Poliklinik eksekutif : dokter (*by name*) 87% dan kelompok paramedis (*by group*) 13%.

- (2) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung rawat inap dan rawat khusus ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Dokter spesialis : *visite* dokter spesialis (*by name*) 70%, kelompok paramedis (*by group*) 30%,
 - b. Dokter umum : *visite* dokter umum (*by name*) 70%, kelompok paramedis (*by group*) 30%;
 - c. Jasa ruangan : dokter (*by name*) 60%, kelompok paramedis (*by group*) 40%;
 - d. Jasa perawat : dokter (*by name*) 30%, kelompok paramedis (*by group*) 70%;
 - e. Jasa gizi ruangan : dokter 50%, paramedis (*by group*) 25%, gizi (*by group*) 25%.
- (3) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung konsultasi medis ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut konsultasi oleh dokter umum/dokter gigi (*by name*) 30%, dokter Spesialis (*by name*) 70%.
- (4) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung tindakan medik operatif ditetapkan dengan ketentuan : dokter operator (*by name*) 70%, asisten operator (*by group*) 30%.
- (5) Proporsi jasa pelayanan langsung tindakan medis non operatif ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. tindakan medis non operatif yang dilakukan secara langsung oleh dokter : dokter (*by name*) 70% dan kelompok paramedis (*by group*) 30%;
 - b. tindakan medik yang didelegasikan ke perawat : dokter (*by group*) 30% dan kelompok paramedis (*by group*) 70%.
 - c. jasa dokter (*by group*) pada tindakan medis yang didelegasikan ke perawat, proporsi pembagiannya bagi setiap dokter akan diatur secara tersendiri oleh masing-masing kelompok dengan mempertimbangkan tanggungjawab, beban kerja dan kompetensi masing-masing dokter.
- (6) Setiap tindakan dan atau prosedur pemeriksaan yang memerlukan kehadiran dokter spesialis anestesi dan atau penata anestesi maka jasa pelayanan ditambah jasa anestesi yang merupakan tambahan dengan persentase tertentu dari jasa pelayanan sesuai ASA (*American Society of Anesthesiologists*) pasien dengan pembagian jasa langsung ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. General Anestesi : dokter (*by name*) 75% dan kelompok paramedis (*by group*) 25%;
 - b. Tindakan general anestesi yang didelegasikan ke paramedis : dokter (*by name/group*) 25% dan paramedis (*by group*) 75% dan atau sesuai kesepakatan antara dokter dan kelompok paramedis.
 - c. Pembagian jasa pelayanan langsung sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b dapat ditinjau kembali dengan persetujuan dokter dan kelompok paramedis anestesi dalam hal telah tersedia dokter spesialis anestesi di RSUD Sukamara
- (7) Setiap tindakan dan atau pemeriksaan yang memerlukan kehadiran dokter anak maka jasa pelayanan ditambah jasa dokter anak yang besarnya 1/3 (satu per tiga) jasa pelayanan anestesi sesuai ASA (*American Society of Anesthesiologists*) dengan pembagian jasa langsung ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Dokter (*by name*) 70% dan kelompok paramedis (*by group*) 30%.

- b. Tindakan yang didelegasikan ke paramedis : dokter (*by name*) 30% dan paramedis (*by group*) 70% dan atau sesuai kesepakatan antara dokter dan kelompok paramedis.
- (8) Proporsi jasa pelayanan langsung pemeriksaan laboratorium ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
- Dokter Spesialis (*by name*) 40% dan kelompok paramedis (*by group*) 60%.
 - Untuk pelayanan UTDRS, penanggung jawab dokter Spesial (*by name*) 25% dan kelompok paramedis (*by group*) 75%.
 - Pembagian jasa pelayanan langsung sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b dapat ditinjau kembali dengan persetujuan dokter dan kelompok paramedis di RSUD Sukamara.
- (9) Proporsi jasa pelayanan langsung pemeriksaan radiodiagnostik ditetapkan sebagai berikut:
- Radiodiagnostik : dokter (*by name*) 40% dan kelompok paramedis (*by group*) 60%.
 - Dalam hal belum ada tenaga dokter spesialis radiologi maka pembagian jasa pelayanan langsung dokter akan ditetapkan secara tersendiri dengan keputusan direktur.
 - Pembagian jasa pelayanan langsung sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b dapat ditinjau kembali dengan persetujuan dokter dan kelompok paramedis dalam hal telah tersedia dokter spesialis radiologi di RSUD Sukamara.
- (10) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung pemeriksaan diagnostik elektromedik dan diagnostik khusus ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
- Pemeriksaan diagnostik elektromedik yang dilakukan oleh dokter secara langsung : dokter (*by name*) 70%, kelompok paramedis (*by group*) 30%.
 - Pemeriksaan diagnostik elektromedik yang didelegasikan ke paramedis : dokter (*by group*) 30% dan kelompok paramedis 70%.
 - Jasa dokter (*by group*) pada pemeriksaan diagnostik elektromedik yang didelegasikan ke paramedis, proporsi pembagiannya bagi setiap dokter akan diatur secara tersendiri oleh masing-masing kelompok dokter dengan mempertimbangkan tanggungjawab, beban kerja dan kompetensi masing-masing dokter.
- (11) Proporsi jasa pelayanan langsung tindakan medis terapi ditetapkan dengan ketentuan:
- Dokter spesialis rehabmedik (*by name*) 25% dan kelompok paramedis (*by group*) 75%.
 - Dalam hal belum ada tenaga dokter spesialis rehabmedik maka pembagian jasa pelayanan langsung dokter untuk pasien umum ditetapkan dokter (*by name*) 25%, paramedis (*by group*) 75%.
 - Untuk pasien BPJS pembagian jasa layanan dokter selaku penanggung jawab 5%, dokter pengirim 22,5%, para medis 72,5%.
 - Pembagian jasa pelayanan langsung sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan c dapat ditinjau kembali dengan persetujuan dokter dan kelompok paramedis dalam hal telah tersedia dokter rehabmedik di RSUD Sukamara.
- (12) Proporsi jasa pelayanan langsung pelayanan persalinan diatur dengan ketentuan sebagai berikut :
- Persalinan normal oleh bidan ditetapkan 70% (*by group*) dan 30% diserahkan pada kelompok dokter (*by group*) sebagai penanggung jawab.

- b. Pembagian untuk kelompok dokter sebagaimana yang dimaksud dalam huruf a akan diatur secara tersendiri oleh masing-masing kelompok dokter dengan mempertimbangkan tanggungjawab, beban kerja dan kompetensi masing-masing dokter.
 - c. Persalinan normal oleh dokter Spesialis/dokter umum : dokter (*by name*) 70%, bidan 30% (*by group*).
 - d. Dalam hal diperlukan tindakan anestesi maka jasa pelayanan ditambah jasa anestesi 1/3 (satu per tiga) dari total tarif dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1) Dokter (*by name*) 70% dan kelompok paramedis (*by name*) 30% atau sesuai dengan kesepakatan dokter dan paramedis.
 - 2) Tindakan anestesi yang didelegasikan ke paramedis : dokter (*by name*) 25% dan kelompok paramedis 75% dan atau sesuai kesepakatan antara dokter dengan kelompok paramedis.
 - e. Dalam hal diperlukan pendampingan oleh dokter anak, maka jasa pelayanan ditambah jasa dokter anak 1/4 (satu per empat) dari jasa pelayanan yang pembagiannya langsung ditetapkan dengan ketentuan : dokter (*by name*) 75% dan kelompok paramedis (*by group*) 25%.
- (13) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung konsultasi khusus dan tindakan khusus di ruang perawatan ditetapkan sebagai berikut:
- a. Konsultasi oleh dokter spesialis : dokter umum (*by name*) 30% dokter spesialis (*by name*) 70%; dan
 - b. Konsultasi oleh ahli gizi, psikolog, petugas bimbingan rohani (*by name*) 85%, kelompok paramedis (*by group*) 15%.
- (14) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung pemberian surat keterangan ditetapkan dengan ketentuan: dokter penanda tangan (*by name*) 60%, kelompok paramedis (*by group*) 10%, kelompok rekam medis (*by group*) 15% dan kelompok administrasi 15%.
- (15) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung kartu baru, kartu lama dan catatan medik ditetapkan sebagai berikut :
- a. Kartu baru : rekam medis (*by group*) 100%;
 - b. Kartu lama : rekam medis (*by group*) 100%;
 - c. Catatan medik : dokter (*by name*) 70%, dan kelompok rekam medis (*by group*) 30%.
- (16) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung visum et repertum ditetapkan dengan ketentuan: dokter (*by name*) 70%, kelompok paramedis (*by group*) 30%.
- (17) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung pelayanan jenazah ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Bedah mayat : dokter (*by name*) 70%, kelompok paramedis (*by group*) 30%; dan
 - b. Selain bedah mayat, pelaksana (*by group*) 100%.
- (18) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung transportasi jenazah ditetapkan dengan ketentuan 100% untuk pelaksana (*by name*).

- (19) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung transportasi medik ditetapkan dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Ambulans tanpa pendamping 100% untuk pelaksana (*by name*).
 - b. Ambulans paramedis :
 - 1) Dalam kota : paramedis (*by name*) 50%, sopir (*by name*) 50%.
 - 2) Luar kota : paramedis (*by name*) 50%, sopir (*by name*) 50%.
 - c. Ambulans medis umum :
 - 1) Dalam kota : dokter (*by name*) 48%, paramedis (*by name*) 26%, sopir (*by name*) 26%.
 - 2) Luar kota : dokter (*by name*) 40%, paramedis (*by name*) 30%, sopir (*by name*) 30%.
 - d. Ambulans medis spesialis :
 - 1) Dalam kota : dokter (*by name*) 58%, paramedis 21% (*by name*), sopir (*by name*) 21%.
 - 2) Luar kota : dokter (*by name*) 50%, paramedis 25% (*by name*), sopir (*by name*) 25%.
- (20) Proporsi pembagian jasa pelayanan langsung darah dan gas medis ditetapkan dengan ketentuan 100% untuk pelaksana.
- (21) Proporsi jasa pelayanan farmasi ditetapkan dengan ketentuan jasa pelayanan langsung 70% (dokter 45%, farmasi 55%), jasa pelayanan tidak langsung 25% dan direksi 5%.

Bagian Ketiga Pembagian Jasa Pelayanan Tidak Langsung

Pasal 18

Pembagian jasa pelayanan tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) diberikan pada seluruh karyawan RSUD Sukamara melalui sistem indeksing.

Bagian Keempat Indeksing

- (1) Indeksing merupakan teknik untuk menentukan besaran skor yang dimiliki oleh masing-masing individu seluruh karyawan RSUD Sukamara dan besaran total skor.
- (2) Indeksing sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan berdasarkan nilai Variabel Basic Index, Indeks Golongan, Indeks Lama Kerja di Rumah Sakit, Risk Index, Emergency Index, Performance Index dan Position Index, kemudian masing-masing variabel diberi bobot.
- (3) Nilai masing-masing indeks sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (2) adalah sebagai berikut :
 - a. Indeks dasar atau *basic index* merupakan penghargaan, yang standarnya diadopsi dari gaji pokok karyawan yang bersangkutan, dengan ketentuan setiap Rp100.000 gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai indeks. Bagi karyawan Non PNS, nilai gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS yang setara, sesuai dengan pendidikan yang diakui.
 - b. indeks golongan adalah indeks yang diberikan berdasarkan golongan ruang Pegawai Negeri Sipil (PNS). Khusus pegawai kontrak nilai golongan disesuaikan dengan golongan pengangkatan pertama PNS sesuai pendidikan.

- c. indeks lama kerja di rumah sakit merupakan nilai untuk memberikan penghargaan terhadap lama kerja karyawan di RSUD yang dihitung berdasarkan terhitung mulai tanggal (TMT) aktif kerja. Formula Indeks Lama Kerja di RS sebagai berikut :

$$\text{Nilai Indeks} = \frac{\text{tgl.sekarang}-\text{TMT Aktif Kerja}}{365} \times 0,1$$

- d. indeks kapasitas atau *Capacity Index* merupakan nilai untuk memberikan penghargaan berdasarkan kapasitas pendidikan dan atau keterampilan, dengan ketentuan sebagai berikut:

-SD	=	0,25
-SLTP	=	0,5
-SLTA	=	1,0
-D1/SPK/SPRG	=	1,5
-D2/ D3	=	2,0
-D 4 / S 1	=	2,5
-DokterUmum/DokterGigi Apoteker/Ners	=	3,0
-Dokter Spesialis / S2	=	3,5

- e. *Risk Index* merupakan nilai untuk memberikan penghargaan berdasarkan risiko kerja seperti terkena infeksi nosokomial dan risiko lainnya yang diterima karyawan akibat pekerjaannya. Nilai risiko terbagi menjadi 3 *grade* yaitu:

- 1) risiko grade I dengan nilai indeks 1 adalah kemungkinan terjadi risiko kerja kecil sekali/ringan. Yang tergolong grade ini adalah karyawan yang bekerja di bagian administrasi dan manajemen.
- 2) risiko grade II dengan nilai indeks 2 adalah kemungkinan terjadi risiko kerja cukup besar. Yang tergolong grade ini adalah karyawan yang bekerja di Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana, Instalasi Gizi, Instalasi Pemulasaran Jenazah, Instalasi Farmasi, Divisi Laundry.
- 3) risiko grade III dengan nilai indeks 3 adalah kemungkinan terjadi risiko kerja sangat besar. Yang tergolong grade ini adalah karyawan yang bekerja di seluruh Instalasi Pelayanan Medik dan Instalasi Penunjang Medik (Rontgen, Laboratorium, UTDRS).

- f. *Emergency Index* merupakan nilai untuk memberikan penghargaan berdasarkan tingkat kedaruratan pelayanan yang harus dilaksanakan. Nilai kedaruratan terbagi menjadi 3 *grade* yaitu:

- 1) *Kedaruratan grade I* dengan nilai indeks 1 adalah kemungkinan terjadi kedaruratan kecil sekali/ringan. Yang tergolong grade ini adalah karyawan yang bekerja di administrasi dan manajemen, Instalasi Farmasi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Gizi, Instalasi Pemulasaran Jenazah dan Divisi Laundry.
- 2) *Kedaruratan grade II* dengan nilai indeks 2 adalah kemungkinan terjadi kedaruratan cukup besar. Yang tergolong grade ini adalah karyawan yang bekerja di Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana; Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium.

- 3) *Kedaruratan grade III* dengari nilai, indeks 3 adalah kemungkinan terjadi kedaruratan sangat besar. Yang tergolong grade ini adalah karyawan yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat, Bedah, ICU, PICU, NICU.
- g. *Position Index* merupakan nilai untuk memberikan penghargaan berdasarkan beban jabatan dan tambahan tanggung jawab yang disandang karyawan yang bersangkutan. Nilai beban jabatan adalah sebagai berikut.

Tabel 1: Indeks Kelompok Jabatan

NO	Kelompok Jabatan	Index
1	Posisi I (Seluruh karyawan Honorer Non Medis)	1
2	Posisi II (Seluruh Karyawan PNS, Karyawan Honorer Medis dan Paramedis)	3
3	Posisi III (Kepala Ruang, Koordinator, Kepala Bagian)	5
4	Posisi IV(Ketua Komite Medis, Kepala UPF, Instalasi, Keuangan)	7
5	Posisi V (Kasubag TU, Kasie)	9
6	Posisi VI (Direktur)	11

- h. Bobot atau Rating masing-masing variabel sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (2) merupakan nilai yang diberikan berdasarkan derajat keterkaitan dengan kinerja karyawan. Bobot masing-masing variabel adalah sebagai berikut:
- 1) *Basic Index* = Rate 1
 - 2) *Indeks Golongan* = Rate 1
 - 3) *Indeks Lama Kerja di RS* = Rate 1
 - 4) *Capacity Index* = Rate 2
 - 5) *Risk Index* = Rate 3
 - 6) *Emergency Index* = Rate 3
 - 7) *Position Index* = Rate 9
- i. Penjumlahan dari perkalian antara nilai masing-masing variabel dengan bobot merupakan skor individu. Skor individu dihitung oleh atasan langsung yang bersangkutan dan ditetapkan oleh Kepala Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Perlengkapan RSUD Sukamara
- j. Penjumlahan dari seluruh skor individu merupakan total skor RSUD Sukamara

k. Besaran jasa pelayanan masing-masing karyawan adalah:

$$\text{Jasa Pelayanan} = \frac{\text{Skor Karyawan}}{\text{Total Skor RSUD Sukmara}} \times \text{Total Dana Pos Remunerasi}$$

Pasal 20

Indeksing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 dengan format sebagai berikut :

No	Obyek	Nilai	Bobot	Skor
1.	<i>Basic Index</i> - Setiap gaji pokok PNS Rp 100.000 bernilai index - Gaji pokok karyawan Non PNS disetarakan dengan gaji pokok PNS	<u>Gaji Pokok</u> 100.000	1	
2.	Indeks Golongan : a. Iva, b, c, d b. IIIa, b, c, d c. IIa, b, c, d d. Ia, b, c, d e. Kontrak	0,42; 0,44; 0,46; 0,48 0,32; 0,34; 0,36; 0,38 0,22; 0,24; 0,26; 0,28 0,12; 0,14; 0,16; 0,18 Menyesuaikan	1	
3.	Indeks Lama Kerja di RS	1	
4.	<i>Kualifikasi/Capacity Index</i> a. SD b. SLTP c. SLTA d. D1 / SPK / SPRG d. D2 / D3 e. D4 / S1 f. Dokter Umum/ DokterGigi/Apoteker/Ners g. Dokter Spesialis / S2	0,25 0,5 1,0 1,5 2,0 2,5 3,0 3,5	2	
5.	<i>Risk Index</i> a. Grade I b. Grade II c. Grade III	1 2 3	3	
6.	<i>Emergency Index</i> a. Grade I b. Grade II c. Grade III	1 2 3	3	
7.	<i>Position Index</i> a. Posisi I b. Posisi II c. Posisi III d. Posisi IV e. Posisi V f. Posisi VI	1 3 5 7 9 11	9	

Pasal 21

Pembagian jasa pelayanan direksi sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 ayat (2) huruf c terdiri dari Direktur 35%, Pejabat Struktural 20% dan Staf 45%.

BAB VII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 22

- (1) Jasa pelayanan tahun sebelumnya yang belum terbagi, dibagikan sesuai ketentuan Peraturan Bupati ini.
- (2) Jasa pelayanan yang tidak dapat dibagikan pada tahun anggaran berjalan, dapat dianggarkan dan dibagikan pada tahun berikutnya.

Pasal 23

Jasa pelayanan yang belum dibayarkan dan masih terhitung sebagai potensi piutang pihak penjamin atau pihak ketiga, dibayarkan setelah verifikasi dan pembayaran piutang oleh pihak penjamin atau pihak terhutang.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Pembayaran remunerasi pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara diberikan sejak bulan Januari Tahun 2018.

Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sukamara,
pada tanggal

Pj. BUPATI SUKAMARA,

ttd.

NURUL EDY

Diundangkan di Sukamara
pada tanggal

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUKAMARA,**

ttd.

SUTRISNO