



BUPATI KUDUS

PERATURAN BUPATI KUDUS NOMOR 8 TAHUN 2015

TENTANG

REMUNERASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD dr. LOEKMONO HADI KABUPATEN KUDUS

BUPATI KUDUS

- Menimbang : a. bahwa sesuai 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, perlu menetapkan Remunerasi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
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 2004 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 5069);
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 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);

7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 246);
8. 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 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
13. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;

15. 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);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 3 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2007 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 99);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kudus (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2008 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 106);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Kudus (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2008 Nomor 15, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 117);

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG REMUNERASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. LOEKMONO HADI KABUPATEN KUDUS.

B A B I K E T E N T U A N U M U M

P a s a l 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kudus.
2. Bupati adalah Bupati Kudus.
3. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.

4. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kudus yang selanjutnya disebut BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
5. Direksi adalah Direktur dan Wakil Direktur pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
7. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur Umum dan Keuangan serta Wakil Direktur Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
8. Pejabat Pengelola BLUD adalah pimpinan Badan Layanan Umum Daerah yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional dan keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada Badan Layanan Umum Daerah yang bersangkutan.
9. Pegawai adalah pegawai RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
10. Dokter adalah dokter sub spesialis, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi kecuali dokter tamu.
11. Dokter tamu adalah dokter yang bukan pegawai RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
12. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis.
13. Psikolog adalah psikolog klinis di RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
14. Perawat/setara adalah perawat, bidan, asisten apoteker, radiografer, analis, petugas teknis transfusi darah, fisioterapis, okupasi terapis, speech therapis, ortotic prostetis, nutrisisionis.
15. Kelompok administrasi adalah seluruh pegawai selain pejabat struktural dan fungsional yang tidak memiliki jabatan di lingkungan RSUD.
16. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, honorarium, insentif dan tunjangan.
17. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.

18. Indeksing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran skor individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
19. Rencana Aksi Strategis adalah suatu rencana kegiatan yang lebih terinci untuk menterjemahkan strategi.
20. Skor Individu adalah jumlah angka perseorangan sebagai dasar penghitungan insentif.
21. Faktor penyesuaian aset (Fpa) adalah jumlah aset sebagai indikator penentu gaji.
22. Faktor penyesuaian income (Fpi) adalah jumlah pendapatan sebagai indikator penentu gaji.
23. Gaji dasar adalah gaji minimal yang diterima Pejabat Pengelola BLUD.
24. *Revenue Center* adalah pusat pelayanan yang menghasilkan pendapatan.
25. *Cost Center* adalah pusat pelayanan yang memerlukan biaya.
26. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
27. Insentif langsung adalah insentif yang diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga perawat/setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan.
28. Insentif tidak langsung adalah insentif yang diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indeksing.
29. Pos insentif tidak langsung adalah pos penerimaan yang berasal dari setiap penghasil jasa yang berada pada *revenue center* RSUD komponen jasa pelayanan, keuntungan instalasi farmasi dan keuntungan usaha-usaha lain dari RSUD.
30. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu.
31. Tunjangan adalah upah yang dananya bersumber dari Pemerintah Daerah dan/atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
32. Tarif Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.

33. Jasa medis adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan tenaga medis dan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat individu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspecialis, dokter tamu, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter tamu.
34. Jasa keperawatan dan jasa tenaga administratif adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan dan administrasi secara kelompok merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit.
35. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis.
36. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan pelayanan kesehatan lainnya termasuk konsultasi psikologi, konsultasi gizi tanpa dirawat inap.
37. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan pelayanan kesehatan lainnya termasuk konsultasi psikologi, konsultasi gizi dengan dirawat inap.
38. Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi risiko kematian dan atau kecacatan.
39. Pelayanan ambulan (ambulan service) adalah pelayanan transportasi terhadap penderita gawat-darurat, evakuasi medis, jenazah dan atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal/tempat kejadian pasien ke rumah sakit atau sebaliknya dan atau pelayanan rujukan pasien dari RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
40. Tindakan medis adalah tindakan yang bersifat pembedahan (operatif), non pembedahan (non operatif) dan estetika yang dilaksanakan dalam rangka menegakkan diagnosis dan pengobatan.
41. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
42. Pelayanan penunjang diagnostik adalah pelayanan untuk penegakan diagnosis yang antara lain dapat berupa pelayanan patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, radiologi diagnostik, elektromedis diagnostik, endoskopi, dan tindakan/pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya.

43. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah.
44. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD atas pemakaian sarana, fasilitas, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, bahan non-medis habis pakai, dan bahan lainnya yang digunakan langsung maupun tak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi serta merupakan pendapatan fungsional rumah sakit.
45. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh para pelaksana pelayanan di rumah sakit dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang terdiri dari jasa medis, jasa perawat/setara dan jasa pelayanan administrasi.
46. *Intensive Coronare Care Unit* yang selanjutnya disingkat ICCU adalah unit pelayanan intensif untuk perawatan jantung.
47. *Pediatric Intensive Care Unit* yang selanjutnya disingkat PICU adalah unit pelayanan intensif untuk perawatan anak.
48. *Neonatus Intensive Care Unit* yang selanjutnya disingkat NICU adalah unit pelayanan intensif untuk perawatan bayi baru lahir.
49. *High Care Unit* yang selanjutnya disingkat HCU adalah unit pelayanan intensif untuk perawatan pasien tidak memerlukan alat bantu nafas (perawatan lebih sederhana dibandingkan dengan perawatan intensif).
50. *Central Steril Suplai Departement* yang selanjutnya disingkat CSSD adalah unit yang memberikan pelayanan terhadap semua kebutuhan alat dan / bahan dalam kondisi steril atau bebas dari *mikro organisme* (termasuk *indospora*) secara cepat dan tepat.
51. Indeks dasar/*Basic index* adalah penghargaan insentif dasar bagi seluruh PNS dan non PNS yang standarnya mengacu dari gaji pokok pegawai yang bersangkutan.
52. Indeks kualifikasi/*capacity index* adalah penghargaan nilai kualifikasi/*capacity* berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat.
53. Indeks risiko/*Risk Index* adalah nilai untuk risiko yang diterima pegawai akibat pekerjaannya.
54. Indeks kedaruratan/*Emergency index* adalah nilai untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah emergensi yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu.
55. Indeks posisi/*Position index*, adalah nilai untuk beban jabatan yang disandang pegawai.

56. Indeks Kinerja/*Performance index* adalah nilai untuk mengukur hasil/pencapaian kinerja dari pegawai.

BAB II

RUANG LINGKUP REMUNERASI

Bagian Kesatu

Azas, Hak, dan Kewajiban

Paragraf 1

Azaz

Pasal 2

Sistem remunerasi berazaskan tiga hal yaitu :

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

Paragraf 2

Hak dan kewajiban

Pasal 3

- (1) RSUD dapat menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran RSUD.
- (2) Setiap pegawai rumah sakit berhak mendapat remunerasi.
- (3) Setiap pegawai penghasil jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke pos insentif tidak langsung yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem remunerasi.
- (4) Setiap pegawai yang memegang jabatan pada *revenue center* berkewajiban untuk menyusun rencana aksi strategis (*strategic action plan*) yang dilengkapi dengan indikator, target/standar dan sistem akuntabilitas.
- (5) *Revenue center*, sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah :
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Pelayanan *One Day Care/ One Day Surgery*;
 - c. Instalasi Keperawatan Intensif, *ICCU, PICU, NICU*, dan *HCU*;
 - d. Instalasi Bedah Sentral;

- e. Instalasi Farmasi;
 - f. Instalasi Radiologi;
 - g. Instalasi Laboratorium;
 - h. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - i. Instalasi Gizi;
 - j. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan;
 - k. Rawat Jalan;
 - l. Rawat Inap;
 - m. Kamar Bersalin;
 - n. Pelayanan Haemodialisa;
 - o. Pelayanan Ambulan dan Mobil Jenazah;
 - p. Klinik Eksekutif;
 - q. Pemulasaraan Jenazah;
 - r. Bank Darah; dan
 - s. Usaha-usaha lain.
- (6) Setiap pegawai yang memangku jabatan struktural pada pusat biaya (*cost center*) berkewajiban menyusun rencana aksi strategi (*strategic action plan*) yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas.
- (7) Jabatan struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (6) adalah :
- a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
 - c. Wakil Direktur Pelayanan;
 - d. Kepala Bagian Tata Usaha;
 - e. Kepala Bagian Keuangan;
 - f. Kepala Bidang Pelayanan;
 - g. Kepala Bidang Keperawatan; dan
 - h. Kepala Bidang Penunjang;
- (8) Setiap pegawai berkewajiban memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar pelayanan minimal.

Bagian Kedua

Sumber Pembiayaan, Kelompok Penerima Insentif, Gaji dan Honorarium

Paragraf 1

Sumber Pembiayaan

Pasal 4

- (1) Gaji pegawai RSUD bersumber dari Pemerintah Daerah dan/atau biaya operasional rumah sakit.

- (2) Gaji pegawai RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bagi pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil berasal dari Pemerintah Daerah sedangkan yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil berasal dari biaya operasional rumah sakit.
- (3) Insentif pegawai RSUD bersumber dari jasa pelayanan dan /atau keuntungan usaha-usaha lain.
- (4) Honorarium bersumber dari biaya operasional rumah sakit.
- (5) Tunjangan bersumber dari Pemerintah Daerah dan/atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 2

Kelompok Penerima Insentif

Pasal 5

Kelompok Penerima Insentif adalah:

- a. kelompok tenaga medis dan psikolog klinis;
- b. kelompok perawat/setara instalasi gawat darurat, instalasi keperawatan intensif, ICCU, HCU, NICU, PICU dan instalasi bedah sentral;
- c. kelompok perawat/setara rawat jalan, perawat gigi, hemodialisa dan medical check up;
- d. kelompok perawat/setara rawat inap, kamar bersalin, unit stroke;
- e. kelompok apoteker dan asisten apoteker;
- f. kelompok dokter patologi klinis dan analis laboratorium;
- g. kelompok dokter patologi anatomi dan analis;
- h. kelompok dokter radiologi dan radiografer;
- i. kelompok dokter rehab medik, fisioterapis dan tenaga teknis rehab medik;
- j. kelompok nutrisisionis dan petugas gizi;
- k. kelompok bank darah;
- l. direksi;
- m. kelompok pejabat struktural dan fungsional pada pusat biaya (*cost center*); dan
- n. kelompok administrasi.

Paragraf 3

Gaji

Pasal 6

- (1) Pejabat Pengelola BLUD dapat menerima gaji berdasarkan ketentuan sistem remunerasi rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Gaji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
- a. gaji yang bersumber dari Pemerintah Daerah bagi pengelola BLUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil; dan
 - b. gaji yang bersumber dari biaya operasional bagi pengelola BLUD yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Besaran gaji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kepatutan dan kemampuan keuangan rumah sakit yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD, Ketua Dewan Pengawas, Anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, dan pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Pegawai RSUD dengan status Pegawai Negeri Sipil mendapat gaji sesuai dengan peraturan penggajian Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Pegawai RSUD dengan status non Pegawai Negeri Sipil mendapat gaji sesuai dengan Peraturan Direktur.
- (4) Remunerasi bagi ketua, anggota dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium sesuai dengan sistem remunerasi.

Pasal 8

- (1) Penetapan gaji direktur, dilaksanakan dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - a. gaji dasar paling banyak 5 (lima) kali gaji pokok yang bersangkutan;
 - b. ukuran dan jumlah aset yang dikelola RSUD, dan tingkat pelayanan serta produktivitas (pendapatan rumah sakit);
 - c. pertimbangan dengan pelayanan kesehatan sejenis;
 - d. kemampuan pendapatan RSUD; dan
 - e. kinerja operasional RSUD dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Gaji direktur sebesar gaji dasar ditambah 40% (empat puluh persen) nilai bobot aset (faktor penyesuaian aset dikali gaji dasar) ditambah 60% (enam puluh persen) nilai bobot pendapatan (faktor penyesuaian income dikali gaji dasar).

- (3) Gaji wakil direktur ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari gaji direktur.
- (4) Faktor penyesuaian aset (Fpa) sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan sebagai berikut:
- a. Total aset sampai dengan Rp. 50.000.000.000,- (lima puluh milyar rupiah) sebesar 0,10 (nol koma sepuluh);
 - b. Total aset diatas Rp. 50.000.000.000,- (lima puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 100.000.000.000,- (seratus milyar rupiah) sebesar 0,20 (nol koma dua puluh);
 - c. Total aset diatas Rp. 100.000.000.000,- (seratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 200.000.000.000,- (dua ratus milyar rupiah) sebesar 0,30 (nol koma tiga puluh);
 - d. Total aset diatas Rp. 200.000.000.000,- (dua ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 400.000.000.000,- (empat ratus milyar rupiah) sebesar 0,40 (nol koma empat puluh);
 - e. Total aset diatas Rp. 400.000.000.000,- (empat ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 800.000.000.000,- (delapan ratus milyar rupiah) sebesar 0,50 (nol koma lima puluh);
 - f. Total aset diatas Rp. 800.000.000.000,- (delapan ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 1.600.000.000.000,- (satu triliun enam ratus milyar rupiah) sebesar 0,60 (nol koma enam puluh);
 - g. Total aset diatas Rp. 1.600.000.000.000,- (satu triliun enam ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 2.400.000.000.000,- (dua triliun empat ratus milyar rupiah) sebesar 0,70 (nol koma tujuh puluh);
 - h. Total aset diatas Rp. 2.400.000.000.000,- (dua triliun empat ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 3.200.000.000.000,- (tiga triliun dua ratus milyar rupiah) sebesar 0,80 (nol koma delapan puluh);
 - i. Total aset diatas Rp. 3.200.000.000.000,- (tiga triliun dua ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp. 4.000.000.000.000,- (empat triliun rupiah) sebesar 0,90 (nol koma sembilan puluh);
 - j. Total aset diatas Rp. 4.000.000.000.000,- (empat triliun rupiah) sebesar 1,00 (satu).
- (5) Faktor penyesuaian income (Fpi) sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan sebagai berikut :
- a. Total pendapatan sampai dengan Rp. 5.000.000.000,- (lima milyar rupiah) sebesar 0,10 (nol koma sepuluh);
 - b. Total pendapatan diatas Rp. 5.000.000.000,- (lima milyar rupiah) sampai dengan Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh milyar rupiah) sebesar 0,20 (nol koma dua puluh);

- c. Total pendapatan diatas Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 20.000.000.000,- (dua puluh milyar rupiah) sebesar 0,30 (nol koma tiga puluh);
- d. Total pendapatan diatas Rp. 20.000.000.000,- (dua puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 40.000.000.000,- (empat puluh milyar rupiah) sebesar 0,40 (nol koma empat puluh);
- e. Total pendapatan diatas Rp. 40.000.000.000,- (empat puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 80.000.000.000,- (delapan puluh milyar rupiah) sebesar 0,50 (nol koma lima puluh);
- f. Total pendapatan diatas Rp. 80.000.000.000,- (delapan puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp.160.000.000.000,- (seratus enam puluh milyar rupiah) sebesar 0,60 (nol koma enam puluh);
- g. Total pendapatan diatas Rp. 160.000.000.000,- (seratus enam puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 240.000.000.000,- (dua ratus empat puluh milyar rupiah) sebesar 0,70 (nol koma tujuh puluh);
- h. Total pendapatan diatas Rp. 240.000.000.000,- (dua ratus empat puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 320.000.000.000,- (tiga ratus dua puluh milyar rupiah) sebesar 0,80 (nol koma delapan puluh);
- i. Total pendapatan diatas Rp. 320.000.000.000,- (tiga ratus dua puluh milyar rupiah) sampai dengan Rp. 400.000.000.000,- (empat ratus milyar rupiah) sebesar 0,90 (nol koma sembilan puluh);
- j. Total pendapatan diatas Rp. 400.000.000.000,- (empat ratus milyar rupiah) sampai dengan Rp.1.000.000.000.000,- (satu triliun rupiah) sebesar 1,00 (satu);
- k. Total pendapatan diatas Rp. 1.000.000.000.000,- (satu triliun rupiah) sebesar 1,50 (satu koma lima puluh).

Paragraf 4

Honorarium

Pasal 9

- (1) Dewan pengawas dapat diberikan honorarium.
- (2) Honorarium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari biaya operasional rumah sakit.

Pasal 10

Honorarium sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ditetapkan sebagai berikut:

- a. Honorarium Ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji direktur;
- b. Honorarium Anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji direktur; dan
- c. Honorarium Sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji direktur.

BAB III

KOMPONEN DAN PROPORSI INSENTIF

Bagian Kesatu

Komponen Insentif

Pasal 11

Komponen Insentif terdiri dari jasa pelayanan dan keuntungan usaha rumah sakit.

Pasal 12

- (1) Jasa pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukan merupakan insentif.
- (2) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.
- (3) Keuntungan usaha rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 terdiri dari :
 - a. Keuntungan bersih apotek; dan
 - b. Keuntungan usaha lain.

Bagian Kedua

Proporsi Insentif

Pasal 13

- (1) Proporsi Insentif jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit ditentukan sebagai berikut :
 - a. Instalasi Gawat Darurat
 1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan, visite dan konsultasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;

2. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan medis adalah 55% (lima puluh lima persen) dokter, 35% (tiga puluh lima persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat/setara adalah 35% (tiga puluh lima persen) dokter, 55% (lima puluh lima persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 4. proporsi insentif jasa pelayanan kamar adalah 90% (sembilan puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- b. Pelayanan *One Day Care/ One Day Surgery*
1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan, visite dan konsultasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 2. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan medis adalah 55% (lima puluh lima persen) dokter, 35% (tiga puluh lima persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat/setara adalah 35% (tiga puluh lima persen) dokter, 55% (lima puluh lima persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 4. proporsi insentif jasa pelayanan kamar adalah 90% (sembilan puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- c. Instalasi Keperawatan Intensif, *ICCU, PICU, NICU, dan HCU*
1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan, visite dan konsultasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 2. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan medis adalah 55% (lima puluh lima persen) dokter, 35% (tiga puluh lima persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat/setara adalah 35% (tiga puluh lima persen) dokter, 55% (lima puluh lima persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 4. proporsi insentif jasa pelayanan kamar adalah 90% (sembilan puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

d. Instalasi Bedah Sentral

1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan, visite dan konsultasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
2. proporsi insentif jasa pelayanan operasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
3. proporsi insentif jasa pelayanan anestesi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
4. proporsi insentif jasa pelayanan pendamping operasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
5. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat/setara adalah 20% (dua puluh persen) dokter, 70% (tujuh puluh persen) perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
6. proporsi insentif jasa pelayanan kamar operasi adalah 90% (sembilan puluh persen) perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

e. Instalasi Farmasi

Proporsi insentif jasa pelayanan farmasi adalah 40% (empat puluh persen) kelompok apoteker, 50% (lima puluh persen) kelompok asisten apoteker, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

f. Instalasi Radiologi

Proporsi insentif jasa pelayanan kelompok radiologi adalah 45% (empat puluh lima persen) kelompok dokter radiologi, 45% (empat puluh lima persen) kelompok radiografer, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

g. Instalasi Laboratorium

1. Patologi Klinik

Proporsi insentif jasa pelayanan kelompok patologi klinik adalah 30% (tiga puluh persen) kelompok dokter patologi klinik, 60% (enam puluh persen) kelompok analis, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;

2. Patologi Anatomi

Proporsi insentif jasa pelayanan kelompok patologi anatomi adalah 70% (tujuh puluh persen) kelompok dokter patologi anatomi, 20% (dua puluh persen) kelompok analis patologi anatomi, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;

3. Pelayanan Darah

Proporsi insentif jasa pelayanan darah adalah 30% (tiga puluh persen) kelompok dokter pelayanan darah, 60% (enam puluh persen) kelompok pelaksana pelayanan darah, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- h. Instalasi Rehabilitasi Medik

Proporsi insentif jasa pelayanan kelompok rehabilitasi medik adalah 30% (tiga puluh persen) kelompok dokter rehabilitasi medik, 60% (enam puluh persen) kelompok fisioterapis/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- i. Instalasi Gizi
 1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan gizi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 2. proporsi insentif jasa pelayanan konsultasi/konseling gizi adalah 35% (tiga puluh lima persen) nutrisionis, 55% (lima puluh lima persen) tenaga pelaksana, 10% (sepuluh persen) administrasi;
 3. proporsi insentif jasa pelayanan makan adalah 35% (tiga puluh lima persen) nutrisionis, 55% (lima puluh lima persen) tenaga pelaksana, 10% (sepuluh persen) administrasi.
- j. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan

Proporsi insentif jasa pelayanan kelompok instalasi pendidikan dan pelatihan adalah 70% (tujuh puluh persen) kelompok trainer, 20% (dua puluh persen) kelompok pelaksana, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- k. Rawat Jalan
 1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 2. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan medis adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat adalah 20% (dua puluh persen) dokter, 70% (tujuh puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- l. Rawat Inap
 1. proporsi insentif jasa pelayanan visite dan konsultasi adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;

2. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan medis adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat/setara adalah 20% (dua puluh persen) dokter, 70% (tujuh puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
4. proporsi insentif jasa pelayanan kamar adalah 90% (sembilan puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

m. Ruang Bersalin

1. proporsi insentif jasa pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter adalah 55% (lima puluh lima persen) dokter, 35% (tiga puluh lima persen) bidan/perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
2. proporsi insentif jasa pelayanan persalinan normal yang dilakukan oleh bidan adalah 35% (tiga puluh lima persen) dokter, 55% (lima puluh lima persen) bidan/perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan kebidanan yang dilakukan oleh dokter adalah 55% (lima puluh lima persen) dokter, 35% (tiga puluh lima persen) bidan/perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
4. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan kebidanan yang dilakukan oleh bidan adalah 35% (tiga puluh lima persen) dokter, 55% (lima puluh lima persen) bidan/perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
5. proporsi insentif jasa pelayanan kamar adalah 90% (sembilan puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

n. Pelayanan Hemodialisa

Proporsi insentif jasa pelayanan hemodialisa adalah 45% (empat puluh lima persen) kelompok dokter, 45% (empat puluh lima persen) kelompok perawat/setara, dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

o. Pelayanan Ambulance dan Mobil jenazah

Proporsi insentif jasa pelayanan ambulans adalah 70% (tujuh puluh persen) sopir, 20% (dua puluh persen) kelompok sopir dan 10% (sepuluh persen) administrasi.

p. Klinik Eksekutif:

1. proporsi insentif jasa pelayanan pemeriksaan adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;

2. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan medis adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi;
 3. proporsi insentif jasa pelayanan tindakan perawat adalah 20% (dua puluh persen) dokter, 70% (tujuh puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- q. Pemulasaraan Jenazah
Proporsi insentif jasa pelayanan pemulasaraan jenazah adalah 70% (tujuh puluh persen) dokter, 20% (dua puluh persen) perawat/setara dan 10% (sepuluh persen) administrasi.
- (2) Proporsi insentif jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional dan asuransi lain sesuai dengan perhitungan proporsi insentif jasa pelayanan umum yang dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional dan asuransi lain.

Pasal 14

- (1) Proporsi insentif keuntungan bersih apotek sebesar 50% (lima puluh persen) dimasukkan ke pos insentif tidak langsung.
- (2) Proporsi insentif keuntungan usaha lain sebesar 50% (lima puluh persen) dimasukkan ke pos insentif tidak langsung.

BAB IV

DISTRIBUSI INSENTIF

Bagian Kesatu

Insentif Pelayanan Reguler

Pasal 15

- (1) Distribusi insentif pelayanan reguler terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (2) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga perawat/setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 50% (lima puluh persen) dari proporsi jasa yang diterima, 50% (lima puluh persen) sisanya didistribusikan ke direksi, staf direksi dan pos insentif tidak langsung.
- (3) Proporsi distribusi dari 50% (lima puluh persen) sisanya yang didistribusikan ke direksi, staf direksi dan pos insentif tidak langsung, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) besarnya diatur sebagai berikut:

- a. insentif langsung direksi sebesar 8% (delapan persen);
- b. insentif langsung staf direksi sebesar 9% (sembilan persen); dan
- c. Insentif tidak langsung sebesar 33% (tiga puluh tiga persen);

Pasal 16

- (1) Insentif langsung direksi sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 pada ayat (3) huruf a, besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. direktur sebesar 4% (empat persen);
 - b. wakil direktur umum dan keuangan sebesar 2% (dua persen); dan
 - c. wakil direktur pelayanan sebesar 2% (dua persen).
- (2) Insentif langsung staf direksi sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 pada ayat (3) huruf b, besarnya diatur sebagai berikut:
 - a. proporsi kepala bagian / kepala bidang sebesar 50 % (lima puluh persen);
 - b. proporsi kepala sub bagian / kepala seksi sebesar 30% (tiga puluh persen); dan
 - c. proporsi kepala instalasi non penghasil sebesar 20% (dua puluh persen).
- (3) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 pada ayat (3) huruf c, diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indeksing.

Bagian Kedua

Insentif Pelayanan Eksekutif

Pasal 17

- (1) Distribusi insentif pelayanan eksekutif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (2) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga perawat/setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam sistem remunerasi ini, sebesar 80% (delapan puluh persen) dari proporsi jasa yang diterima, 20% (dua puluh persen) sisanya didistribusikan ke direksi, staf direksi dan pos insentif tidak langsung.

- (3) Proporsi distribusi dari 20% (dua puluh persen) sisanya yang didistribusikan ke direksi, staf direksi dan pos insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) besarnya diatur sebagai berikut:
- a. insentif langsung direksi sebesar 4% (empat persen);
 - b. insentif langsung staf direksi sebesar 3% (tiga persen); dan
 - c. Insentif tidak langsung sebesar 13% (tiga belas persen).

Pasal 18

- (1) Insentif langsung direksi sebagaimana dimaksud dalam pasal 17 ayat (3) huruf a, besarnya diatur sebagai berikut:
- a. direktur sebesar 2% (dua persen);
 - b. wakil direktur umum dan keuangan sebesar 1% (satu persen); dan
 - c. wakil direktur pelayanan sebesar 1% (satu persen).
- (2) Insentif langsung staf direksi sebagaimana dimaksud dalam pasal 17 ayat (3) huruf b, besarnya diatur sebagai berikut:
- a. proporsi kepala bagian / kepala bidang sebesar 50% (lima puluh persen);
 - b. proporsi kepala sub bagian / kepala seksi sebesar 30% (tiga puluh persen); dan
 - c. proporsi kepala instalasi non penghasil sebesar 20% (dua puluh persen).
- (3) Insentif tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 pada ayat (3) huruf c, diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indeksing.

Pasal 19

- (1) Pos insentif tidak langsung merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada *revenue center* rumah sakit dari komponen jasa pelayanan, ditambah 50% (lima puluh persen) keuntungan instalasi farmasi dan keuntungan usaha-usaha lain dari rumah sakit.
- (2) Distribusi pos insentif tidak langsung sebagaimana dalam Pasal 19 pada ayat (1) berdasarkan skor individu yang ditentukan dengan perhitungan indeksing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Seluruh pegawai dapat menerima insentif tidak langsung sebesar total skor individu pegawai yang bersangkutan dibagi dengan total skor pegawai RSUD dikalikan total pos insentif tidak langsung.
- (4) Insentif tidak langsung diberikan berdasarkan akuntabilitas kinerja pegawai.

- (5) Dalam hal pencapaian kinerja pegawai 100% (seratus persen) sesuai dengan target/standard maka pegawai yang bersangkutan mendapat insentif tidak langsung sebesar 100% (seratus persen) sesuai dengan nilai total indeks perorangan.
- (6) Dalam hal pencapaian kinerja pegawai 80% (delapan puluh persen) maka insentif pegawai yang bersangkutan adalah 80% (delapan puluh persen) dikali jumlah nilai indeksing performance pegawai yang bersangkutan ditambah dengan indeks *basic*, indeks kompetensi, indeks risiko, indeks *emergency* dan indeks posisi.

Pasal 20

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya.
- (2) Skor individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total skor individu yang menjadi skor rumah sakit ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap pegawai bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya pos insentif tidak langsung dan kinerja pegawai.
- (4) Skor individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan *basic indeks*, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan, dan kinerja.
- (5) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Pejabat Keuangan.

BAB V

INDEKSING

Pasal 21

- (1) Indeksing berdasarkan :
 - a. Indeks dasar/*Basic index*, dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok bernilai 1 (satu) indeks;
 - b. Indeks kualifikasi/*Capacity index*, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1. Pendidikan SD/ sederajat, nilai indeks 1 (satu);
 - 2. Pendidikan SMP/ sederajat, nilai indeks 2 (dua);
 - 3. Pendidikan SMA/ sederajat, nilai indeks 3 (tiga);
 - 4. Pendidikan D1/ sederajat, nilai indeks 4 (empat);
 - 5. Pendidikan D3/ sederajat, nilai indeks 5 (lima);
 - 6. Pendidikan S1/D4/ sederajat, nilai indeks 6 (enam);
 - 7. Pendidikan dokter umum, dokter gigi, apoteker, Ners/ sederajat, nilai indeks 7 (tujuh);

8. Pendidikan S2/ sederajat, nilai indeks 8 (delapan);
 9. Pendidikan dokter spesialis/ sederajat, nilai indeks 9 (sembilan); dan
 10. Pendidikan S3/ Subspesialis/ Konsultan/ sederajat, nilai indeks 10 (sepuluh).
 11. Tingkat Keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
 12. Pelatihan bersertifikat (minimal 3 hari) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai indeks 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun atau sesuai masa berlakunya, maksimal 3 (tiga) sertifikat.
- c. Indeks risiko/*Risk Index*, terbagi menjadi 4 grade yaitu :
1. Risiko *grade* I dengan nilai indeks 1, kemungkinan terjadi risiko kerja yang bersifat fisik walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai Standar Prosedur Operasional, yaitu perkantoran pada umumnya;
 2. Risiko *grade* II dengan nilai indeks 2, kemungkinan terjadi risiko kerja walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai Standar Prosedur Operasional, terdiri dari pegawai pada rawat jalan, gizi, Instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit, pengelolaan data elektronik, rehabilitasi medik, diagnostik, CSSD, hemodialisa, *receptionist*, dan farmasi;
 3. Risiko *grade* III dengan nilai indeks 4, kemungkinan terjadi risiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai Standar Prosedur Operasional, terdiri dari pegawai pada rawat inap, laboratorium, kamar bersalin, sopir, pemulasaraan jenazah, unit stroke, bank darah, perinatal risiko tinggi; dan
 4. Risiko *grade* IV dengan nilai indeks 6, kemungkinan terjadi risiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai Standar Prosedur Operasional, terdiri dari pegawai pada ruang perawatan isolasi, bedah sentral, IGD, ICU, HCU, ICCU, NICU, PICU, poliklinik paru, laundry, forensik, radiologi, Instalasi Penyehatan Lingkungan dan programmer komputer.
- d. Indeks kedaruratan/*Emergency index*, tingkatannya tergantung pada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan yaitu :
1. Tingkat *emergency grade* I dengan nilai indeks 1 meliputi pegawai administrasi perkantoran;

2. Tingkat *emergency grade* II dengan nilai indeks 2 meliputi pegawai pada bagian keuangan, gizi non shift, laundry, instalasi penyehatan lingkungan, farmasi non shift, rawat jalan, *CSSD*, radiologi non shift, laboratorium non shift, bank darah non shift, pemulasaraan jenazah, *receptionist*, rehabilitasi medik;
 3. Tingkat *emergency grade* III dengan nilai indeks 4 meliputi pegawai pada rawat inap, gizi shift, farmasi shift, laboratorium shift, radiologi shift, bank darah shift, instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit dan pengelolaan data elektronik; dan
 4. Tingkat *emergency grade* IV dengan nilai indeks 6 meliputi pegawai pada instalasi bedah sentral, ICU, ICCU, NICU, PICU, instalasi gawat darurat dan ruang bersalin.
- e. Indeks posisi/*Position index*, meliputi kelompok jabatan sebagai berikut :
1. Tidak memiliki jabatan dengan nilai indeks 1;
 2. Kepala ruang dan koordinator dengan nilai indeks 2;
 3. Kepala sub bagian, kepala seksi dan kepala instalasi dengan nilai indeks 3;
 4. Kepala bagian, kepala bidang, ketua komite medik, ketua SPI dan ketua komite keperawatan dengan nilai indeks 4;
 5. Wakil direktur dengan nilai indeks 6; dan
 6. Direktur dengan nilai indeks 8.
- f. Indeks kinerja/*Performance index*, dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja), dengan nilai indeks kinerja dua kali indeks dasar/*basic index*. Penilaian pegawai merupakan pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu;
- (2) Setelah dilakukan indeksing maka dilakukan rating yaitu :
- | | | |
|-----------------------------|---|---------------|
| a. <i>basic index</i> | = | <i>rate 1</i> |
| b. <i>capacity index</i> | = | <i>rate 3</i> |
| c. <i>risk index</i> | = | <i>rate 3</i> |
| d. <i>emergency index</i> | = | <i>rate 3</i> |
| e. <i>position index</i> | = | <i>rate 3</i> |
| f. <i>performance index</i> | = | <i>rate 4</i> |
- (3) Position indeks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e secara rinci diatur oleh Direktur.
- (4) Pengkalian indeks terhadap rating merupakan skor individu, sedangkan penjumlahan dari skor *basic*, *capacity*, *risk*, *emergency*, *position* dan *performance index* merupakan total skor individu.

- (5) Penjumlahan seluruh total skor individu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) menjadi total skor pegawai RSUD.
- (6) Format indeksing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI PENILAIAN KINERJA

Pasal 22

- (1) Pegawai yang memegang jabatan pada *revenue center* maupun pejabat pada pusat biaya (*cost center*) diwajibkan menyusun rencana aksi strategis (*strategic action plan*), yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat.
- (2) Penilaian kinerja pejabat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standar yang telah tercantum dalam rencana aksi strategis dan diukur dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat.
- (3) Penilaian pegawai yang tidak memegang jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem akuntabilitas kinerja.

BAB VII TUNJANGAN

Pasal 23

- (1) Tunjangan merupakan tambahan penghasilan dari rumah sakit.
- (2) Tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa tunjangan hari raya dan /atau tunjangan hari tua.
- (3) Tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) besarnya ditetapkan oleh Direktur.

BAB VIII SANKSI

Pasal 24

- (1) Pegawai yang melanggar dan / atau tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku, dikenakan sanksi.
- (2) Pelanggaran dan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Direktur.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

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

Pasal 26

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kudus
Pada tanggal 20 Pebruari 2015

BUPATI KUDUS,

M U S T H O F A

Diundangkan di Kudus
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUDUS,

NOOR YASIN

BERITA DAERAH KABUPATEN KUDUS TAHUN 2015 NOMOR 8