



SALINAN

BUPATI DEMAK
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI DEMAK
NOMOR 28 TAHUN 2020

TENTANG

JASA PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SULTAN FATAH KABUPATEN DEMAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DEMAK,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan semangat dan motivasi kerja pegawai di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah yang bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dipandang perlu memberikan Jasa Pelayanan sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan;
- b. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 36 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Pasal 24 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, pemberian Jasa Pelayanan bagi Badan Layanan Umum Daerah diatur dengan Peraturan Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Jasa Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah Kabupaten Demak;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi 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 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 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389) 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);
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 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657) 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. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. 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 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 121, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

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;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2007 Nomor 10);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 4 Tahun 2012 Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2012 Nomor 4);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Demak (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Demak Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Demak (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2020 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Demak Nomor 2);
16. Peraturan Bupati Demak Nomor 45 Tahun 2017 tentang Pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah Kabupaten Demak (Berita Daerah Kabupaten Demak Tahun 2017 Nomor 45);
17. Peraturan Bupati Demak Nomor 88 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah Kabupaten Demak (Berita Daerah Kabupaten Demak Tahun 2019 Nomor 88);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG JASA PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN FATAH KABUPATEN DEMAK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Demak.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Demak.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah Kabupaten Demak yang selanjutnya disingkat RSUD adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Demak.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD, adalah Sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
6. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD RSUD adalah unit pelaksana teknis daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
7. Direksi adalah direktur, kepala bidang dan kepala bagian pada RSUD.
8. Direktur adalah direktur RSUD.
9. Dewan Pengawas Rumah Sakit adalah dewan pengawas pada RSUD.
10. Pejabat Pengelola BLUD adalah Pimpinan Badan Layanan Umum Daerah yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional dan keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang terdiri atas Direktur, pejabat keuangan dan pejabat teknis.
11. Pegawai adalah Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil pada RSUD.
12. Dokter adalah dokter spesialis konsultan, dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan karyawan organik dikecualikan dokter mitra.
13. Dokter Mitra adalah dokter yang bukan pegawai organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD.
14. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II.
15. Rekening Belanja Jasa Pelayanan adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada Jasa Pelayanan.

16. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan/atau dari sumber penerimaan lain.
17. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari jasa pelayanan rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu.
18. Jasa Pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, keperawatan, tenaga administrasi dan tenaga penunjang lainnya.
19. 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, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter tamu.
20. 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.
21. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulance dan pelaksana kamar jenazah.
22. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya perunit layanan.
23. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis.
24. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap.
25. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
26. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi risiko kematian atau kecacatan.

27. Pelayanan Ambulance (*Ambulance Service*) adalah pelayanan transportasi terhadap penderita gawat-darurat, evakuasi medis, jenazah dan/atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal atau tempat kejadian pasien ke rumah sakit atau sebaliknya dan/atau pelayanan rujukan pasien dari RSUD ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
28. Pelayanan Eksekutif adalah pasien yang dibawa oleh masing masing dokter atau pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif baik pagi maupun sore, pasien yang dengan sengaja datang ke RSUD dan meminta pelayanan melalui jalur pelayanan eksekutif, dan pasien yang berobat ke poliklinik eksekutif dan dirawat di Ruang VIP A.
29. Pelayanan *Medico-Legal* adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum.
30. 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 atau pemeriksaan penunjang diagnostik lainnya.
31. Pelayanan Pemulasaran Jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah dan pelayanan lainnya terhadap jenazah.
32. Tarif Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD, terdiri dari jasa sarana dan prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan, yang merupakan sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada masyarakat atau pihak ketiga sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya.
33. 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.
34. Tindakan Medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan.

BAB II
AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu
Azas

Pasal 2

Azas Jasa Pelayanan RSUD terdiri dari:

- a. proporsionalitas 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.

Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban

Pasal 3

- (1) Manajemen RSUD menyediakan alokasi biaya untuk Jasa Pelayanan pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (2) Setiap pegawai rumah sakit berhak mendapat Jasa Pelayanan.
- (3) Setiap pegawai penghasil jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke pos kebersamaan yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem Jasa Pelayanan.
- (4) Setiap pegawai yang memangku jabatan pada pusat pendapatan (*revenue center*) berkewajiban untuk menyusun rencana aksi strategis (*strategic action plan*) yang dilengkapi dengan indikator, target / standar dan sistem akuntabilitas.
- (5) Pusat pendapatan (*revenue center*) sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri dari:
 - a. instalasi gawat darurat;
 - b. instalasi rawat jalan;
 - c. instalasi rawat inap ;
 - d. perinatal;
 - e. intensive care unit (ICU);
 - f. instalasi bedah sentral;
 - g. instalasi farmasi;
 - h. instalasi radiologi;
 - i. instalasi laboratorium patologi klinik;
 - j. instalasi patologi anatomi;
 - k. instalasi rehabilitasi medik;
 - l. ambulance;
 - m. pelayanan medical check up;

- n. klinik eksekutif;
 - o. pemulasaraan jenazah;
 - p. instalasi gizi; dan
 - q. usaha-usaha lain.
- (6) Setiap pegawai yang memangku jabatan struktural atau pada pusat pengeluaran (*cost center*) berkewajiban menyusun rencana aksi strategis (*strategic action plan*) yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas.
- (7) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (6) adalah:
- a. direktur;
 - b. kepala bidang dan kepala bagian; dan
 - c. kepala seksi dan kepala sub bagian.
- (8) Setiap pegawai berkewajiban memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar pelayanan minimal dan produktif.

BAB III SUMBER PEMBIAYAAN DAN KELOMPOK PENERIMA JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu 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 Aparatur Sipil Negara berasal dari Pemerintah Daerah sedangkan yang berstatus non Aparatur Sipil Negara berasal dari biaya operasional rumah sakit.
- (3) Insentif pegawai RSUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan/atau keuntungan usaha-usaha lain atau biaya operasional rumah sakit dan pos Jasa Pelayanan.
- (4) Honorarium bersumber pembiayaan berasal dari Jasa Pelayanan dikecualikan honorarium dewan pengawas, anggota, sekretaris dewan pengawas bersumber pembiayaan dari anggaran operasional rumah sakit.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai honorarium sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan peraturan direktur.

Bagian Kedua Kelompok Penerima Jasa Pelayanan

Pasal 5

- Kelompok penerima Jasa Pelayanan adalah sebagai berikut:
- a. tenaga medis;

- b. kelompok keperawatan yang terdiri dari perawat instalasi gawat darurat, *intensive care unit* (ICU), perinatal dan instalasi bedah sentral;
- c. kelompok perawat rawat jalan, perawat gigi, hemodialisa dan *medical check up*;
- d. kelompok perawat rawat inap dan bidan kamar bersalin;
- e. kelompok apoteker dan asisten apoteker;
- f. kelompok dokter patologi klinis dan analisis laboratorium;
- g. kelompok dokter radiologi dan radiografer;
- h. kelompok dokter rehab medik, fisioterapis dan tenaga teknis rehab medik;
- i. kelompok administrasi (seluruh tenaga administrasi pada jajaran struktural dan fungsional yang tidak memiliki jabatan);
- j. kelompok jabatan struktural dan fungsional pada pusat biaya (*cost centre*); dan
- k. direksi.

BAB IV

KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN DALAM TARIF

Bagian Kesatu

Komponen Jasa Pelayanan Dalam Tarif

Pasal 6

- (1) Komponen jasa yang tercantum dalam tarif rumah sakit terdiri dari jasa sarana prasarana rumah sakit dan jasa pelayanan.
- (2) Jasa sarana dan prasarana rumah sakit adalah pengganti biaya fasilitas, biaya operasional dan biaya tetap rumah sakit berdasarkan harga satuan (*unit cost*).
- (3) Jasa pelayanan terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/tenaga setara seperti bidan, asisten apoteker, radiografer, analisis, fisioterapis, nutrisisionis dan jasa tenaga administrasi.
- (4) Jasa pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif.
- (5) Jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa pelayanan lainnya yang tercantum di dalam tarif rumah sakit disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam Jasa Pelayanan.

Bagian Kedua
Proporsi Besaran Jasa Dalam Tarif Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) Proporsi jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit berdasarkan ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Demak Nomor 88 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Fatah Kabupaten Demak.
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional dengan besaran jasa pelayanan 40% (empat puluh persen) dari tarif paket INA-CBGs setelah dipotong biaya farmasi dan biaya habis pakai pelayanan penunjang.

BAB V
DISTRIBUSI INSENTIF

Pasal 8

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam Jasa Pelayanan.
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (3) Insentif langsung diberikan kepada penghasil jasa pelayanan baik tenaga medis, kelompok tenaga keperawatan/setara dan kelompok administrasi sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan dalam Jasa Pelayanan sebesar 65% (enam puluh lima persen) dari proporsi jasa yang diterima dan sebesar 35% (tiga puluh lima persen) sisanya didistribusikan ke pos kebersamaan, direksi dan pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil.
- (4) Sebesar 35% (tiga puluh lima persen) sisa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) didistribusikan ke:
 - a. pos kebersamaan sebesar 23% (dua puluh tiga persen);
 - b. insentif langsung direksi sebesar 8% (delapan persen);
 - c. insentif pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil sebesar 4% (empat persen).
- (5) Insentif langsung pelayanan farmasi ditetapkan sebesar 50% (lima puluh persen) dari proporsi jasa yang diterima, dan sebesar 50% (lima puluh persen) sisanya didistribusikan ke pos kebersamaan, direksi, pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil.

- (6) Sebesar 50% (lima puluh persen) sisa sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didistribusikan ke:
 - a. pos kebersamaan sebesar 38% (tiga puluh delapan persen);
 - b. direksi sebesar 8% (delapan persen);
 - c. pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil sebesar 4% (empat persen).
- (7) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indikator penilaian (*indexing*) yang sumber dananya berasal dari pos kebersamaan.
- (8) Insentif pelayanan *medical check up* dan pemeriksaan narkoba didistribusikan ke:
 - a. direksi sebesar 10% (sepuluh persen);
 - b. pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil sebesar 5% (lima persen);
 - c. tim *medical chek up* dan tim pemeriksa narkoba sebesar 20% (dua puluh persen);
 - d. pelaksana sebesar 65% (enam puluh lima persen).
- (9) Insentif pelayanan ambulance didistribusikan ke:
 - a. direksi sebesar 10% (sepuluh persen);
 - b. pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil sebesar 5% (lima persen);
 - c. tim ambulance sebesar 85% (delapan puluh lima persen).
- (10) Insentif langsung pelayanan forensik ditetapkan sebesar 85% (delapan puluh lima persen) dari proporsi jasa yang diterima dan sebesar 15% (lima belas persen) sisanya didistribusikan ke direksi dan pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil.
- (11) Sebesar 15% (lima belas persen) sisa sebagaimana dimaksud pada ayat (10) didistribusikan ke:
 - a. direksi sebesar 10% (sepuluh persen);
 - b. pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil sebesar 5% (lima persen).
- (12) Insentif langsung pelayanan eksekutif ditetapkan sebesar 85% (delapan puluh lima persen) dari proporsi jasa yang diterima dan sebesar 15% (lima belas persen) sisanya didistribusikan ke direksi dan pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil.
- (13) Sebesar 15% (lima belas persen) sisa sebagaimana dimaksud pada ayat (12) didistribusikan ke:
 - a. direksi sebesar 10% (sepuluh persen);
 - b. pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil sebesar 5% (lima persen).
- (14) Distribusi insentif langsung pelayanan poliklinik eksekutif sebesar 100% (seratus persen) tanpa memberikan kontribusi ke direksi, pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil dan pos kebersamaan.

Bagian Kesatu
Distribusi Insentif Direksi

Pasal 9

- (1) Insentif langsung direksi 8% (delapan persen) dari total jasa pelayanan rumah sakit.
- (2) Distribusi insentif direktur adalah 4 (empat) kali insentif kepala bidang atau kepala bagian.

Bagian Kedua
Distribusi Insentif Pejabat Struktural Selain Direksi dan
Pejabat Fungsional Non Penghasil

Pasal 10

- (1) Insentif langsung pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil ditetapkan 5% (lima persen) dari total jasa pelayanan rumah sakit.
- (2) Distribusi insentif pejabat struktural selain direksi adalah 3 (tiga) kali insentif pejabat fungsional non penghasil.

Bagian Ketiga
Distribusi Insentif Langsung Pelayanan Reguler

Pasal 11

- (1) Insentif pelayanan reguler merupakan pelayanan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit dan tidak memilih dokter atau tidak memilih pelayanan eksekutif.
- (2) Insentif pelayanan reguler sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk semua kelas perawatan.
- (3) Jasa pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif.
- (4) Proporsi pembagian insentif langsung pelayanan reguler ditetapkan sebagai berikut:
 - a. instalasi rawat jalan:
 1. proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 65% (enam puluh lima persen) dari total jasa pelayanan;
 2. proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 27% (dua puluh tujuh persen);
 3. proporsi jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
 4. proporsi tindakan medis pada rawat jalan, jasa medis 65% (enam puluh lima persen), jasa keperawatan/setara 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

5. tindakan kolaborasi keperawatan, jasa keperawatan 65% (enam puluh lima persen), jasa medis 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
6. tindakan bedah minor ditetapkan proporsi jasa pelayanan, dokter 85% (delapan puluh lima persen), perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
7. tindakan asisten bedah minor ditetapkan proporsi jasa pelayanan, perawat 85% (delapan puluh lima persen), dokter 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen).

b. instalasi rawat inap:

1. proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 65% (enam puluh lima persen) dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, jasa pelayanan keperawatan/setara 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
2. *case manager* :
Proporsi jasa pemeriksaan *emergency* dokter umum (*case manager*) bagi pasien dengan keluhan tertentu yang perlu penanganan segera, proporsi jasa pelayanan dokter *case manager* 65% (enam puluh lima persen), pelayanan keperawatan 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
3. tindakan medis, jasa medis 65% (enam puluh lima persen), jasa keperawatan/setara 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
4. tindakan kolaborasi keperawatan, jasa keperawatan/setara 65% (enam puluh lima persen), jasa medis 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
5. asuhan keperawatan, jasa keperawatan 85% (delapan puluh lima persen), jasa medis 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
6. tindakan persalinan dokter ditetapkan proporsi jasa pelayanan, dokter 85% (delapan puluh lima persen), bidan 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
7. tindakan asisten persalinan ditetapkan proporsi jasa pelayanan, bidan 85% (delapan puluh lima persen), dokter 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

8. tindakan resusitasi bayi baru lahir ditetapkan proporsi jasa pelayanan, dokter 85% (delapan puluh lima persen), perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
9. tindakan asisten resusitasi bayi baru lahir ditetapkan proporsi jasa pelayanan, perawat/bidan 85% (delapan puluh lima persen), dokter 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen).

c. instalasi gawat darurat:

1. proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 65% (enam puluh lima persen) dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, jasa pelayanan keperawatan/setara 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
2. tindakan kolaborasi keperawatan, proporsi jasa tindakan tersebut 65% (enam puluh lima persen) jasa keperawatan/setara, jasa medik 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
3. asuhan keperawatan gawat darurat, jasa keperawatan/setara 85% (delapan puluh lima persen), jasa medik 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
4. tindakan bedah minor ditetapkan proporsi jasa pelayanan, dokter 85% (delapan puluh lima persen), perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
5. tindakan asisten bedah minor ditetapkan proporsi jasa pelayanan, perawat 85% (delapan puluh lima persen), dokter 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
6. tindakan persalinan dokter ditetapkan proporsi jasa pelayanan, dokter 85% (delapan puluh lima persen), perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
7. tindakan asisten persalinan ditetapkan proporsi jasa pelayanan, bidan 85% (delapan puluh lima persen), dokter 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
8. tindakan resusitasi bayi baru lahir ditetapkan proporsi jasa pelayanan, dokter 85% (delapan puluh lima persen), perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

9. tindakan asisten resusitasi bayi baru lahir ditetapkan proporsi jasa pelayanan, perawat/bidan 85% (delapan puluh lima persen), perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen).

d. instalasi penunjang:

1. instalasi radiologi, proporsi jasa medis 85% (delapan puluh lima persen) dari jasa pelayanan medis, radiografer 7% (tujuh persen) dan pelayanan administrasi 8% (delapan persen) sedangkan proporsi jasa pelayanan radiografer 85% (delapan puluh lima persen) dari jasa pelayanan paramedis, perawat ruang pengirim 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
2. instalasi laboratorium patologi klinik, proporsi jasa medis 42,5% (empat puluh dua koma lima persen) dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 42,5% (empat puluh dua koma lima persen), perawat ruang pengirim 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
3. instalasi rehabilitasi medik, proporsi jasa medis 46% (empat puluh enam persen) dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 46% (empat puluh enam persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) apabila dokter rehabilitasi medik hadir, dan proporsi jasa medis 27% (dua puluh tujuh persen) dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 65% (enam puluh lima persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) apabila dokter rehabilitasi medik tidak hadir;
4. instalasi gizi, proporsi jasa pelayanan konsultasi gizi adalah 85% (delapan puluh lima persen) dari total jasa pelayanan medis/nutrisionis, jasa perawat 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) sedangkan proporsi jasa pelayanan asuhan gizi adalah 85% (delapan puluh lima persen) jasa pelayanan nutrisionis, perawat 7% (tujuh persen) dan pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
5. instalasi farmasi, proporsi jasa apoteker adalah 40% (empat puluh persen), jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 52% (lima puluh dua persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

6. instalasi pemulasaraan jenazah, pelayanan visum luar jenazah dan bedah jenazah, proporsi jasa medis forensik adalah 65% (enam puluh lima persen), jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan pemulasaraan jenazah 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) dan untuk pelayanan sewa ruang jenazah, proporsi jasa pelayanan petugas pemulasaraan jenazah 85% (delapan puluh lima persen), jasa pelayanan kelompok keperawatan 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

Khusus untuk jenazah dari luar rumah sakit, jasa pelayanan penitipan jenazah, sewa lemari pendingin dan perawatan jenazah, proporsi jasa pelayanan ditetapkan petugas pemulasaraan jenazah 92% (sembilan puluh dua persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

7. instalasi hemodialisa, proporsi jasa pelayanan medis adalah 46% (empat puluh enam persen) dari jasa tindakan, jasa pelayanan kelompok perawat 46% (empat puluh enam persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

8. pelayanan pendidikan dan pelatihan, jasa pelayanan diklat ditetapkan 50% (lima puluh persen) dari tarif diklat dengan proporsi pembagian untuk instalasi diklat 92 (sembilan puluh dua persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

9. pelayanan mobil jenazah dan ambulance, proporsi jasa pelayanan mobil jenazah dan ambulance adalah sopir 92% (sembilan puluh dua persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) dari jasa pelayanan RSUD.

e. instalasi bedah sentral:

1. proporsi jasa medis operator 85% (delapan puluh lima persen), perawat kamar operasi 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);

2. proporsi jasa medis anestesi 46% (empat puluh enam), perawat anestesi 46% (empat puluh enam) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) apabila dokter anestesi tidak hadir, dan jasa medis anestesi 65% (enam puluh lima persen), perawat anestesi 27% (dua puluh tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen) apabila dokter anestesi hadir;

3. proporsi jasa asisten operator 85% (delapan puluh lima persen), perawat ruang pengirim 7% (tujuh persen) dan jasa pelayanan administrasi 8% (delapan persen);
- f. Kelompok administrasi yang berhak mendapatkan jasa pelayanan administrasi adalah seluruh pegawai yang meliputi petugas administrasi di ruang rawat inap, rawat jalan, radiologi, laboratorium, kamar bedah, IGD, CSSD, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, satpam, pendaftaran, kantor, rekam medik, dan staf rumah sakit lainnya dengan menggunakan sistem pembagian berdasarkan indikator penilaian (*indexing*).

Bagian Keempat
Distribusi Insentif Langsung Pelayanan Eksekutif

Pasal 12

- (1) Tenaga medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 100% (seratus persen) dari proporsi jasa pelayanan.
- (2) Distribusi insentif langsung pelayanan eksekutif lainnya sama dengan distribusi insentif langsung pelayanan reguler.
- (3) Insentif pelayanan *medical check up* digolongkan sebagai pelayanan eksekutif.
- (4) Ketentuan insentif langsung pelaksana dari jasa pelayanan *medical check up* adalah sebagai berikut:
 - a. dokter spesialis penyakit dalam sebesar 10% (sepuluh persen);
 - b. dokter spesialis kesehatan jiwa sebesar 28% (dua puluh delapan persen);
 - c. dokter spesialis radiologi sebesar 13,5% (tiga belas koma lima persen);
 - d. dokter spesialis patologi klinik sebesar 19,5% (Sembilan belas koma lima);
 - e. kelompok perawat sebesar 4,5% (empat koma lima persen);
 - f. kelompok analis sebesar 19,5% (Sembilan belas koma lima persen); dan
 - g. kelompok paramedis radiologi 5% (lima persen).
- (5) Ketentuan insentif langsung pelaksana dari jasa pelayanan *medical check up* khusus adalah sebagai berikut:
 - a. dokter spesialis penyakit dalam sebesar 21% (dua puluh satu persen);
 - b. dokter spesialis radiologi sebesar 5,5% (lima koma lima persen);

- c. dokter spesialis patologi klinik sebesar 30% (tiga puluh persen);
 - d. kelompok perawat sebesar 8% (delapan persen);
 - e. kelompok analis sebesar 30% (tiga puluh persen); dan
 - f. kelompok paramedis radiologi sebesar 5,5% (lima koma lima persen).
- (6) Ketentuan insentif langsung pelaksana dari jasa pelayanan *medical check up* komplit adalah sebagai berikut:
- a. dokter spesialis penyakit dalam sebesar 31% (tiga puluh satu persen);
 - b. dokter spesialis radiologi sebesar 8,5% (delapan koma lima persen);
 - c. dokter spesialis patologi klinik sebesar 20% (dua puluh persen);
 - d. kelompok perawat sebesar 12% (dua belas persen);
 - e. kelompok analis sebesar 20% (dua puluh persen); dan
 - f. kelompok paramedis radiologi sebesar 8,5% (delapan koma lima persen).
- (7) Ketentuan insentif langsung pelaksana dari jasa pelayanan *medical check up* medium adalah sebagai berikut:
- a. dokter spesialis penyakit dalam sebesar 37% (tiga puluh tujuh persen);
 - b. dokter spesialis radiologi sebesar 10% (sepuluh persen);
 - c. dokter spesialis patologi klinik sebesar 14,5% (empat belas koma lima persen);
 - d. kelompok perawat sebesar 14% (empat belas persen);
 - e. kelompok analis sebesar 14,5% (empat belas koma lima persen); dan
 - f. kelompok paramedis radiologi sebesar 10% (sepuluh persen).
- (8) Insentif pelayanan pemeriksaan narkoba digolongkan sebagai pelayanan eksekutif, dengan insentif langsung pelaksana dari jasa pelayanan pemeriksaan narkoba sebesar 30% (tiga puluh persen) untuk dokter kesehatan jiwa, 35% (tiga puluh lima persen) untuk dokter spesialis patologi klinik dan 35% (tiga puluh lima persen) untuk kelompok analis.
- (9) Distribusi insentif langsung tim ambulance ditetapkan 92% (sembilan puluh dua persen) tim ambulance dan 8% (delapan persen) pelaksana administrasi.

Bagian Kelima
Distribusi Insentif Tidak Langsung

Pasal 13

- (1) Pos kebersamaan merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada pusat pendapatan (*revenue center*) rumah sakit, dari komponen jasa dan keuntungan usaha-usaha lain dari RSUD.
- (2) Distribusi berdasarkan nilai yang ditentukan dengan perhitungan indikator penilaian (*indexing*) yang ditetapkan dalam sistem pembagian jasa pelayanan.
- (3) Seluruh pegawai dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total nilai individu pegawai yang bersangkutan dengan rumus insentif sebagai berikut:
$$\text{Insentif} = (\text{nilai individu pegawai} : \text{total nilai RSUD}) \times \text{total dana pos kebersamaan}$$
- (4) Insentif tidak langsung berhubungan dengan sistem akuntabilitas kinerja pegawai.
- (5) Jika pegawai mencapai kinerja 100% (seratus persen) sesuai dengan target maka pegawai yang bersangkutan mendapat insentif 100% (seratus persen) sesuai dengan nilai total index perorangan.
- (6) Jika pegawai hanya memiliki kinerja 80% (delapan puluh persen) maka insentif pegawai yang bersangkutan adalah 80% (delapan puluh persen) dikali jumlah nilai *indexing performance* pegawai yang bersangkutan ditambah dengan index dasar, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.
- (7) Direksi dan pejabat struktural selain direksi tidak lagi mendapatkan insentif tidak langsung dari pos kebersamaan setelah mendapatkan gaji sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 14

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 27, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai.
- (2) Insentif langsung maupun tidak langsung pasien kerjasama dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 27, setelah pembayaran dari pihak ketiga.

- (3) Dikecualikan apabila dalam 4 bulan berturut-turut pihak ketiga belum melakukan pembayaran maka jasa pelayanan pembayarannya akan diatur dalam Keputusan Direktur RSUD dengan memperhitungkan keuangan rumah sakit.
- (4) Nilai individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total nilai individu yang menjadi nilai rumah sakit ditetapkan oleh direktur RSUD.
- (5) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap pegawai dapat berbeda setiap bulannya bergantung pada besar kecilnya pos Jasa Pelayanan dan kinerja pegawai.
- (6) Pejabat yang berwenang membayarkan insentif adalah direktur RSUD.
- (7) Nilai individu dapat berubah setiap bulannya bergantung kepada perubahan *basic index*, perubahan pendidikan, perubahan posisi/ jabatan, dan kinerja.

BAB VI

INDIKATOR PENILAIAN DAN KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Bagian Kesatu Indikator Penilaian

Pasal 15

- (1) Indikator penilaian (*indexing*) adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran nilai individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
- (2) Bagi dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja tidak setiap hari kerja maka perhitungan *indexing* diatur sebagai berikut:
 - a. dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja 1 (satu) hari dalam seminggu, total index yang didapat adalah $1/6$ (satu per enam) dari index;
 - b. dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja 2 (dua) hari dalam seminggu, total index yang didapat adalah $2/6$ (dua per enam) dari index;
 - c. dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja 3 (tiga) hari dalam seminggu, total index yang didapat adalah $1/2$ (satu per dua) dari index;
 - d. dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja 4 (empat) hari dalam seminggu, total index yang didapat adalah $2/3$ (dua per tiga) dari index;
 - e. dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja 5 (lima) hari dalam seminggu, total index yang didapat adalah $5/6$ (lima per enam) dari index;
 - f. dokter tamu dan pegawai paruh waktu lainnya yang bekerja kurang dari 1 (satu) hari dalam seminggu, tidak berhak mendapat index.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikator penilaian dan format indikator penilaian tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua Kriteria Penilaian Kinerja

Pasal 16

- (1) Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan (*revenue center*) maupun 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 dan target yang telah tercantum dalam *strategic action plan* dan diukur dengan sistem akuntabilitas sebagai alat ukur kinerja pejabat.
- (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 akuntabilitas kinerja.

BAB VIII KETENTUAN LAIN LAIN

Pasal 17

- (1) 50% (lima puluh persen) keuntungan usaha lain dimasukkan kedalam pos kebersamaan apabila komponen keuntungan sudah dikurangi biaya jasa sarana dan 20% (dua puluh persen) keuntungan usaha lain dimasukkan ke dalam pos kebersamaan apabila komponen keuntungan belum dikurangi biaya jasa sarana.
- (2) Keuntungan pelayanan farmasi ditetapkan sebesar 20% (dua puluh persen) dari harga pembelian dan 40% (empat puluh persen) dari keuntungan farmasi ditetapkan sebagai jasa pelayanan kelompok farmasi rumah sakit.
- (3) Jasa pelayanan kelompok farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibagi dengan proporsi 35% (dua puluh lima persen) sebagai jasa pelayanan farmasi, 65% (tujuh puluh lima persen) sisanya dibagi untuk pos kebersamaan 50% (enam puluh persen), direksi 10% (sepuluh persen), pejabat struktural selain direksi dan pejabat fungsional non penghasil 5% (lima persen).

- (4) Pembagian keuntungan pelayanan farmasi dilakukan pada triwulan pertama setelah pelayanan tahun sebelumnya.
- (5) Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan/atau melebihi target, diberikan penghargaan (*reward*) sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembagian insentif pelayanan poliklinik eksekutif, *medical check up*, pelayanan pemeriksaan narkoba dan tim ambulance ditetapkan dengan keputusan direktur.

BAB VIII SANKSI

Pasal 18

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

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Demak
pada tanggal 4 Mei 2020

BUPATI DEMAK,

TTD
HM. NATSIR

Diundangkan di Demak
pada tanggal 5 Mei 2020
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DEMAK,

TTD
SINGGIH SETYONO
BERITA DAERAH KABUPATEN DEMAK TAHUN 2020 NOMOR 28

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI DEMAK
NOMOR 28 TAHUN 2020
TENTANG
JASA PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH SULTAN FATAH
KABUPATEN DEMAK

INDIKATOR PENILAIAN DAN FORMAT INDIKATOR PENILAIAN

1. INDIKATOR PENILAIAN

Indexing berdasarkan

- a. Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic index*) untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji pokok pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp500.000,00 gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, pegawai non Aparatur Sipil Negara, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah Aparatur Sipil Negara sesuai dengan pendidikannya serta kenaikan gaji berkala sesuai masa kerja di RSUD.
- b. Pengetahuan, Keterampilan dan Prilaku (*Competency Index*) adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi (*capacity*) berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

PENDIDIKAN	INDEX
SD	1
SMP	2
SMA/SMU	3
D1	4
D3	5
S1/D4	6
DOKTER UMUM/DOKTER GIGI/APOTEKER/NERS	7
S2	8
DOKTER SPESIALIS	9
S3	10

- Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
- Kursus/ pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 (nol koma dua) dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.

c. Resiko Kerja (*Risk Index*) adalah nilai untuk resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 (empat) grade, yaitu:

- 1) Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SPO) yaitu pada perkantoran.
- 2) Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SPO) yaitu terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS rehabilitasi medik, diagnostik, CSSD, ambulance, hemodialisa dan farmasi.
- 3) Resiko grade III dengan nilai index 4 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kontaminasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap dan proker (SPO) yaitu terdiri dari rawat inap, laboratorium dan vk.
- 4) Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai protap, isolasi, bedah sentral, IGD, ICU, Perinatal, poli paru, laundry, CSSD, forensik, radiologi, IPAL dan IPCN.

Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan / daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.

d. Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) adalah nilai untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah *emergency* yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai yang bersangkutan.

No	Tingkat Emergency	Index
1	Tingkat Emergency Grade I • Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat Emergency Grade II • Administrasi keuangan pada unit • Gizi • Laundry • Farmasi non shift • Rawat Jalan • CSSD • Radiologi non Shift • Laboratorium non Shift	2
3	Tingkat Emergency Grade III • Rawat Inap • Laboratorium shift • Farmasi Shift • Radiologi shift	4
4	Tingkat Emergency Sangat Grade IV • Bedah Central	6

	<ul style="list-style-type: none"> • ICU, Perinatal, • IGD 	
--	--	--

e. Jabatan yang disandang (*Position Index*) adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang pegawai yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :

No	Kelompok Jabatan	Index
1	Tidak memiliki jabatan	1
2	Koordinator, bendahara	2
3	Ketua panitia, Kepala Ruangan, IPCN	3
4	Kepala Instalasi, Kepala Sub Bagian / Kepala Seksi	4
5	Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI, Kepala Bidang, Kepala Bagian	6
6	Direktur	8

f. Hasil/Capaian Kinerja (*Performance Index*) adalah untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari karyawan. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja / PMS);

g. Nilai index kinerja adalah dua kali *Basic Index*

Penilaian pejabat di rumah sakit adalah terhadap pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu;

h. Setelah dilakukan indexing maka dilakukan Rating yaitu :

1. *Basic Index* = Rate 1
2. *Competency Index* = Rate 3
3. *Risk Index* = Rate 3
4. *Emergency Index* = Rate 3
5. *Position Index* = Rate 3
6. *Performance index* = Rate 4

i. Nilai (score) adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);

j. Total nilai individu adalah penjumlahan dari nilai *basic, Competency, risk, emergency, position dan performance index*;

k. Total nilai individu seluruh pegawai dijumlahkan menjadi Total Nilai RSUD.

2. FORMAT INDIKATOR PENILAIAN

No	Objek	Index	Rating	Score
1	<i>Basic Index</i> a. Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index b. Pegawai Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	<i>Competency Index</i> a. SD b. SMP c. SMA/SMU d. D1	1 2 3 4	3	

	e. D3	5		
	f. S1/D4	6		
	g. Dokter Umum/ Dokter Gigi/ Apoteker/NERS	7		
	h. S2	8		
	i. Dokter Spesialis	9		
	j. S3 /Subspesialis Konsultan	10		
3	<i>Risk Index</i>			
	a. Grade I	1	3	
	b. Grade II	2		
	c. Grade III	4		
	d. Grade IV	6		
4	<i>Emergency Index</i>			
	a. Grade I	1	3	
	b. Grade II	2		
	c. Grade III	4		
	d. Grade IV	6		
5	<i>Position Index</i>			
	a. Tidak memiliki jabatan	1	3	
	b. Koordinator, Bendahara	2		
	c. Ketua Panitia, Kepala Ruang	3		
	d. Kepala Instalasi, Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi	4		
	e. Ketua Komite Medik, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan, Kepala Bagian dan Kepala Bidang	6		
	f. Direktur	8		
6	<i>Performance Index</i>			
	a. Pejabat berdasarkan capaian indikator, standard dan target dalam SAP	2 x <i>Basic Index</i>	4	
	b. Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja			
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BUPATI DEMAK,

TTD
HM. NATSIR