

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 1 TAHUN 2015 SERI E.1

**PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 1 TAHUN 2015**

TENTANG

**SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARJAWINANGUN
DENGAN POLA KEUANGAN BLUD**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan kinerja pada rumah sakit umum daerah dengan pola keuangan BLUD, maka perlu ditopang oleh sistem Remunerasi berbasis kinerja sebagai bentuk motivasi dan penghargaan kepada pegawai;
- b. bahwa untuk melaksanakan sistem remunerasi pada RSUD Arjawinangun dengan pola keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. 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 Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
4. 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);

5. 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);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
9. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/26/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 5 Tahun 2009 tentang Pembentukan Organisasi RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 12 Tahun 2011 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 5 Tahun 2009 tentang Pembentukan RSUD Arjawinangun (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2011 Nomor 12, Seri D.1);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 6 Tahun 2009 tentang Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 6, Seri E.4);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARJAWINANGUN DENGAN POLA KEUANGAN BLUD.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Cirebon;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Cirebon;
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Cirebon;

4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon;
5. Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik pemerintah Kabupaten Cirebon dengan Pola Keuangan BLUD;
6. Direksi adalah Direktur, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan pada RSUD Arjawinangun;
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon;
8. Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah Wakil-wakil Direktur pada Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon;
9. Dokter adalah dokter spesialis konsulen, dokter spesialis, dokter, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi yang merupakan Pegawai organik, kecuali dokter tamu;
10. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan Pegawai organik RSUD tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan medis di RSUD Arjawinangun;
11. Residen adalah dokter peserta Program Pendidikan Spesialis I dan Spesialis II;
12. Pegawai adalah Pegawai RSUD Arjawinangun yang berstatus Pegawai pada RSUD Arjawinangun;
13. Remunerasi adalah imbalan jasa yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, Tambahan Penghasilan Pegawai, pesangon, dan/ atau pensiun;
14. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang diberlakukan di lingkungan RSUD Arjawinangun;
15. Rekening Belanja Remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif Pegawai pada sistem Remunerasi;
16. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi PNS dan bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit bagi pegawai yang Non PNS;
17. Insentif adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari jasa pelayanan, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya;
18. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional rumah sakit yang diberikan atas pekerjaan tertentu;
19. Merit adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai yang dananya bersumber dari sisa hasil usaha dan atau dari biaya operasional rumah sakit;
20. Jasa pelayanan adalah imbalan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga dokter spesialis, dokter, dokter gigi, tenaga keperawatan, tenaga administrasi, dan tenaga penunjang lainnya;
21. 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,

- dokter spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter sub spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis dan dokter tamu;
22. Jasa keperawatan, jasa penunjang dan jasa tenaga administratif adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan, penunjang dan administrasi secara kelompok merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit;
 23. Insentif Pelaksana Teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan dari pelayanan tenaga pelaksana teknis yang meliputi supir ambulans, pelaksana kamar jenazah;
 24. 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 per unit layanan;
 25. Pejabat adalah Pegawai yang diberi tugas tertentu sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
 26. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan/atau rehabilitasi medis;
 27. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa rawat inap;
 28. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, prevensi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur;
 29. Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/ menanggulangi risiko kematian atau kecacatan;
 30. Pelayanan Ambulance (ambulance 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 Arjawinangun Kabupaten Cirebon ke rumah sakit lain atau sebaliknya;
 31. Tindakan medis adalah manuver/perasat/tindakan berupa pembedahan atau non pembedahan dengan menggunakan pembiusan atau tanpa pembiusan;
 32. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh profesi perawat yang meliputi :
 - a. Asuhan keperawatan yaitu bantuan berupa bimbingan, penyuluhan, pengawasan, perlindungan yang diberikan kepada pasien guna memenuhi kebutuhannya; dan/ atau
 - b. Tindakan keperawatan yaitu penerapan/implementasi dari rencana asuhan keperawatan yang bersifat psikomotor.
 33. Pelayanan medico-legal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan yang berkaitan dengan kepentingan hukum;
 34. 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;
35. Pelayanan pemulasaraan jenazah adalah pelayanan yang diberikan untuk penyimpanan jenazah, konservasi (pengawetan) jenazah, bedah jenazah, dan pelayanan lainnya terhadap jenazah;
 36. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pembayaran atau imbal jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, 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;
 37. Jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon 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;
 38. Jasa Pelayanan adalah jasa bagi para pelaksana pelayanan di rumah sakit, yang terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi, sebagai sumber pembiayaan insentif pada sistem remunerasi.

BAB II AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu AZAS

Pasal 2

Sistem remunerasi berazaskan :

1. Proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan rumah sakit;
2. Kesetaraan yang memperhatikan institusi pelayanan sejenis;
3. Kepatutan yang melihat kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada Pegawai.

Bagian Kedua HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 3

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi biaya untuk remunerasi Pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran rumah sakit / Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (2) Setiap Pegawai organik rumah sakit berhak mendapat remunerasi.

- (3) Setiap Pegawai yang memegang jabatan pada pusat pendapatan atau **revenue center** berkewajiban untuk menyusun **Strategic Action Plan** yang dilengkapi dengan indikator, target / standar dan sistem akuntabilitas.
- (4) Yang tergolong kepada kelompok pusat pendapatan atau **revenue center**, sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah :
- a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Instalasi Rawat Jalan
 - c. Instalasi Rawat Inap
 - d. NICU, PICU, ICU, ICCU dan HCU
 - e. Instalasi Bedah Sentral
 - f. Instalasi Farmasi
 - g. Instalasi Radiologi
 - h. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik
 - i. Instalasi Patologi Anatomi
 - j. Instalasi Rehabilitasi Medis
 - k. Unit Haemodialisa
 - l. Ambulance
 - m. Unit Medical Check Up
 - n. One Day Care (ODC)/ One Day Surgery (ODS)
 - o. Klinik Eksekutif
 - p. Pelayanan Eksekutif
 - q. Pengolahan Limbah
 - r. Pemulasaraan Jenazah
 - s. Bagian Pendidikan dan Pelatihan (Diklat)
 - t. Klinik Gizi
 - u. Unit Parkir
 - v. Instalasi Laundry
 - w. Usaha-usaha lain
- (5) Setiap Pegawai yang memegang jabatan struktural atau pada **cost center** atau pada pusat biaya berkewajiban menyusun rencana aksi strategis atau **Strategic Action Plan** yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas.
- (6) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (5) adalah :
- a. Direktur
 - b. Wakil Direktur Pelayanan
 - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan
 - d. Bidang Pelayanan Medis
 - e. Bidang Pelayanan Penunjang Medis
 - f. Bidang Keperawatan
 - g. Bagian Kesekretariatan
 - h. Bagian Keuangan
 - i. Bagian Perencanaan

BAB III
SUMBER PEMBIAYAAN, KELOMPOK PENERIMA
REMUNERASI, GAJI, TUNJANGAN
DAN HONOR

Bagian Kesatu
SUMBER PEMBIAYAAN

Pasal 4

- (1) Gaji pegawai Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari Pemerintah dan Operasional rumah sakit.
- (2) Sumber biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dari pemerintah untuk pegawai BLUD yang berstatus pegawai negeri sipil.
- (3) Untuk pegawai BLUD non pegawai negeri sipil pada Rumah Sakit PPK-BLUD bersumber dari pendapatan jasa layanan rumah sakit.
- (4) Insentif pegawai Rumah Sakit BLUD bersumber pada komponen jasa pelayanan dan atau keuntungan usaha-usaha lain atau pendapatan jasa lainnya pada rumah sakit.
- (5) Merit/ bonus bersumber dari keuntungan rumah sakit dan atau biaya operasional rumah sakit yang khusus dianggarkan.
- (6) Tunjangan yang bersumber dari pemerintah dan/ atau biaya operasional rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Honor bersumber dari rumah sakit.

Bagian Kedua
KELOMPOK PENERIMA REMUNERASI

Pasal 5

- (1) Tenaga Medis yang terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter sub spesialis, psikolog dan apoteker secara individu.
- (2) Kelompok Keperawatan atau yang setara terdiri dari pegawai yang bekerja di : IGD, Bedah Sentral, HCU/ICU/NICU/PICU/ICCU, Rawat Jalan, Hemodialisa, MCU, Rawat Inap, Perinatologi, Perawat Supervisi, Kamar Bersalin (VK), Asisten Apoteker, Analis Laboratorium, Radiografer dan Fisioterapis.
- (3) Kelompok Administrasi adalah seluruh pegawai yang tidak memegang jabatan.
- (4) Kelompok Staf Direksi (Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi).

(5) Direksi (Direktur dan Wakil Direktur).

**Bagian Ketiga
GAJI**

Pasal 6

- (1) Seluruh pegawai rumah sakit berhak menerima remunerasi dengan ketentuan sistem remunerasi rumah sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Besaran remunerasi disesuaikan dengan kepatutan, kemampuan keuangan rumah sakit, dan keberlanjutan layanan.

**BAB IV
PENGGAJIAN, TUNJANGAN**

**Bagian Kesatu
PENGGAJIAN**

Pasal 7

- (1) Pejabat Pengelola BLUD, Ketua Dewan Pengawas, Anggota, Sekretaris Dewan Pengawas, dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Pegawai BLUD dengan status PNS mendapat gaji sesuai dengan peraturan pengajian PNS.
- (3) Pegawai BLUD dengan status Non PNS yang diangkat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Remunerasi bagi ketua, anggota dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam bentuk honorarium.
- (5) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh Direktur Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 8

- Honorarium dewan pengawas 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 15% (lima belas persen) dari gaji direktur.

**Bagian Kedua
TUNJANGAN**

Pasal 9

- (1) Pegawai rumah sakit yang memegang jabatan struktural dan fungsional berhak mendapat tunjangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Honor dapat diberikan kepada Ketua Komite Medis, Ketua Komite Keperawatan, Ketua Sub Komite, Kepala Instalasi, Tim pengendali pelayanan JKN dan SPI dengan kebijakan direktur.

**BAB V
KOMPONEN DAN PROPORSI JASA PELAYANAN**

**Bagian Kesatu
KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RS**

Pasal 10

- (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, analis, fisioterapis, nutrisisionis dan jasa tenaga administrasi.
- (4) Jasa Pelayanan yang tercantum didalam komponen tarif bukanlah insentif.
- (5) Selanjutnya jasa medis, jasa keperawatan/setara, dan jasa administrasif yang tercantum didalam tarif RS, disebut sebagai insentif setelah diatur distribusinya dalam sistem remunerasi.

**Bagian Kedua
PROPORSI BESARAN JASA DALAM TARIF RUMAH SAKIT**

Pasal 11

- (1) Proporsi Jasa pelayanan dalam komponen tarif rumah sakit berdasarkan ketentuan sebagai berikut jika komponen Jasa Pelayanan tidak dipilah - pilah sesuai dengan jenis profesinya atau jika komponen tarif hanya mencantumkan Jasa sarana prasarana dan jasa pelayanan kesehatan.
 - a. Instalasi Rawat Jalan:

Proporsi Pelayanan medis, perawat dan tenaga administrasi di Rawat Jalan

1. Proporsi jasa medis pada rawat jalan adalah 70% dari total jasa pelayanan;
 2. Proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara 20%;
 3. Proporsi jasa pelayanan administrasi 10%
 4. Proporsi tindakan medis pada Rawat Jalan, jasa medis 70%, jasa Keperawatan/setara 20%, jasa pelayanan administrasi 10%.
- b. Instalasi Rawat Inap:
1. Proporsi jasa medis pada visite di ruang perawatan adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 2. Bila dokter spesialis berhalangan, pasien di visite oleh dokter umum, dengan proporsi pembagian jasa 70% dokter dan 20% jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 3. Tindakan medis, maka jasa medis 70%, jasa keperawatan/setara 20% dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 4. Pelayanan keperawatan, 70% jasa keperawatan/setara, 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.
- c. Instalasi Gawat Darurat
1. Proporsi jasa dokter untuk pemeriksaan atau tindakan adalah 70% dari jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif, 20% adalah jasa pelayanan keperawatan/setara dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 2. Proporsi jasa tindakan medis yang dilakukan perawat adalah 70% jasa keperawatan/setara 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.
 3. Tindakan Keperawatan, maka proporsi jasa tindakan tersebut 70% jasa keperawatan/setara 20% Jasa Medis dan 10% jasa pelayanan administrasi.
- d. Instalasi Penunjang :
1. Instalasi Radiologi : Proporsi jasa medis 60% dari jasa pelayanan dan proporsi radiografer sebesar 30% dan pelayanan administrasi 10%;
 2. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik : Proporsi jasa medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi analisis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 3. Instalasi Patologi Anatomi : Proporsi jasa pelayanan medis Patologi Anatomi adalah 70% dari total jasa pelayanan, 20% adalah jasa analisis dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 4. Instalasi Rehabilitasi Medis : Proporsi medis 30% dari jasa pelayanan dan proporsi fisioterapis sebesar 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 5. Instalasi Gizi : Proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter spesialis gizi adalah 45% dari total jasa pelayanan, 45% adalah jasa pelayanan nutrisisionis dan pelayanan administrasi 10%;

6. Instalasi Farmasi : Proporsi jasa apoteker adalah 30%, jasa pelayanan asisten apoteker secara kelompok 60% dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 7. Instalasi Forensik : Proporsi jasa medis forensik adalah 70% dari total jasa pelayanan yang tercantum dalam tarif rumah sakit, 20% adalah jasa pelayanan tenaga lain pada lingkungan forensik dan jasa pelayanan administrasi 10%;
 8. Instalasi Hemodialisa : Proporsi jasa pelayanan medis adalah 45% dari jasa tindakan, 45% jasa pelayanan kelompok perawat dan 10% jasa pelayanan administrasi;
 9. Pelayanan Ambulance/Mobil jenazah : ditetapkan jasa pelayanan ambulans adalah 50% dari tarif ambulans. Proporsi jasa pelayanan perawat 50%, jasa sopir 40% dan jasa administrasi 10%.
- e. Instalasi Bedah Sentral
1. Proporsi Jasa medis operator 70%, Perawat bedah 20% dan jasa administrasi 10%;
 2. Proporsi jasa dokter anestesi 70%, sedangkan perawat anestesi sebesar 20% dan 10% jasa administrasi;
 3. Proporsi Dokter spesialis pendamping operasi 70%, jasa Perawat 20% dan jasa pelayanan administrasi 10%.
- (2) Proporsi jasa yang bersumber dari tarif paket Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi lain yang menggunakan tarif paket INA CBG's, sesuai dengan perhitungan proporsi jasa pelayanan umum yang dikonversikan kedalam jasa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan besaran jasa pelayanan maksimal 32% dari total klaim paket JKN yang diterima.
- (3) Konversi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan software remunerasi JKN yang disusun berdasarkan ketentuan dalam sistem remunerasi ini.

BAB VI DISTRIBUSI INSENTIF

Bagian Kesatu DISTRIBUSI INSENTIF DIREKTUR DAN WAKIL DIREKTUR

Pasal 12

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi yang diatur dalam sistem remunerasi.
- (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 sistem remunerasi ini, sebesar 60% dari

proporsi jasa yang diterima, 40% sisa didistribusikan ke dalam system remunerasi.

- (4) 40% sisa didistribusikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), besarnya diatur sebagai berikut :
 - a. Pos Remunerasi sebesar 7%;
 - b. Insentif langsung Direksi (Direktur dan Wakil Direktur) sebesar 7,75%
 - c. Insentif langsung pejabat struktural (manajemen) lain dan pejabat fungsional non penghasil 7,25%
 - d. Balancing ***incentive*** perawat 18%.
- (5) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh Pegawai berdasarkan indexing, yang sumber dananya berasal dari Pos Remunerasi.

Bagian Kedua

DISTRIBUSI INSENTIF DIREKSI DAN PEJABAT STRUKTURAL

Pasal 13

- (1) Distribusi insentif direktur 2 (dua) kali dari insentif wakil direktur.
- (2) Distribusi insentif Kepala Bidang dan Kepala Bagian adalah 44% dari total insentif staf direksi.
- (3) Distribusi insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan menggunakan index, insentif kepala bidang adalah score individu (index) dibagi total score (index) seluruh Kepala Bidang dan Kepala Bagian dikalikan dengan 44% dari total insentif staf direksi.
- (4) Distribusi insentif kepala Sub bagian dan kepala seksi adalah 56% dari total insentif staf direksi.
- (5) Distribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan menggunakan index, insentif kepala sub bidang atau seksi adalah score individu (index) dibagi total score (index) kepala sub bidang dan kepala seksi dikali 56% dari total isentif staff direksi.

Bagian Ketiga

DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG DOKTER, PERAWAT DAN TENAGA ADMINSTRASI

Pasal 14

- (1) Insentif pelayanan reguler merupakan pelayanan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit dan tidak memilih dokter atau tidak memilih pelayanan eksekutif, berlaku untuk semua kelas perawatan. Jasa pelayanan yang timbul akibat pelayanan non eksekutif merupakan jasa pelayanan non eksekutif.

- (2) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler, berhak mendapatkan insentif langsung 60% dari jasa pelayanan yang dihasilkannya kecuali forensik sebesar 80%,
- a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung 60% dari proporsi jasa pelayanan dokter dan menjadi penghasilan individu dokter yang bersangkutan;
 - b. Kelompok keperawatan/setara berhak mendapat insentif langsung kelompok sebesar 60% dari proporsi jasa pelayanan keperawatan/setara, dengan distribusi berdasarkan indexing kelompok perawat setara yang bersangkutan yang telah ditetapkan dalam sistem remunerasi;
 - c. Kelompok administrasi berhak mendapat 60% insentif langsung dari jasa pelayanan administrasi, dengan sistem distribusi indexing.
 - d. Kelompok administrasi sebagaimana dimaksud pada huruf c adalah seluruh pegawai struktural (administrasi) dan fungsional yang meliputi petugas administrasi, IPAL, laundry, gizi, IPSRS, dilingkungan rumah sakit.

Bagian Keempat
DISTRIBUSI INSENTIF LANGSUNG PELAYANAN EKSEKUTIF

Pasal 15

- (1) Insentif Pelayanan Eksekutif merupakan jasa yang timbul akibat dari pelayanan eksekutif, dibedakan dari pasien reguler, atas dasar pasien yang dilayani 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 dengan ketentuannya sebagai berikut :
- a. Tenaga Medis berhak mendapat insentif langsung pada poliklinik eksekutif secara individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
 - b. Insentif langsung pelayanan Eksekutif pada rawat inap: Dokter mendapat insentif langsung sebesar 80% dari proporsi jasa visite;
 - c. Insentif langsung tindakan medis pada pelayanan Eksekutif, dokter berhak mendapat insentif langsung individu sebesar 80% dari proporsi jasa pelayanan;
 - d. Insentif langsung pelayanan keperawatan eksekutif, kelompok perawat tetap mendapat insentif langsung sebesar 60% dari jasa pelayanan keperawatan sama seperti insentif langsung pelayanan reguler.
- (2) Insentif Pelayanan Bedah Eksekutif adalah sebagai berikut :
- a. Dokter bedah berhak mendapat insentif langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 80% dari proporsi jasa pelayanan dokter bedah;
 - b. Insentif dokter anestesi langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 60% dari proporsi jasa pelayanan;
 - c. Insentif dokter pendamping langsung pada pelayanan bedah eksekutif adalah 60% dari proporsi jasa pelayanan;

- d. Insentif kelompok keperawatan bedah pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler;
- e. Insentif kelompok penata anestesi pada pelayanan bedah eksekutif adalah tetap 60% sama dengan insentif langsung pelayanan reguler.

Bagian Kelima
INSENTIF TIDAK LANGSUNG

Pasal 16

- (1) POS Remunerasi merupakan kontribusi dari setiap penghasil jasa yang berada pada *revenue center* rumah sakit, dari komponen jasa ditambah 50% keuntungan apotik dan keuntungan usaha - usaha lain dari rumah sakit.
- (2) Distribusi berdasarkan scoring yang ditentukan dengan perhitungan indexing yang ditetapkan dalam sistem remunerasi.
- (3) Seluruh Pegawai dapat menerima insentif tidak langsung sesuai dengan besaran total score individu Pegawai yang bersangkutan dengan rumus $INSENTIF = (\text{Score individu} : \text{Total Score RS}) \times \text{Total Dana POS Remunerasi}$.
- (4) Insentif tidak langsung dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja Pegawai.
- (5) Jika Pegawai mencapai kinerja 100% sesuai dengan target/standard maka Pegawai yang bersangkutan mendapat insentif 100% sesuai dengan nilai total index perorangan.
- (6) Jika Pegawai hanya memiliki kinerja 80% maka insentif Pegawai yang bersangkutan adalah 80% dikali jumlah nilai indexing performance Pegawai yang bersangkutan ditambah dengan index basic, index kompetensi, index resiko, index emergensi dan index posisi.

Pasal 17

- (1) Insentif langsung maupun tidak langsung dibayarkan pada bulan berikutnya paling lambat pada setiap tanggal 15, setelah pelayanan dalam bulan berjalan selesai kecuali keadaan yang tidak memungkinkan.
- (2) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total score individu yang menjadi score rumah sakit ditetapkan oleh tim Remunerasi rumah sakit.
- (3) Besaran insentif tidak langsung bagi setiap Pegawai bisa berbeda setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya POS Remunerasi dan kinerja Pegawai.

- (4) Yang berwenang membayarkan insentif adalah Wakil Direktur Umum dan Keuangan rumah sakit.
- (5) Score individu bisa berubah setiap bulan bergantung kepada perubahan **basic index**, perubahan pendidikan, perubahan posisi/jabatan dan kinerja.

BAB VII INDEXING

Pasal 18

- (1) **Indexing** adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu Pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
- (2) **Indexing** berdasarkan
- a. **Basic index** atau index dasar untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh Pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji pokok Pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, Pegawai kontrak Rumah Sakit, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah PNS sesuai dengan pendidikannya.
 - b. **Kualifikasi/capacity 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/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 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun.
- c. **Risk Index** adalah nilai untuk resiko yang diterima Pegawai akibat pekerjaannya. Nilai resiko terbagi menjadi 4 grade yaitu
1. Resiko grade I dengan nilai index 1 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat fisik

walaupun Pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai SPO yaitu Pegawai yang bekerja di perkantoran.

2. Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila Pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai SPO. terdiri dari rawat jalan, gizi, IPSRS, rehabilitasi medis, diagnostik, 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 SPO, terdiri dari rawat inap, laboratorium dan kamar bersalin.
4. Resiko grade IV dengan nilai index 6 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius dan radiasi walaupun Pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai SPO, isolasi, bedah sentral, IGD, ICU HCU/ICCU/NICU/PICU, poli paru, laundry, forensik, radiologi dan IPAL.
5. Masing-masing bagian mempunyai pengelompokan/daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan grade.

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

No	Tingkat Emergensi	Index
1	Tingkat Emergensi Rendah • Administrasi perkantoran	1
2	Tingkat Emergensi Sedang • Administrasi keuangan (diluar perkantoran) • Gizi, Laundry • Farmasi • Rawat Jalan • Radiologi non Shift • Laboratorium non shift	2
3	Tingkat Emergensi Tinggi • Rawat Inap • Laboratorium shift • Radiologi shift	4
4	Tingkat Emergensi Sangat Tinggi • Bedah Central • HCU/ICU/ICCU/NICU/PICU • IGD	6

e. **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	Bendahara, Ketua tim keperawatan	2
3	Ketua Panitia, Kepala Ruangan, Perawat Supervisi	3
4	Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi,	4
5	Kepala Instalasi, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala SMF, Anggota SPI, Ketua Sub Komite, Ketua tim pengelola JKN	5
6	Ketua Komite Medis, Ketua Komite Keperawatan, Ketua SPI	6
7	Wakil direktur	7
8	Direktur	8

- f. **Performance index** adalah untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari Pegawai. 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. Kualifikasi index = Rate 3
 3. Risk Index = Rate 3
 4. Emergency Index = Rate 3
 5. Position Index = Rate 3
 6. Performance index = Rate 4
- i. **Score** adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating);
- j. **Total score individu** adalah penjumlahan dari score basic, kualifikasi/capacity, Risk, Emergency, Position dan Performance index;
- k. **Total score individu** seluruh Pegawai dijumlahkan menjadi Total Score RS.

Format Indexing

Pasal 19

No	Objek	Index	Rating	Score
1	Basic Index - Setiap gaji pokok PNS Rp. 500.000 bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan gaji Pokok PNS		1	
2	Kualifikasi/ Capacity Index a. SD b. SMP c. SMA/SMU d. D1 e. D3 f. S1/D4 g. Dokter/ Dokter Gigi/	1 2 3 4 5 6 7	3	

	Apoteker/NERS	8		
	h. S2	9		
	i. Dokter Spesialis	10		
	j. S3 /Subspesialis Konsulen			
3	Risk Index			
	a. Grade I	1		
	b. Grade II	2	3	
	c. Grade III	4		
	d. Grade IV	6		
4	Emergency Index			
	a. Grade I	1		
	b. Grade II	2	3	
	c. Grade III	4		
	d. Grade IV	6		
5	Position Index			
	a. Tidak memiliki jabatan	1		
	b. Kepala ruangan, Koordinator, Bendahara, Ketua panitia	2		
	c. Kasubid, Kasubag, Kasie,	3	3	
	d. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid	4		
	e. Ketua Komite Medis, Ketua SPI, Ketua Komite Keperawatan dan Wakil Direktur	6		
	f. Direktur	8		
6	Performance Index			
	- Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam SAP	2 x Basic Index	4	
	- Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja			
TOTAL SCORE INDIVIDU				

BAB VIII KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 20

- (1) Pegawai yang memegang jabatan atau memangku jabatan pada pusat pendapatan atau *Revenue Center* maupun Pejabat pada pusat biaya atau *Cost Center* diwajibkan menyusun rencana aksi strategis atau *Strategic Action Plan (SAP)*, yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas sebagai alat pengukuran kinerja pejabat.
- (2) Penilaian kinerja para pejabat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standard 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 IX
MERIT, BONUS, TUNJANGAN, UANG LEMBUR

Pasal 21

- (1) Merit/Bonus adalah penghargaan dari rumah sakit atau pemilik rumah sakit atas dasar prestasi kinerja Pegawai yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD.
- (2) Merit/Bonus bisa dalam bentuk Tunjangan Hari Raya, Bonus atau penghargaan lain dalam bentuk reward yang besarnya ditentukan oleh pemimpin BLUD.
- (3) Reward dapat diberikan kepada Pegawai berprestasi yang besarnya ditetapkan oleh pemimpin BLUD.
- (4) Bonus berupa Tunjangan Hari Raya diberikan paling lambat 1 minggu sebelum Hari Raya Idul Fitri atas kebijakan direktur.
- (5) Honorarium Jabatan Tenaga Fungsional seperti Komite Medis, Sub komite, SPI dan Tim pengelola JKN diatur tersendiri berdasarkan ketetapan pemimpin BLUD.

BAB X
SANKSI

Pasal 22

- (1) Pegawai yang membolos selama 3 (tiga) hari kerja dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%.
- (2) Pegawai yang mengajukan ijin selama 3 (tiga) kali dalam satu bulan, insentif tidak langsung dipotong 10%.
- (3) Pegawai mengajukan ijin dan terbukti berbohong atas alasan ijin yang diajukannya, insentif tidak langsung dipotong 100%.
- (4) Pegawai yang mengambil, cuti besar atau cuti bersalin selama 3 (tiga) bulan, secara otomatis tidak mendapatkan insentif selama waktu cuti.
- (5) Pegawai yang tugas belajar secara otomatis tidak mendapat insentif selama tugas belajar.
- (6) Pegawai yang mendapat tugas dinas luar oleh rumah sakit tetap diperhitungkan insentifnya.
- (7) Jika Pegawai terbukti mencuri, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%.
- (8) Pegawai yang membocorkan rahasia rumah sakit kepada pihak luar, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong sebesar 100%.

- (9) Pegawai yang terbukti menggunakan narkoba, minuman keras dan berjudi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung maupun insentif tidak langsung dipotong 100%.
- (10) Pegawai yang terbukti merokok di lingkungan rumah sakit, insentif tidak langsung dipotong 10%.
- (11) Pegawai yang berkelahi di lingkungan rumah sakit, insentif langsung dan insentif tidak langsung keduanya dipotong 50%.
- (12) Pegawai yang selingkuh atau melakukan perbuatan yang diluar norma etika di lingkungan rumah sakit insentif langsung dan tidak langsung dipotong 50%.
- (13) Pegawai yang mogok kerja atau terbukti menghasut kegiatan tersebut, insentif langsung dan insentif tidak langsung dipotong 100%.
- (14) Kepala ruangan yang tidak bisa menyetorkan klaim maksimal tanggal 5 bulan berikutnya, dipotong 50% dari pendapatan tidak langsung.

BAB XI KETENTUAN LAIN LAIN

Pasal 23

- (1) Pejabat yang memiliki kinerja mencapai target dan atau melebihi target, diberikan reward diatur dengan ketentuan yang ditetapkan oleh direktur.
- (2) Sistem ini dapat dirubah sesuai dengan kesepakatan dengan pemilik RS.
- (3) Sistem remunerasi merupakan acuan sah secara hukum yang ditetapkan berdasarkan keputusan pemilik rumah sakit.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Dengan berlakunya peraturan ini, maka segala ketentuan yang mengatur hal sama dan bertentangan dengan Peraturan Bupati ini, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 15 Januari 2015

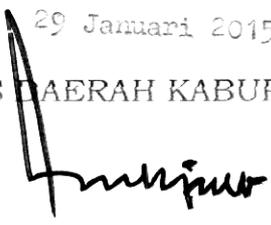
BUPATI CIREBON,

TTD

SUNJAYA PURWADISASTRA

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 29 Januari 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



DUDUNG MULYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2015 NOMOR 1 , SERI 3.1