BUPATI KEBUMEN

PERATURAN BUPATI KEBUMEN
NOMOR 5 TAHUN 2012

TENTANG

REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEBUMEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang :

a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
b. bahwa berdasarkan Pasal 36 Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, maka Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum dapat diberikan remunerasi yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Remunerasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

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 2004 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950;
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 4502);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
13. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2007 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 22);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEBUMEN.

## BAB I
## KETENTUAN UMUM
### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati Ini yang dimaksud dengan :

1. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Kebumen.
2. Pejabat Struktural adalah Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi pada RSUD.
3. Kelompok Pendukung Manajemen Keperawatan adalah Koordinator Bidang Asuhan Keperawatan, Bidang Etika dan Mutu Keperawatan dan Bidang Pendidikan dan Penelitian Keperawatan serta Tim Perawat Supervisor.
4. Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melekukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah RSUD Kabupaten Kebumen.
5. Sekretaris Dewan Pengawas adalah staf yang diangkat oleh Bupati Kebumen untuk mendukung kelancaran tugas dewan pengawas dan bukan merupakan anggota.
6. Pegawai Negeri Sipil adalah mereka yang telah memenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam sesuatu jabatan negeri atau diserahi tugas negara lainnya yang ditetapkan berdasarkan sesuatu peraturan perundang-undangan dan digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil adalahmereka yang telah memenuhi syarat-syarat dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku diangkat oleh Direktur RSUD sebagai pegawai dan diserahi tugas dalam sesuatu jabatan tertentu dan diserahi tugas lainnya yang ditetapkan berdasarkan sesuatu peraturan perundang-undangan dan digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8. Dokter adalah dokter spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang merupakan pegawai tetap atau dokter yang sudah ditetapkan dalam keputusan Direktur RSUD, kecuali dokter tamu.
9. Dokter tamu adalah dokter yang bukan pegawai RSUD, tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan di RSUD.
10. Pegawai adalah pegawai RSUD.
11. Pembina adalah Pembina teknis Badan Layanan Umum Daerah Satuan Kerja Perangkat daerah yang dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah dan Pembina Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang dilakukan oleh Kepala Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Kebumen.
12. Tim Pengelola/Pengendali Jamkesmas dan/atau Jampersal dan Jamkesda adalah Tim yang mengelola pelayanan peserta Jamkesmas dan/atau Jampersal dan Jamkesda dari mulai pasien mendaftar sampai mendapatkan pelayanan hingga pasien pulang yang meliputi sosialisasi program Jamkesmas dan/atau Jampersal dan Jamkesda, tata cara pelayanan, rujukan, diagnosis, coding ICD IX dan X, grouping, laporan, memferifikasi dan mengajukan klaim jamkesmas dan jampersal.
13. Tim Pengelola/Pengendali Askes adalah Tim yang mengelola pelayanan peserta Askes dari mulai pasien mendaftar sampai mendapatkan pelayanan hingga pasien pulang yang meliputi sosialisasi program askes, tata cara pelayanan, rujukan, diagnosis, menyen, memverifikasi, mengajukan klaim.
14. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai yang meliputi gaji, insentif, merit atau bonus, tunjangan yang diberlakukan di lingkungan RSUD.
15. Pos remunerasi adalah pos penerima distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem remunerasi.
16. Gaji adalah upah dasar bagi pegawai sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
17. Honorarium Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas adalah imbalan yang diberikan kepada dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas.
18. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh semua komponen yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite/pengawasan medis, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan lainnya yang diberikan oleh tenaga medis, tenaga non medis dan semua komponen yang terlibat dalam mendukung pelayanan kesehatan di RSUD.
19. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima RSUD atas pemakaian sarana, fasilitas rumah sakit,bahan, obat-obatan,bahan kimia dan alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi.
20. Insentif adalah tambahan pendapatan bagi seluruh pegawai RSUD.
21. Insentif langsung adalah tambahan pendapatan bagi pegawai RSUD karena kinerjanya langsung menghasilkan jasa pelayanan.
22. Insentif tidak langsung adalah tambahan pendapatan bagi pegawai RSUD karena kinerjanya secara tidak langsung menghasilkan jasa pelayanan
23. Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerja.
24. Merit/Bonus adalah imbalan/penghargaan dari RSUD atas dasar prestasi, dedikasi, kinerja pegawai atau hal lain.

25. Tunjangan adalah penghargaan yang diberikan RSUD kepada seluruh pegawai di lingkungan RSUD.
26. Jasa medis adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan dokter dan bagian dari jasa pelayanan RSUD yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit dan bersifat inidividu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu.
27. Jasa keperawatan adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan merupakan bagian dari jasa pelayanan RSUD yang tercantum dalam komponen tarif RSUD, meliputi pendapatan perawat umum, perawat anestesi, asisten operasi dan bidan.
28. Jasa kefarmasian adalah pendapatan kelompok farmasi yang dihasilkan akibat pelayanan kefarmasian yang merupakan bagian dari jasa pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam komponen tarif penjualan obat dan bahan habis pakai RSUD, bersifat kelompok, meliputi apoteker, asisten apoteker dan pelaksana farmasi.
29. Jasa paramedis non keperawatan adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan non keperawatan yang merupakan bagian dari jasa pelayanan RSUD yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit, meliputi jasa penata rontgent, analis laboratorium, fisiotherapis, penata gizi, dan penata rekam medis.
30. Jasa pelaksana teknis adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat dan pelayanan tenaga pelaksana teknis non dokter dan non keperawatan yang merupakan bagian dan jasa pelayanan rumah sakit dan tercantum dalam komponen tarif rumah sakit. Meliputi sopir ambulance, pelaksana kamar jenazah, pelaksana laundry, sanitarian.

## BAB II
## SISTEM REMUNERASI

### Pasal 2

(1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, dan Pegawai pada RSUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesinalisme yang diperlukan.
(2) Jenis remunerasi yang diberikan kepada pegawai adalah :
   a. gaji;
   b. tunjangan;
   c. honorarium;
   d. insentif;
   e. bonus/merit;
   f. pesangon; dan
   g. pensiun.

### Pasal 3

(1) Sistem remunerasi mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut :
   a. proporsionalitas, yang diukur dengan besarnya beban aset yang dikelola dan besaran pendapatan RSUD yang dihasilkan.
   b. kesetaraan yang memperhatikan industri pelayanan sejenis.
   c. kepatutan yang melihat kemampuan RSUD dalam memberikan upah kepada pegawai.

(2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak 90 % (sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin BLUD.

Pasal 4

(1) Sumber biaya remunerasi berasal dari :
   a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
   b. anggaran RSUD.
(2) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a digunakan untuk membiayai gaji dan tunjangan pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil.
(3) Sumber biaya remunerasi yang berasal dari anggaran RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berasal dari pendapatan pada :
   a. Instalasi Gawat Darurat;
   b. Instalasi Rawat Jalan;
   c. Instalasi Rawat Inap;
   d. ICU/ICCU;
   e. Instalasi Bedah Sentral;
   f. Instalasi Farmasi ;
   g. Instalasi Radiologi ;
   h. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik;
   i. Instalasi Gizi;
   j. Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
   k. Instalasi Rehabilitasi Medik;
   l. Instalasi Haemodialisa;
   m. Instalasi Laundry;
   n. Instalasi Higyene Sanitasi;
   o. Seksi Rekam Medik dan Rujukan;
   p. Pelayanan Pendidikan dan pelatihan;
   q. Pelayanan Ambulance;dan
   r. Instalasi lainnya yang memberikan pelayanan dan menghasilkan jasa sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah tentang pola tarif RSUD.

BAB III
GAJI

Pasal 5

Gaji pegawai RSUD terdiri dari :
a. gaji Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Tidak Tetap berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
b. gaji pegawai selain pegawai sebagaimana dimaksud pada huruf a berasal dari anggaran RSUD.

BAB IV
TUNJANGAN

Pasal 6

(1) Tunjangan pegawai RSUD terdiri dari :
   a. bagi Pegawai Negeri Sipil diberikan tunjangan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan tentang tunjangan Pegawai Negeri Sipil; dan
   b. bagi pegawai non Pegawai Negeri Sipil jenis dan besaran tunjangan akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.
(2) Tunjangan bagi pegawai RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari:
   a. Anggaran Pendapatan dan Belanja daerah bagi Pegawa Negeri Sipil; dan
   b. anggaran RSUD bagi pegawai non Pegawai Negeri Sipil.

BAB V
HONORARIUM

Pasal 7

(1) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
(2) 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 sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji Direktur.

BAB VI
INSENTIF

Bagian Kesatu
Jenis dan Sumber

Pasal 8

Insentif terdiri dari :
a. insentif langsung yang diberikan kepada pegawai yang menghasilkan jasa; dan
b. insentif tidak langsung yang diberikan kepada seluruh pegawai.

Pasal 9

(1) Sumber dana pemberian insentif adalah pendapatan yang berasal dari jasa pelayanan pasien umum, Jamkesmas, Jamkesda dan ASKES.
(2) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi sumber pembayaran insentif berdasarkan distribusi insentif.

Jasa pelayanan terdiri dari jasa medis, jasa keperawatan, jasa kefarmasian, jasa paramedis non keperawatan dan jasa pelaksana teknis RSUD.

(4) Besaran jasa pelayanan pasien Jamkesmas, Jamkesda dan ASKES diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.

Bagian Kedua
Proporsi Jasa Pelayanan

Pasal 10

(1) Pendapatan yang berasal dari jasa pelayanan dibagi dengan proporsi sebagai berikut:
   a. 50% (lima puluh persen) untuk insentif langsung; dan
   b. 50% (lima puluh persen) untuk insentif tidak langsung.
(2) Insentif langsung untuk jasa pelayanan bedah forensik diberikan sebesar 80% (delapan puluh persen) dari pendapatan jasa pelayanan.

Bagian Ketiga
Distribusi

Pasal 11

(1) Dasar pendistribusian insentif adalah berbasis kinerja untuk motivasi kerja.
(2) Distribusi insentif bagi pegawai yang sedang cuti dan pegawai yang melakukan pelanggaran disiplin diatur dalam Peraturan Direktur.
(3) Insentif diberikan pada setiap tanggal 20 bulan berikutnya.

Pasal 12

(1) Insentif yang bersumber dari jasa pelayanan pasien Jamkesmas, Jamkesda dan ASKES sebelum didistribusikan kepada pegawai, diberikan terlebih dahulu kepada Tim Pengelola/Pengendali Jamkesmas, Jamkesda dan ASKES sebesar 2,5% (dua koma lima persen).
(2) Distribusi insentif bagi Tim Pengelola/Pengendali Jamkesmas, Jamkesda dan ASKES diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.

Paragraf 1
Distribusi Insentif Langsung

Pasal 13

Insentif langsung diberikan kepada pegawai yang menghasilkan jasa sebagaimana tercantum dalam tarif RSUD.

Pasal 14

(1) Jasa pelayanan yang didistribusikan untuk insentif langsung diatur dengan proporsi pembagian sebagai berikut:

| NO | JENIS JASA PELAYANAN | PROPORSI (%) | KETERANGAN |
|---|---|---|---|
| a. | Pemeriksaan Dokter dan Perawat di Poliklinik | 70 | Dokter |
| | | 30 | Kelompok Keperawatan |
| | | | |
| | | | |
| b. | Tindakan di Poliklinik | 70 | Pelaksana langsung |
| | | 30 | Pelaksana Tidak Langsung |
| | | | |
| | | | |
| c. | Tindakan di IGD | 70 | Pelaksana langsung |
| | | 30 | Pelaksana Tidak Langsung |
| | | | |
| d. | *Visite* Dokter dan Perawat pada Ruang Perawatan | 70 | Dokter |
| | | 30 | Kelompok Perawat Ruang Keperawatan |
| | | | |
| e. | Operasi/Pembedahan | 55 | Dokter Bedah |
| | | 20 | Dokter Anestasi |
| | | 15 | Perawat Bedah |
| | | 10 | Penata Anestesi |
| | | | |
| f. | Tindakan Keperawatan Mandiri | 80 | Perawat |
| | | 20 | Dokter |
| | | | |
| g. | Instalasi Radiologi | 50 | Dokter Radiologi |
| | | 50 | Kelompok Penata Radiologi |
| | | | |
| h. | Laboratorium Klinik | 30 | Dokter Laboratorium Klinik |
| | | 70 | Kelompok Analisis Laboratorium Klinik |
| | | | |
| | Dalam hal Dokter Patologi Klinik 2 (dua) orang atau lebih: | | |
| | | 40 | Dokter Laboratorium Klinik |
| | | 60 | Kelompok Analisis Laboratorium Klinik |
| | | | |
| i. | Laboratorium Patologi Anatomi | 70 | Dokter Patologi Anatomi |
| | | 30 | Analis dan pegawai lainnya pada kelompok patologi Anatomi |
| | | | |
| j. | Rehabilitasi Medik | 30 | Dokter Rehabilitasi Medik |
| | | 70 | Fisioterapis dan Pegawai lainnya pada Kelompok Rehabilitasi Medik |
| | | | |
| k. | Farmasi | | |
| | 2,5% dari omset penjualan obat di Apotek | 30 | Pimpinan |
| | | 70 | Pegawai di Instalasi farmasi |

| NO | JENIS JASA PELAYANAN | PROPORSI (%) | KETERANGAN |
|---|---|---|---|
| | | | |
| l. | Hemodialisa | 50 | Dokter |
| | | 50 | Kelompok Perawat pada Pelayanan Hemodialisa |
| | | | |
| m. | Gizi dan Konseling Gizi | 70 | Ahli Gizi |
| | | 30 | Kelompok Pegawai Bagian Gizi |
| | | | |
| n. | Forensik | 80 | Dokter Forensik |
| | | 20 | Tenaga Lain pada Bagian Forensik |

(2) Dalam hal belum ada Dokter Spesialis Rehab Medik, maka proporsi jasa pelayanan pada rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j sebesar 100% (seratus persen) untuk Fisioterapis dan Pegawai lainnya pada Kelompok Rehabilitasi Medik.

(3) Dokter spesialis pendamping/operasi bersama beberapa dokter spesialis mendapatkan jasa yang besarannya ditentukan dalam tarif RSUD berdasarkan jasa *visite*, kecuali dalam hal ada tindakan.

(4) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan jasa pelayanan tindakan bedah.

Pasal 15

(1) Tenaga fungsional non perawat yang bekerja membantu di unit pelayanan berhak atas insentif langsung sebesar 25% (dua puluh lima persen) dari total score yang mereka miliki berdasarkan perhitungan indexing.

(2) Perhitungan mengenai tata cara perhitungan score dan indexing diatur dalam Lampiran Peraturan ini.

Paragraf 2
Distribusi Insentif Tidak Langsung

Pasal 16

(1) Insentif tidak langsung didistribusikan kepada pegawai RSUD dengan proporsi pembagian sebagai berikut :

| NO | BAGIAN | PROPORSI (%) |
|---|---|---|
| a. | Direktur | 4,6 |
| b. | Kepala Bagian/Bidang | 4 |
| c. | Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi | 4,05 |
| d. | Kelompok Pendukung Manajemen Keperawatan | 1,25 |
| e. | Pengembangan Komite | 0,5 |
| f. | Staf dan Tenaga Fungsional | 32,1 |
| g. | Satuan Pengawas Internal | 0,75 |
| h. | Tim Pengelola Keuangan dan Sistem Remunerasi | 1 |
| i. | Bonus/Merit | 0,75 |
| j. | Pembina | 1 |

(2) Insentif tidak langsung diberikan berdasarkan indexing.

(3) Pembagian insentif tidak langsung diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

BAB VII
BONUS/MERIT

Pasal 17

(1) Merit/bonus dapat diberikan dalam bentuk tali asih pensiun, bantuan sosial, Tunjangan Hari Raya atau penghargaan lainnya.
(2) Besaran dan tata cara pemberian bonus/merit diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

BAB VIII
PESANGON

Pasal 18

Pemberian pesangon diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

BAB IX
PENSIUN

Pasal 19

(1) Pensiun bagi pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
(2) Pensiun bagi pegawai RSUD non Pegawai Negeri Sipil diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

BAB X
KRITERIA PENILAIAN KINERJA

Pasal 20

(1) Pejabat pada RSUD diwajibkan menyusun rencana aksi strategis, yang dilengkapi dengan sistem akuntabilitas.
(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 kinerja.
(3) Penilaian pegawai yang tidak memangku jabatan atau tenaga teknis fungsional penilaian dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem manajemen kinerja.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Remunerasi bagi pegawai RSUD diberikan mulai tanggal 1 Januari 2012.

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dalam Berita Daerah Kabupaten Kebumen.

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 5 Januari 2012
BUPATI KEBUMEN,

BUYAR WINARSO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 5 Januari 2012
Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN
ASISTEN EKONOMI, PEMBANGUNAN DAN
KESEJAHTERAAN RAKYAT,

DJATMIKO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2012 NOMOR 5

TATA NASKAH DINAS TELAH DITELITI
OLEH BAGIAN HUKUM

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KEBUMEN
NOMOR 5 TAHUN 2012
TENTANG
REMUNERASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEBUMEN

# TATA CARA PERHITUNGAN SCORE DAN INDEXING

## A. PENGERTIAN

1. Score digunakan dalam menghitung besaran insentif tidak langsung yang diterima oleh pegawai RSUD.
2. Rumus perhitungan besaran insentif tidak langsung adalah :

   $$\text{INSENTIF} = \frac{\text{score individu}}{\text{total score RSUD}} \times \text{Total Dana Pos Remunerasi}$$

3. Insentif tidak langsung diberikan berdasarkan sistem akuntabilitas kinerja pegawai, sebagai berikut :

| NO | KINERJA PEGAWAI (%) | PERHITUNGAN INSENTIF |
|---|---|---|
| a. | 100 | 100% x jumlah nilai total indek perorangan pegawai yang bersangkutan |
| b. | 75 | 75% x jumlah nilai total indek perorangan pegawai yang bersangkutan |
| c. | 50 | 50% x jumlah nilai total indek perorangan pegawai yang bersangkutan |
| d. | 25 | 25% x jumlah nilai total indek perorangan pegawai yang bersangkutan |
| e. | 0 | 0 x jumlah nilai total indek perorangan pegawai yang bersangkutan |

4. Score individu dihitung oleh atasan pegawai dan perhitungan total score individu menjadi score RSUD yang ditetapkan oleh Tim Pengelola Remunerasi RSUD.
5. Score individu ditentukan oleh basic index, pendidikan, posisi/jabatan dan kinerja.
6. Besaran insentif tidak langsung setiap bulannya tergantung besar kecilnya pos remunerasi.

## B. INDEXING

1. Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya
2. Indexing dihitung berdasarkan:
   a. *Basic index* atau index dasar

      *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 100.000,00 (seratus ribu rupiah) gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index. Pegawai honorer RSUD, gaji pokoknya disetarakan dengan gaji pokok terendah Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan pendidikan dan lama masa kerjanya.

b. *Competency index*

*Competency index* adalah untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/*capacity* berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut:

| TINGKAT PENDIDIKAN | INDEX |
|---|---|
| SD | 1 |
| SMP | 2 |
| SMA/SMU | 3 |
| D1 | 4 |
| D3 | 5 |
| D4/S1 tidak seprofesi | 5,5 |
| D4/S1 | 6 |
| Dokter Umum/Dokter Gigi/Apoteker/NERS | 7 |
| S2 | 8 |
| Spesialis | 10 |
| S3 | 11 |

Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai diakui setengahnya dalam sistem ini.

Misal: Seorang Sarjana Keperawatan bekerja sebagai Kepala Tata Usaha maka nilai index kesarjanaannya berlaku setengahnya.

Kursus/pelatihan bersertifikat paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam pelajaran sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 (nol koma dua) dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun atau sesuai dengan masa berlaku sertifikat.

c. *Risk Index*

*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 apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai prosedur tetap dan prosedur kerja.

Yang berada dalam grade ini :bagian keuangan, satpam, sopir, perencanaan, umum, penunjang dan pelayanan medis.

2). Resiko grade II dengan nilai index 2 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat kimiawi apabila pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai prosedur tetap dan prosedur kerja.

Yang berada dalam grade ini : bagian administrasi zaal, poli anak, poli jiwa, poli psikolog, VCT, perawat supervisi, IPSRS, RM.

3). Resiko grade III dengan nilai index 3 adalah kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat radiasi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai prosedur tetap dan prosedur kerja.

Yang berada dalam grade ini : poli dalam, poli obsgyn, poli kulit dan kelamin, poli gigi, rehab medik, gizi, poli orthopedi, poli bedah, poli THT.

4). Resiko grade IV dengan nilai index 4 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai prosedur tetap.

Yang berada dalam grade ini : rawat inap, laborat, VK, poli DOT, ICU/ICCU, pamulasaraan jenazah.

5). Resiko grade V dengan nilai index 5 kemungkinan terjadi resiko kerja yang bersifat infeksius sangat tinggi walaupun pegawai yang bersangkutan bekerja sesuai prosedur tetap.
Yang berada dalam grade ini : IGD, IBS, isolasi, laundry, IPAL, radiologi, HS.

Masing-masing bagian mempunyai pengelompokkan / daftar dari jenis pekerjaan sesuai dengan gradenya.

d. *Emergency index*

*Emergency index* adalah penilaian terhadap beban *emergency* yang harus disegerakan. Terdiri dari 4 (empat) grade yaitu:

1). Grade I dengan nilai index 1 terdiri dari bagian: administrasi kantor, IPSRS Non Shift, HS, Farmasi Non Shift, PKRS, RM Non Shift, Gizi Non Shift.
2). Grade II dengan nilai index 2 terdiri dari bagian: administrasi/keuangan yang bekerja pada shif malam, satpam, sopir, gizi kena shift malam, laundry, IRJA, CSSD, laborat dan radiologi non shift, IPSRS kena shift malam, pamulasaraan jenazah, koordinator bidang keperawatan, perawat supervisor, POS, farmasi kena shift malam, fisiotherapi, RM kena shift malam.
3). Grade III dengan nilai index 4 terdiri dari bagian: IRNA, laborat dan radiologi kena shift malam, peristi, dokter SpA, SpKK, SpRad, SpKJ, drg, dokter umum non IGD.
4). Grade IV dengan nilai index 6 terdiri dari bagian : IBS, ICU/ICCU/NICU, VK, Dokter SpPD, SpB, SpOG, SpOT, SpM, SpTHT, SpAnt, Dokter Umum IGD.

e. *Position index*

*Position index* adalah untuk menilai beban tanggung jawab jabatan yang disandang pegawai yang bersangkutan. Dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :

| NO | KELOMPOK JABATAN | INDEX |
|---|---|---|
| 1) | Pelaksana Perawatan, Anggota SMF, Staf, Pelaksana Paramedis Non Keperawatan | 2 |
| 2) | Ketua Tim, CI, Anggota Sub Komite Medis | 3 |
| 3) | Ketua Tim + CI, Ketua Sub Komite Medis | 4 |
| 4) | Pengurus Komite Perawat Non Ketua, Kepala Ruang, Kepala Instalasi, Sekretaris Komite Medis, Ketua SMF, Anggota Komite Medis, Perawat Supervisi, Koordinator Bidang Perawatan | 5 |
| 5) | Ketua Komite Medis, Ketua Komite Keperawatan | 6 |

f. *Performance index*

*Performance index* untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja (sistem manajemen kinerja/PMS). Penilaian index kinerja berdasarkan :

Penilaian pejabat di rumah sakit adalah terhadap pencapaian target/standar yang telah ditentukan dalam rencana kinerja individu. Performance Index dibagi dalam 5 (lima) grade, yaitu:

| NO | URAIAN PERFORMANCE | INDEX/NILAI |
|---|---|---|
| 1) | 3 hari s.d 2 minggu tidak masuk kerja karena cuti/izin tertulis | 75 % dari total index |
| 2) | > 2 minggu tidak masuk kerja karena cuti/izin tertulis | 50 % dari total index |
| 3) | 1 s.d 3 hari tidak masuk kerja tanpa izin tertulis | 50 % dari total index |
| 4) | 4 s.d 5 hari tidak masuk kerja tanpa izin tertulis | 25 % dari total index |
| 5) | > 6 hari tidak masuk kerja tanpa izin tertulis | 0 % dari total index |

3. Setelah dilakukan indexing maka dilakukan Rating yaitu :

| JENIS INDEX | RATING |
|---|---|
| Basic Index | 1 |
| Competency index | 3 |
| Risk Index | 3 |
| Emergency Index | 3 |
| Position Index | 3 |

4. Score adalah nilai individu yang merupakan pengkalian dari index terhadap rating atau bobot (rating).
5. Total score individu adalah penjumlahan dari score *basic*, kualifikasi/ *capacity, risk, emergency, dan position.*
6. Total score individu seluruh pegawai dijumlahkan menjadi Total Score RSUD.

C. FORMAT INDEXING

FORMULIR INDEKSING SISTEM REMUNERASI

Nama :
NIP :
Pendidikan :
Jabatan :
Gaji/setara : Rp.

| NO | OBJECK, GRADE | INDEX | RATING | SCORE | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Basic : Rp<br>.....<br>...<br>(gaji pokok:100.000)= 1 index | | 1 | | (Diisi sesuai Gaji Pokok terakhir) |

| NO | OBJECK, GRADE | INDEX | RATING | SCORE | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Competency :<br>a. SD<br>b. SMP<br>c. SMA<br>d. D1<br>e. D3<br>f. D4/S1 tidak seprofesi<br>g. D4/S1<br>h. Dr,drg,apoteker, nurse<br>i. S2<br>j. Specialist<br>k. S3 | <br>1<br>2<br>3<br>4<br>5<br>5,5<br>6<br>7<br>8<br>10<br>11 | 3 | | (Pilih/lingkari salah satu yang sesuai) |
| 3 | Risk :<br>a. Grade 1<br>b. Grade 2<br>c. Grade 3<br>d. Grade 4<br>e. Grade 5 | <br>1<br>2<br>3<br>4<br>5 | 3 | | <br>Keuangan, satpam, sopir, perencanaan, umum, penunjang, yanmed<br>Adm Zaal, poli anak, poli jiwa, poli psikolog, VCT, prwt supervisi, IPSRS, RM<br>Poli dalam, poli obsgyn, poli KK, poli gigi, fiotherapi, gizi, poli orthopedi, poli bedah, poli THT<br>Rawat inap, laborat, VK, poli DOT, ICU, P Jenazah<br>IGD, IBS, Isolasi, laundry, IPAL, Radiologi, HS, |
| 4 | Emergency :<br>a. Grade 1 | <br>1 | 3 | | <br>Adm perkantoran, IPSRS Non Shift, HS, Farmasi Non Shift, PKRS, RM Non Shift, Gizi Non shift |

| NO | OBJECK, GRADE | INDEX | RATING | SCORE | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|---|
| | b. Grade 2 | 2 | | | Adm/keuangan yang kena shift malam, satpam, sopir,gizi, laundry, IRJA, CSSD, laboratorium dan radiologi non shift, IPSRS shift, Pemusalaraan Jenazah, P Supervisor, |
| | c. Grade 3 | 4 | | | Koordinator Bidang Perawatan, POS, Farmasi Shift, fisiotherapi, RM Shift |
| | d. Grade 4 | 6 | | | IRNA, laboratorium dan radiologi shift malam, PERISTI, Dokter Sp A, SpS, SpKK, SpR, SpPK, SpKJ, Dokter Gigi, Dokter Umum Non IGD<br><br>IBS, ICU, IGD, VK, SpPD, SpB, SpObsgyn, SpOT, SpM, SpTHT, SpAn, Dokter Umum IGD |
| 5 | Position:<br>Ka Komed, Ka Komper.<br><br>Pengurus Komper selain ketua, Korbid Perawatan, Pwt Supervisor, Ka Ru, Ka Instalasi, Sek Komed, Anggota Komed, Ka SMF,<br><br>Ka Tim + CI, Ka Sub Komed<br><br>Ka Tim, CI, Anggota Sub Komed<br><br>Perawat Pelaksana, anggota SMF, Staf, Pelaksana Paramedis non Keperawatan | <br>6<br><br>5<br><br>4<br><br>3<br><br>2 | 3 | | (Pilih/lingkari salah satu yang sesuai) |

| NO | OBJECK, GRADE | INDEX | RATING | SCORE | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Performance:<br>Izin atau cuti 3 hari s.d 2 minggu | 75% | | | Dari total indeks. |
| | Izin atau cuti > 2 minggu | 50% | | | Dari total indeks. |
| | 1 s.d 3 hari tanpa izin | 50% | | | Dari total indeks. |
| | 4 s.d 5 hari tanpa izin | 25% | | | Dari total indeks. |
| | > 6 hari tanpa izin | 0% | | | Dari total indeks. (tidak diisi) |

BUPATI KEBUMEN,

BUYAR WINARSO

TATA NASKAH DINAS TELAH DITELITI
OLEH BAGIAN HUKUM