



**WALIKOTA SEMARANG**

**PERATURAN WALIKOTA SEMARANG**

NOMOR: 19 B TAHUN 2009

TENTANG

SISTEM REMUNERASI

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG  
SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SEMARANG,

**Menimbang** : a. bahwa dalam rangka memberikan motivasi kinerja dan memacu kreatifitas dan produktivitas kerja pegawai di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang sebagai Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu adanya imbalan kerja/remunerasi yang proporsional berdasarkan prestasi kerja;

b. bahwa dalam rangka penilaian prestasi kerja pegawai sebagai dasar pemberian remunerasi tersebut, maka perlu diterbitkan Peraturan Walikota Semarang tentang Sistem Remunerasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);

3. 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);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta Penataan Kecamatan di wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
7. 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);
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 73/PMK.05/2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 361/MENKES/SK/V/2006 tentang Pedoman Penetapan Penghasilan Pimpinan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Badan Layanan Umum.
12. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2007 Nomor 1 Seri E);
13. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Badan Pelayanan Perijinan Terpadu (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2008 Nomor 13);
14. Peraturan Walikota Semarang Nomor 9 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan dan Akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
15. Keputusan Walikota Semarang Nomor 445/0174/2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG SISTEM REMUNERASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG SEBAGAI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD).**

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Semarang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah yang dikelola dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU).
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
6. Pejabat Pengelola BLUD adalah Pimpinan BLUD / Direksi yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
7. Direksi adalah Direktur dan Wakil Direktur di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
8. Staf direksi adalah seluruh pejabat struktural yang berada di bawah wakil direktur di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
9. Pegawai BLUD adalah pegawai RSUD yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan non PNS.
10. Pegawai Non PNS adalah tenaga kerja waktu tertentu, tenaga kerja waktu tidak tertentu, TPHL Walikota dan Pegawai Tidak Tetap (PTT).
11. Dokter adalah dokter spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang merupakan pegawai tetap atau dokter yang sudah di SK oleh Pemerintah Kota Semarang, kecuali dokter tamu.
12. Dokter tamu adalah dokter yang bukan pegawai RSUD Kota Semarang, tetapi diperkenankan merawat atau melakukan tindakan di RSUD Kota Semarang yang sudah mempunyai Perikatan Pekerjaan.
13. Paramedis adalah tenaga paramedis keperawatan (perawat umum, perawat anetesi, perawat gigi, bidan) dan paramedis non keperawatan (penata rontgen, analis laborat, fisioterapis, perekam medik, teknisi elektromedik, dan gizi).
14. Tenaga Farmasi adalah tenaga apoteker, asisten apoteker dan pelaksana farmasi.
15. Dewan Penasehat merupakan kelompok penasehat yang keanggotaan terdiri dari unsur pemilik RSUD dan atau tokoh masyarakat.
16. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ BLUD yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.

17. Sekretaris Dewan Pengawas BLUD, yang selanjutnya disebut Sekretaris Dewan Pengawas adalah orang perseorangan yang diangkat untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
18. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan atau pensiun.
19. Sistem Remunerasi adalah sistem yang mengatur pengupahan pegawai dalam bentuk gaji, honorarium, insentif, merit yang diberlakukan dilingkungan RSUD Kota Semarang.
20. Pos Remunerasi adalah pos penerimaan distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana insentif pegawai pada sistem remunerasi.
21. Insentif adalah tambahan pendapatan individu bagi seluruh pegawai Rumah Sakit yang dananya bersumber dari jasa pelayanan dan atau usaha - usaha lain di Rumah Sakit serta dari sumber pemerintah lainnya atas prestasi kerja.
22. Gaji adalah upah dasar yang bersumber dari pemerintah bagi pegawai negeri sipil dan bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit bagi pegawai BLUD non PNS.
23. Jasa Pelayanan adalah komponen besaran biaya yang tercantum dalam komponen tarif Rumah Sakit.
24. Honorarium adalah upah yang dananya bersumber dari biaya operasional Rumah Sakit.
25. Tunjangan adalah tambahan pendapatan diluar gaji yang diterima oleh Pejabat Pengelola BLU dan Pegawai BLU yang diberikan berdasarkan prestasi kerja, lokasi kerja, tingkat kesulitan pekerjaan, kelangkaan profesi, dan unsur pertimbangan rasional lainnya.
26. Rencana Strategi Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategi, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
27. Nilai aset adalah jumlah aktiva yang tercantum dalam neraca BLUD pada akhir suatu tahun buku tertentu, dan merupakan bagian dari aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.
28. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Semarang.
29. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.

## **BAB II**

### **AZAS**

#### **Pasal 2**

Sistem remunerasi berdasarkan pada azas :

- a. **Proporsionalitas** yang diukur dengan besarnya beban asset yang dikelola dan besaran pendapatan;
- b. **Kesetaraan** yang memperhatikan industri pelayanan sejenis; dan
- c. **Kepatutan** yang melihat kemampuan Rumah Sakit dalam memberikan upah kepada pegawai.

**BAB III**  
**HAK DAN KEWAJIBAN**

**Pasal 3**

- (1) Direksi RSUD berkewajiban mengalokasikan dana untuk remunerasi pegawai yang dianggarkan melalui Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (2) Setiap pegawai RSUD berhak mendapatkan remunerasi.
- (3) Setiap pegawai yang menghasilkan jasa pelayanan berkewajiban memberikan kontribusi ke dalam Pos Remunerasi yang besarnya ditentukan dalam sistem Remunerasi.
- (4) Setiap pemangku jabatan struktural maupun fungsional berkewajiban menyusun target strategis sebagai dasar penilaian dalam sistem akuntabilitas.
- (5) Jabatan fungsional terdiri dari Kepala Instalasi, Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan dan Ketua Satuan Pengawas Intern, dan Ketua Staf Medik Fungsional.
- (6) Setiap pegawai yang memangku jabatan pada pusat pendapatan *revenue center* berkewajiban untuk menyusun Rencana Bisnis atau *Business Plan*.
- (7) Yang tergolong dalam kelompok pusat pendapatan atau *revenue center*, sebagaimana tercantum dalam ayat 6 di atas terdiri dari :
  - a. Instalasi Gawat Darurat;
  - b. Instalasi Rawat Jalan;
  - c. Instalasi Rawat Inap;
  - d. Instalasi Anestesi dan Rawat Intensif;
  - e. Instalasi Bedah Sentral;
  - f. Instalasi Farmasi;
  - g. Instalasi Radiologi;
  - h. Instalasi Laboratorium;
  - i. Instalasi Re habilitasi Medik;
  - j. Instalasi Hemodialisa;
  - k. Instalasi Sterilisasi;
  - l. Instalasi Gizi;
  - m. Instalasi Pemulasaraan Jenazah; dan
  - n. Instalasi atau unit lain yang menghasilkan jasa.
- (8) Setiap pegawai yang memangku jabatan struktural dan atau pada *cost center* atau pada pusat pengeluaran berkewajiban menyusun rencana aksi strategis atau *Strategic Action Plan*.
- (9) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (7) di atas adalah :
  - a. Direktur;
  - b. Wakil Direktur;
  - c. Ketua Komite Medik;
  - d. Ketua Komite Keperawatan;
  - e. Kepala Satuan Pengawas Intern;
  - f. Kepala Bagian atau Kepala Bidang;
  - g. Kepala Sub Bidang atau Sub Bagian atau Kepala Seksi; dan
  - h. Kepala Instalasi yang tidak memberikan pelayanan kepada pasien.

- (10) Setiap pegawai RSUD berkewajiban memberikan pelayanan optimal sesuai Standar Pelayanan Minimal.
- (11) Setiap pegawai RSUD berhak mendapatkan gaji dan insentif berlandaskan, proporsionalitas, kesetaraan, dan kepatutan yang besarnya ditentukan dalam sistem remunerasi.

## **BAB IV**

### **REMUNERASI**

#### **Pasal 4**

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
- (3) Pemberian remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan kemampuan keuangan RSUD.

#### **Pasal 5**

- (1) Remunerasi pegawai RSUD bersumber dari APBD dan Pendapatan RSUD.
- (2) Gaji pegawai RSUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil bersumber dari Pemerintah.
- (3) Gaji pegawai RSUD yang berstatus Non Pegawai Negeri Sipil bersumber dari Pendapatan RSUD.
- (4) Insentif Pegawai RSUD bersumber dari pendapatan RSUD pada komponen jasa pelayanan.
- (5) Tunjangan pegawai bersumber dari pemerintah dan atau Pendapatan RSUD sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

## **BAB V**

### **GAJI**

#### **Pasal 6**

- (1) Gaji pegawai RSUD berdasarkan sistim remunerasi RSUD.
- (2) Seluruh pegawai RSUD berhak menerima gaji sesuai dengan sistim remunerasi yang diatur dalam ketentuan sistim remunerasi RSUD, disesuaikan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Besaran gaji sesuai dengan kepatutan dan kemampuan keuangan RSUD yang berdasarkan kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Gaji direksi RSUD yang terdiri dari direktur dan para wakil direktur bersumber dari Pemerintah dan atau dari biaya operasional rumah sakit yang besarnya diatur dalam sistim remunerasi RSUD.
- (5) Gaji Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis RSUD paling banyak 90 % dari gaji Direktur RSUD.
- (6) Gaji Pegawai RSUD yang berstatus non PNS berupa gaji pokok dan tunjangan ditetapkan dengan keputusan Direktur RSUD.

#### **Pasal 7**

- (1) Remunerasi bagi Dewan Penasehat, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas RSUD diberikan dalam bentuk honorarium.
- (2) Honorarium Ketua Dewan pengawas RSUD paling banyak sebesar 40% dari gaji direktur.
- (3) Honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% dari gaji direktur.
- (4) Honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% dari gaji direktur.
- (5) Honorarium Dewan Penasehat minimal sama dengan Dewan Pengawas.

### **BAB VI**

#### **DISTRIBUSI GAJI**

##### **Pasal 8**

- (1) Gaji Direktur adalah Gaji Dasar ditambah dengan perhitungan besaran nilai bobot aset dan nilai bobot income (**Gaji = GD + Nba + Nbi**).
- (2) Gaji dasar Direktur RSUD ditentukan **paling banyak 5 (lima) kali standard gaji Direktur sebagai PNS.**
- (3) Penilaian rumusan perhitungan besaran remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran Peraturan Walikota ini.

### **BAB VII**

#### **INSENTIF**

##### **Pasal 9**

- (1) Pembiayaan Insentif pegawai bersumber dari persentase jasa pelayanan dan jasa lainnya yang diatur oleh sistem remunerasi.
- (2) Jasa pelayanan merupakan besaran biaya yang tercantum dalam komponen tarif rumah sakit.
- (3) Jasa Pelayanan terdiri dari Jasa Dokter, Jasa Keperawatan, Jasa Kefarmasian, Jasa Paramedis Non Keperawatan, Jasa Diklat, dan Jasa Pelaksana Teknik RSUD.
- (4) Proporsi jasa pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut oleh surat keputusan Direktur RSUD.

### **BAB VIII**

#### **DISTRIBUSI INSENTIF**

##### **Pasal 10**

- (1) Falsafah dasar insentif merupakan pendorong motivasi kerja berdasarkan kinerja dan score individu yang ditetapkan.
- (2) Score individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan, kemudian diserahkan ke Tim Penilai untuk ditetapkan menjadi Total Score RSUD.
- (3) Score individu bisa berubah pada setiap bulan bergantung kepada perubahan basic index, perubahan competency index, perubahan posisi jabatan, tempat kerja, kinerja pegawai dan hanya dihitung bulan berikutnya.

- (4) Besaran insentif bagi setiap pegawai bisa berbeda pada setiap bulan bergantung kepada besar kecilnya Jasa Pelayanan.
- (5) Insentif dibayarkan paling lambat tanggal 20 di bulan berikutnya.
- (6) Pejabat yang berwenang membayarkan insentif adalah Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUD Kota Semarang.

#### **Pasal 11**

- (1) Setiap penghasil jasa diwajibkan memberikan kontribusi.
- (2) Distribusi insentif terdiri dari insentif langsung dan insentif tidak langsung.
- (3) Insentif langsung diberikan kepada individu atau kelompok yang menghasilkan jasa pelayanan selain jasa farmasi sebesar 50 % dari proporsi jasa.
- (4) Sisanya sebesar 50% didistribusikan dengan rincian sebagai berikut:
  - Pos Remunerasi sebesar 40%
  - Insentif langsung Direksi 5%
  - Insentif langsung pejabat pada staf direksi sebesar 5% secara kelompok
- (5) Insentif langsung diberikan kepada individu atau kelompok farmasi sebesar 20% dari jasa pelayanan farmasi.
- (6) Sisanya sebesar 80% didistribusikan dengan rincian sebagai berikut :
  - Pos Remunerasi sebesar 70%
  - Insentif langsung Direksi 5%
  - Insentif langsung pejabat pada staf direksi sebesar 5% secara kelompok
- (7) Insentif tidak langsung diberikan kepada seluruh pegawai berdasarkan indexing, yang sumbernya berasal dari Pos Remunerasi.
- (8) Direksi hanya mendapat insentif langsung dan tidak mendapat insentif tidak langsung.

### **BAB IX INDEXING**

#### **Pasal 12**

- (1) Indexing adalah teknik untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerja dan kinerja pegawai.
- (2) Indexing berdasarkan indikator penilaian yang meliputi :
  - a. pengalaman dan masa kerja (basic index)
  - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (competency index)
  - c. resiko kerja (risk index)
  - d. tingkat kegawatdaruratan (emergency index)
  - e. jabatan yang disandang (position index)
  - f. hasil/capaian kinerja (performance index)
- (3) Tata cara penentuan index sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Tim Penilai dan Pengendali yang ditetapkan dengan keputusan Direktur RSUD.
- (4) Tim Penilai dan Pengendali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur :
  - a. Pejabat struktural;



- b. Pejabat fungsional; dan
- c. Staf pelaksana.

## BAB X

### KETENTUAN LAIN-LAIN

#### Pasal 13

Sistem remunerasi dilaksanakan melalui sistem informasi manajemen paling lama 2 tahun sejak Peraturan Walikota ini diundangkan.

## BAB XII

### PENUTUP

#### Pasal 14

Sistem remunerasi dapat diubah disesuaikan dengan perkembangan bisnis RSUD dengan persetujuan Walikota.

#### Pasal 15

Pelaksanaan Peraturan Walikota ini dilaksanakan oleh Direktur RSUD selaku Pimpinan BLUD.

#### Pasal 16

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Semarang.

Diundangkan di : Semarang  
pada tanggal : 15 September 2009

WALIKOTA SEMARANG



H. SUKAWI SUTARIP

Diundangkan di : Semarang  
pada tanggal : 15 September 2009

Pt. SEKRETARIS DAERAH

KOTA SEMARANG



Hj. HARINI KRISNIATI

LAMPIRAN PERATURAN WALIKOTA SEMARANG

NOMOR : 19 B TAHUN 2009

TANGGAL : 15 September 2009

**PERINCIAN PERHITUNGAN BESARAN REMUNERASI**

**I RUMUS PERHITUNGAN GAJI DIREKSI :**

$$\text{Gaji} = \text{Gaji Dasar} + \text{Nba} + \text{Nbi}$$

Gaji Dasar = maksimal 5 x gaji pokok PNS tertinggi

Nba = Nilai bobot aset = 40% (Fpa X GD)

Nbi = Nilai bobot income = 60% (Fpi X GD)

Fpa = Faktor penyesuaian aset

Fpi = Faktor penyesuaian income

**Skala Besaran Fpa dan Fpi**

Total Aset (Milyar rupiah)	Fpa	Total Pendapatan (Milyar rupiah)	Fpi
S/d 50	0,10	S/d 5	0,10
>50 s/d 100	0,20	>5 s/d 10	0,20
> 100 s/d 200	0,30	>10 s/d 20	0,30
>200 s/d 400	0,40	>20 s/d 40	0,40
>400 s/d 800	0,50	>40 s/d 80	0,50
>800 s/d 1600	0,60	>80 s/d 160	0,60
>1600 s/d 2400	0,70	>160 s/d 240	0,70
>2400 s/d 3200	0,80	>240 s/d 320	0,80
>3200 s/d 4000	0,90	>320 s/d 400	0,90
>4000	1,00	>400 s/d 1000	1,00
		>1000	1,50

**II PROPORSI BESARAN JASA DALAM KOMPONEN TARIF**

Proporsi Jasa pelayanan pada komponen tarif Rumah Sakit berdasarkan ketentuan sebagai berikut :

**a. Jasa Poliklinik Reguler**

- Proporsi Jasa Pemeriksaan di Poliklinik reguler terdiri dari 70 % Jasa Medis dan 30 % Jasa Keperawatan poliklinik dari Jasa Pelayanan.

**b. Jasa Poliklinik Eksekutif**

- Proporsi jasa poli eksekutif terdiri dari 80 % utuh untuk dokter spesialis, 10 % utuh untuk perawat dan 10 % masuk ke pos Remunerasi dari jasa pelayanan.

- c. **Jasa Tindakan di Poliklinik Reguler**
  - Proporsi Jasa Tindakan Medis di Poliklinik reguler terdiri dari 80 % Jasa Medis dan 20 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
- d. **Jasa Tindakan di Poliklinik Eksekutif**
  - Proporsi Jasa Tindakan Medis di Poliklinik Eksekutif terdiri dari 80 % Jasa Medis dan 20 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
- e. **Jasa Konsul / Visite**
  - Proporsi Jasa konsul / Visite ruang perawatan terdiri dari 70% jasa medis 30 % jasa perawat dari jasa pelayanan
- f. **Jasa Keperawatan**
  - Proporsi Jasa keperawatan ruang perawatan dalam pelaksanaannya terdiri dari 80 % jasa keperawatan 20 % jasa medis dari jasa pelayanan
- g. **Jasa Pemeriksa Diagnostik/ Elektromedik**
  - Proporsi jasa dokter dalam pemeriksaan diagnostik adalah 60% dan 40 % jasa Keperawatan atau tenaga setara dari jasa pelayanan.
- h. **Jasa Operasi / Pembedahan /Umum**
  - Proporsi Jasa Tindakan operasi **reguler** terdiri dari 56 % Jasa Medis bedah/Operator, 25 % Jasa Medis Anestesi, 7,5 % Jasa Perawat Anestesi dan 11,5 % Jasa Perawat Bedah dari Jasa Pelayanan.
- i. **Jasa Operasi / Pembedahan /Lokal**
  - Proporsi Jasa Tindakan Pembedahan Lokal terdiri dari 80% Jasa Operator dan 20% Jasa Non Medis (Asisten) dari Jasa Pelayanan.
- j. **Jasa Partus Pada ruang bersalin**
  - Proporsi Jasa Tindakan Persalinan Normal pada kelas III, II & I terdiri dari 20 % Jasa Medis dan 80 % Jasa Bidan dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Tindakan Persalinan khusus & Curret pada kelas III, II & I terdiri dari 60 % Jasa Medis dan 40 % Jasa Non Medis dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Tindakan Persalinan Normal, khusus & Curret pada kelas Utama terdiri dari 60 % Jasa Medis dan 40 % Jasa Non Medis dari Jasa Pelayanan.
- k. **Dokter Spesialis Tim Operasi**
  - Bila diperlukan dokter spesialis lain sebagai konsultan dan tidak ikut dalam operasi maka diberikan jasa sebesar 25 % dari Jasa Operator.
  - Bila Tindakan Operasi melibatkan beberapa operator/dokter ahli maka diberikan jasa pelayanan sesuai dengan tarif Jasa Pelayanan dokter Spesialis tersebut
- l. **Jasa Tindakan Keperawatan**
  - Proporsi Jasa Askep / Tindakan Perawatan **reguler dan eksekutif 100%** untuk Jasa Perawat dari Jasa Pelayanan
  - Dalam Pelaksanaannya ketentuan proporsi diatas diserahkan kepada Kebijakan Kepala Ruangan masing masing
- m. **Jasa Pelayanan pada Instalasi Radiologi**
  - Proporsi Jasa pelayanan dokter radiologi adalah 60% dari total jasa pelayanan dan 40% adalah jasa penata radiologi

- n. Jasa Pelayanan pada Laboratorium**
- Proporsi Jasa Laboratorium Klinik terdiri dari 50 % jasa Medis dan 50 % Jasa Non Medis dari Jasa Pelayanan.
- o. Jasa Pelayanan Pada Rehabilitasi Medik**
- Proporsi Jasa Konsultasi Rehabilitasi Medik terdiri dari 70% Jasa Medis dan 30 % Jasa Non Medis dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Tindakan Rehabilitasi Medik terdiri dari 30% Jasa Medis dan 70 % Jasa Non Medis dari Jasa Pelayanan
- p. Jasa Pelayanan Farmasi**
- Ditetapkan 20% dari jasa pelayanan farmasi / apotik, proporsi apoteker adalah 45% dari total jasa pelayanan farmasi, 55% adalah jasa pelayanan asisten apoteker serta kelompok pegawai di lingkungan Instalasi Farmasi.
- q. Jasa Pelayanan Gizi**
- Proporsi Jasa Konsultasi Gizi 50% ahli Gizi dan 30% untuk kelompok karyawan gizi dari Jasa Pelayanan dan 20 % untuk Pos Remunerasi.
- r. Jasa Pemulasaraan Jenazah**
- Proporsi jasa pelayanan pemulasaraan jenazah 80% untuk Jasa pelaksana teknis dari jasa Pelayanan dan 20% untuk pos remunerasi.
- s. Jasa Instalasi Sterilisasi / CSSD**
- Proporsi 70 % untuk jasa pelayanan sterilisasi 30 % untuk pos remunerasi.
- t. Jasa Hemodialisa**
- Proporsi Jasa Tindakan Hemodialisa terdiri dari 60 % Jasa medis dan 40 % Jasa Keperawatan dari Jasa pelayanan.
- u. Jasa Instalasi Gawat Darurat**
- Proporsi Jasa Pemeriksaan terdiri dari 60 % Jasa Medis dan 40 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Observasi reguler terdiri dari 50 % Jasa medis dan 50 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Penunjang terdiri dari 60 % Jasa Medis dan 40 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Tindakan Medis terdiri dari 50 % Jasa Medis dan 50 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Tindakan Perawatan terdiri dari 25 % Jasa Medis dan 75 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
  - Proporsi Jasa Tindakan Operatif Minor terdiri dari 60 % Jasa medis dan 40 % Jasa Keperawatan dari Jasa Pelayanan.
- v. Jasa Ambulance Rumah Sakit**
- Proporsi jasa ambulance terdiri dari 50% jasa sopir ambulance dan 50% jasa perawat ambulan dari jasa pelayanan
- w. Jasa Diklat**
- Proporsi jasa diklat terdiri dari 85 % untuk pendidik dan 15 % masuk ke pos Remunerasi dari jasa bimbingan

### III INDEXING

Indexing adalah teknik untuk menentukan besaran score individu pegawai sesuai dengan beban kerja dan kinerja pegawai.

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. 100.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) nilai index, pegawai honor rumah sakit gajinya disamakan minimal dengan UMK yang berlaku.
- b. Competency index untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi skill, knowledge dan attitude, berdasarkan pendidikan pegawai atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut :

Tingkat Pendidikan	Nilai
SD	1
SLTP	2
SLTA	3
D1 & D2	4
D3	5
D4	6
S1	7
Dokter, apoteker	8
S2 dan Spesialis	9
Spesialis Konsultan	10
S3	11

Nilai harga pelatihan sebagai nilai harga tambahan

Hari Pelatihan	Nilai
2 s/d 7 hari	0,2
8 s/d 14 Hari	0,4
15 s/d 30 hari	0,6
31 s/d 120 hari	0,8
121 s/d 180 hari	1

Tingkat pendidikan atau ketrampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistim ini.

- c. Emergency Index

Adalah nilai harga untuk tenaga tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah emergensi yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu. Tingkatan emergensi sangat bergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai bersangkutan.

<b>Tingkatan Emergensi</b>	<b>Nilai</b>
<b><i>Tingkat Emergensi Rendah</i></b> -Administrasi perkantoran	1
<b><i>Tingkat Emergensi Sedang</i></b> -Administrasi maupun keuangan yang melaksanakan shift malam -Gizi, Laundry -Farmasi -Rawat Jalan -CSSD -Radiologi non shift -Laboratorium non shift	2
<b><i>Tingkat Emergensi tinggi</i></b> -Rawat Inap -Radiologi shift -Laboratorium Shift	3
<b><i>Tingkat Emergensi Sangat Tinggi</i></b> -Bedah Central -ICU,ICCU,NICU -IGD	4

d. Risk Index

Adalah penilaian harga resiko yang harus ditanggung oleh tenaga tenaga atau pegawai yang bekerja di suatu unit tertentu yang berkaitan dengan penyakit yang setiap saat akan mengenai diri pegawai yang bersangkutan.

Penilaian harga resiko

<b>Tingkatan Resiko</b>	<b>Nilai</b>
<b><i>Tingkat Resiko Rendah</i></b> -Administrasi perkantoran	1
<b><i>Tingkat Resiko Sedang</i></b> -Administrasi maupun keuangan yang melaksanakan shift malam -Gizi -Farmasi -Gigi & Mulut	2
<b><i>Tingkat Resiko tinggi</i></b> -Rawat Inap -Radiologi -Laboratorium -CSSD	3
<b><i>Tingkat Resiko Sangat Tinggi</i></b> -Bedah Central -ICU,ICCU,NICU -IGD -Laundry	4

- e. Position Index adalah untuk menilai beban jabatan yang disandang pegawai yang bersangkutan . dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut:

NO	KELOMPOK JABATAN	INDEX
1	Ketua Komite Medik Ketua Komite Keperawatan Ketua SPI Kepala Bidang Kepala Bagian Kepala Instalasi	6
2	Kepala Sub Bidang Kepala Sub Bagian Kepala ruangan Koord SIM RS	4

- f. Performance Index adalah penilaian harga tingkat kinerja berdasarkan sistem akuntabilitas yang ditentukan berdasarkan hasil kerja pegawai yang bersangkutan. Nilai indeks kinerja adalah dua kali basic index.

- (3). Setelah dilakukan indexing maka dilakukan rating yaitu :
- Basic Index = Rate 1
  - Competency Index = Rate 3
  - Risk Index = Rate 3
  - Emergency Index = Rate 3
  - Position Index = Rate 3
  - Performance Index = Rate 4
- (4). Score adalah nilai individu yang merupakan perkalian dari index terhadap rating atau bobot.
- (5). Total score adalah penjumlahan dari score basic, Competency , Risk , Emergency, Position dan Performance.
- (6). Total Score individu seluruh pegawai dijumlahkan menjadi Total Score RS.

#### Format Indexing

No	Objek	Index	Rating	Score
1	<b>Basic Index</b> - Setiap gaji pokok PNS Rp. 100.000 bernilai 1 index - Tenaga Non PNS disesuaikan dengan UMK		1	
2	<b>Competency Index</b> a. SD b. SLTP c. SLTA d. D1&D2 e. D3 f. D4 g. S1 h. Dokter Umum/ Dokter Gigi/ Apoteker/ Nurs/Profesi Lainnya i. S2 & Dokter Spesialis j. Dokter Subspesialis Konsultan k. S3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	3	
3	<b>Risk Index</b> a. Grade I b. Grade II c. Grade III d. Grade IV	1 2 4 6	3	
4	<b>Emergency Index</b> a. Grade I	1	3	



	b. Grade II	2		
	c. Grade III	4		
	d. Grade IV	6		
5	<b>Position Index</b> a. Tidak memiliki jabatan b. Kepala ruangan, Kasubag, Kasie, Koord SIM RS c. Kepala Instalasi, Kabag, Kabid, Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan & Ketua SPI	1 4 6	3	
6	<b>Performance Index</b> - Pejabat berdasarkan capaian indikator, Standard dan target dalam Business Plan atau SAP - Tenaga teknis berdasarkan penilaian kinerja sesuai Sistem Manajemen Kinerja	2 x Basic Index	4	
<b>TOTAL SCORE INDIVIDU</b>				

#### IV KRITERIA PENILAIAN KINERJA

- (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
- (2). Penilaian kinerja para pejabat, sebagaimana yang tercantum dalam ayat 1 diatas berdasarkan indikator kinerja, target dan atau standard yang telah tercantum dalam Strategic Action Plan. Dan diukur dengan sistem akuntabilitas kinerja.
- (3). Penilaian pegawai yang tidak memangku jabatan tertentu atau tenaga teknis fungsional dilakukan oleh atasan yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem manajemen kinerja.
- (4). Wakil Direktur Umum dan Keuangan merupakan pejabat berwenang dalam mendistribusikan remunerasi kepada seluruh pegawai, berdasarkan nilai dari Kepegawaian.

#### KRITERIA PENILAIAN PEGAWAI

CAPAIAN TARGET/STANDAR KINERJA (dalam persen)	KRITERIA
90 s/d 100	Luar biasa
80 s/d 89	Sangat baik
70 s/d 79	Baik
60 s/d 69	Sedang
50 s/d 59	Buruk
< 50	Sangat buruk

## V SANKSI

- (1). Sanksi merupakan sistem reward and punishment dan berlaku bagi seluruh pegawai rumah sakit.
- (2). Izin melebihi dua hari performance index dipotong 5%.
- (3). Tidak masuk kerja satu hari tanpa izin performance index dipotong 10%
- (4). Tidak masuk kerja dua hari tanpa izin performance index dipotong 20%
- (5). Tidak masuk kerja tanpa izin 3 hari s/d 5 hari performance index dipotong 60%
- (6). Tidak masuk kerja tanpa izin melebihi 5 hari dipotong 100% dan dapat dipertimbangkan untuk diganti posisi jabatannya.
- (7). Terlambat bekerja atau tidak sesuai dengan jadwal bekerja selama 5 hari dalam satu bulan, performance index dipotong 20%.
- (8). Tidak menggunakan seragam satu hari performance index dipotong 5%
- (9). Izin pendidikan setiap hari sabtu performance index dipotong 10%
- (10). Izin kuliah atau pendidikan lanjutan dan yang bersangkutan tidak bisa melaksanakan pekerjaan di rumah sakit, tidak berhak menerima insentif.
- (11). Pegawai yang mengambil cuti tahunan selama 12 hari secara berturut - turut, performance index dipotong 50%.
- (12). Pegawai dengan cuti hamil , cuti besar, cuti alasan penting atau meninggalkan tugas lebih dari 1 bulan tidak mendapatkan insentif selama meninggalkan tugas/ menjalani cuti.
- (13). Pegawai wajib bekerja sedikitnya 150 jam setiap bulannya
- (14). Pegawai yang melanggar disiplin pegawai Rumah Sakit tingkat ringan dipotong 25 %, sedang 50 % dan berat 100 % dari indeks performance. Khusus untuk pelanggaran berat atau pidana tidak mendapat insentif selama satu bulan dan pelanggaran disiplin kepegawaiannya di atur dalam PP No. 30 Tahun 1980.
- (15). Pegawai yang melakukan kesalahan teknis atau tidak sesuai prosedur dan membahayakan keselamatan pasien dan sudah di verifikasi oleh Kepala Instalasi/Kepala Bidang/Kepala Bagian maka performance index dipotong 100%.
- (16). Pegawai yang berkinerja buruk selama 2 tahun berturut turut, secara otomatis diberhentikan dari jabatannya.
- (17). Pegawai yang tidak melaksanakan tugas jaga sesuai jadwal tanpa seijin atasan yang berwenang performance index dipotong 5 %.

WALIKOTA SEMARANG



H. SUKAWI SUTARIP