

BERITA DAERAH  
KOTA BEKASI



NOMOR : 1.A

2023

SERI : E

---

PERATURAN WALI KOTA BEKASI  
NOMOR 1.A TAHUN 2023  
TENTANG  
INSENTIF PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS  
DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BEKASI,

- Menimbang : a. bahwa dalam Pasal 91 Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 48 Tahun 2021 tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D pada Dinas Kesehatan Kota Bekasi, BLUD RSUD Kelas D dapat memberikan tunjangan tetap, Insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan/atau pensiun kepada Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai BLUD Kelas D dengan memperhatikan pendapatan BLUD RSUD Kelas D;
- b. bahwa berdaarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Insentif pada Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Kota Bekasi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, maka Insentif pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D perlu ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3663);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
4. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Peraturan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
10. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 06 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2016 Nomor 6);
11. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 46 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Jatisampurna Kota Bekasi (Berita Daerah Kota Bekasi Tahun 2019 Nomor 46);
12. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 55 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Bantargebang Kota Bekasi (Berita Daerah Kota Bekasi Tahun 2019 Nomor 55);
13. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 56 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Pondokgede Kota Bekasi (Berita Daerah Kota Bekasi Tahun 2019 Nomor 56);
14. Peraturan Wali Kota Bekasi Nomor 16 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Telukpucung Kota Bekasi (Berita Daerah Kota Bekasi Tahun 2021 Nomor 16);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG SISTEM INSENTIF PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kota Bekasi.
2. Pemerintah Daerah Kota adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Bekasi.
4. Rumah Sakit Umum Daerah adalah UPTD RSUD Kelas D Pondokgede, UPTD RSUD Kelas D Bantargebang, UPTD RSUD Kelas D Jatisampurna dan UPTD RSUD Kelas D RSUD Telukpucung Kota Bekasi.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada 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. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Pejabat pengelola BLUD yang selanjutnya disebut Pejabat pengelola adalah pimpinan BLUD 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.
8. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit.
9. Staf Direksi adalah Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan, Sub Bagian Administrasi Umum, Seksi Pelayanan Medik, Seksi Pelayanan Penunjang pada Rumah Sakit.
10. Pegawai adalah pegawai negeri sipil dan pegawai non pegawai negeri sipil yang bekerja di Rumah Sakit.
11. Dokter adalah dokter spesialis, dokter spesialis konsulen, dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis yang merupakan pegawai tetap atau dokter di Rumah Sakit.

12. Insentif adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, jasa pelayanan, bonus atas prestasi, pesangon dan/pensiun.
13. Rekening belanja Insentif adalah pos penerimaan distribusi jasa pelayanan sebagai sumber dana Insentif pegawai pada sistem Insentif.
14. Jasa Pelayanan adalah tambahan pendapatan berbasis kinerja bagi seluruh pegawai Rumah Sakit yang dananya bersumber dari jasa pelayanan dan jasa medik Rumah Sakit, farmasi dan atau dari sumber penerimaan sah lainnya.
15. *Indexing* adalah teknik untuk menentukan besaran *score* individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.
16. *Relative Value Unit* yang selanjutnya disingkat RVU adalah pembobotan relatif dengan cara konversi jasa langsung *fee for service* kedalam sistem tarif paket.
17. Jasa medis adalah jasa individu yang dihasilkan akibat pelayanan yang meliputi dokter umum dan spesialis, dokter subspecialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis dan dokter tamu.
18. Jasa keperawatan/setara adalah pendapatan kelompok yang dihasilkan akibat pelayanan keperawatan, bidan, farmasi, laboratorium patologi klinik, laboratorium patologi anatomi, radiologi, rehabilitasi medis dan forensik.
19. Jasa pelayanan administratif adalah pendapatan kelompok yang terdiri dari seluruh pelayanan administratif, rekam medis, *laundry* dan IPSRS.
20. *Indexing* adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran *score* individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya.

BAB II  
AZAS, HAK DAN KEWAJIBAN  
Pasal 2

Sistem Insentif berazaskan tiga hal yaitu :

- a. proporsionalitas yang diukur dengan besarnya beban tugas yang dilaksanakan dan besaran pendapatan Rumah Sakit;
- b. kesetaraan yang memperhatikan tugas pelayanan sejenis;
- c. kepatutan yang mempertimbangkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan upah kepada pegawai.

Pasal 3

- (1) Setiap pegawai berhak mendapatkan gaji dan tunjangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Insentif diberikan kepada pegawai setiap bulan yang pembagian dan besarnya disesuaikan dengan kebijakan dalam peningkatan mutu layanan dan kinerja Rumah Sakit dalam sistem Insentif Rumah Sakit.

Pasal 4

- (1) Manajemen Rumah Sakit berkewajiban menyediakan alokasi dana untuk Insentif pegawai rumah sakit yang dianggarkan melalui anggaran Rumah Sakit.

- (2) Setiap pegawai yang menghasilkan jasa pelayanan, berkewajiban memberikan kontribusi ke Pos Insentif yang besaran persentasenya ditentukan dalam sistem Insentif.
- (3) Setiap pegawai yang memangku jabatan pada pusat pendapatan atau *revenue center*, maupun pusat pembiayaan atau *cost center*, berkewajiban untuk menyusun *Strategic action plan* yang dilengkapi dengan indikator, target/standar dan sistem akuntabilitas.
- (4) Pegawai sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) adalah :
  - a. Pejabat struktural sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
  - b. Komite yang diatur sesuai dengan peraturan perundang undangan.
  - c. Pejabat Fungsional yang diatur sesuai dengan peraturan perundang undangan.

### BAB III SUMBER PEMBIAYAAN INSENTIF

#### Pasal 5

Insentif pegawai bersumber dari komponen jasa pelayanan dan/atau keuntungan usaha lain.

### BAB IV PENERIMA

#### Pasal 6

- (1) Seluruh pegawai tetap RSUD baik ASN maupun non ASN sebagai penerima Insentif.
- (2) Penerima Insentif terdiri dari Insentif yang bersifat individu dan Insentif kelompok.
- (3) Insentif kelompok merupakan Insentif langsung pada kelompok-kelompok tertentu.

### BAB V KOMPONEN JASA PELAYANAN DALAM TARIF RUMAH SAKIT

#### Pasal 7

- (1) Komponen tarif rumah sakit terdiri dari biaya sarana prasarana rumah sakit atau akomodasi dan jasa pelayanan.
- (2) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari jasa medis, jasa pelayanan keperawatan/setara dan jasa pelayanan adminisratif.
- (3) Proporsi jasa pelayanan ditetapkan sebesar 50% (lima puluh persen) dari total pendapatan dan 50% (lima puluh persen) digunakan untuk operasional Rumah Sakit Umum Daerah.

BAB VII  
SISTEM DISTRIBUSI JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 8

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan diwajibkan memberikan kontribusi sebesar 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan kepada Pundi Insentif.
- (2) Distribusi Jasa Pelayanan terdiri dari Jasa Pelayanan Langsung dan Jasa Pelayanan Tidak Langsung.
- (3) Jasa Pelayanan Langsung adalah jasa pelayanan medis yang diberikan langsung kepada individu pemberi pelayanan sesuai dengan kinerjanya.
- (4) Jasa Pelayanan Langsung bagi Dokter Spesialis untuk pasien Jaminan maupun non Jaminan di Instalasi Rawat Jalan menggunakan Proporsional yaitu sebesar 20% dari total klaim/total pendapatan pasien.
- (5) Jasa Pelayanan Langsung bagi seluruh pemberi layanan medis dan paramedis untuk pasien jaminan maupun non jaminan selain di Instalasi Rawat Jalan menggunakan metoda *RVU*
- (6) Metoda *RVU* yang dimaksud pada ayat (5) yaitu pembobotan relatif dengan cara konversi jasa langsung *fee for service* kedalam sistem tarif paket.
- (7) Jasa Pelayanan langsung kelompok untuk keperawatan dan administrasi dihitung berdasarkan *index* pegawai sesuai dengan kelompoknya.
- (8) Distribusi Jasa Pelayanan tidak langsung adalah sebagai berikut :
  - a. 10% (sepuluh persen) didistribusikan kepada Direksi sebagai Jasa Pelayanan Direksi;
  - b. 20% (dua puluh persen) Jasa Pelayanan pejabat struktural;
  - c. 5% (lima persen) Jasa Pelayanan Fungsional untuk kelompok dengan beban kerja dan tanggung jawab tertentu; dan
  - d. 65% (enam puluh lima persen) didistribusikan sebagai Pos Pundi Insentif yang merupakan sumber biaya Insentif tidak langsung.
- (9) Seluruh pegawai Rumah Sakit, berhak mendapatkan Jasa Pelayanan tidak langsung.

Bagian Kedua  
Distribusi Jasa Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan

Pasal 9

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler pada Instalasi Rawat Jalan berhak mendapatkan jasa pelayanan sebesar 50% (lima puluh persen) dari total klaim pendapatan.

- (2) Jasa pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan didistribusi sebagai Jasa Pelayanan Langsung bagi Dokter Spesialis Penanggung Jawab sebesar 20% (dua puluh persen) dari total klaim/total pendapatan pasien dan 30% sebagai Jasa Pelayanan Tidak Langsung.
- (3) Apabila pasien pada Instalasi Rawat Jalan dirujuk ke Dokter Spesialis lain, maka distribusi Jasa Pelayanan Langsung sebesar 15% (Lima belas persen) bagi Dokter Spesialis Penanggung Jawab dan 5% (lima persen) bagi dokter spesialis yang dirujuk.
- (4) Jasa Pelayanan Tidak Langsung pada Instalasi Rawat Jalan sebesar 30% (tiga puluh persen) dari total klaim total pendapatan pasien yang akan didistribusi sebagai Pos Pundi Insentif untuk seluruh karyawan.

### Bagian Ketiga

#### Distribusi Jasa Pelayanan Langsung di Instalasi Non Rawat Jalan Pasal 10

- (1) Setiap penghasil jasa pelayanan reguler pada Instalasi Non Rawat Jalan berhak mendapatkan jasa pelayanan langsung sebesar 50% (lima puluh persen) dari tarif pelayanan.
- (2) Jasa Pelayanan langsung dihitung menjadi 100% dan diberikan kepada profesional pemberi asuhan (PPA) yang melaksanakan asuhan langsung kepada pasien dengan memberikan kontribusi terlebih dahulu sebesar 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan kepada pundi insentif.
- (3) Jasa Pelayanan langsung tenaga medis adalah sebagai berikut :
  - a. jasa konsul/visite tenaga medis sebesar 100% (seratus persen) untuk tenaga medis, tanpa membagi persentase kepada operasional RSUD, namun tetap memberikan kontribusi ke pundi Insentif;
  - b. jasa tindakan sebesar 50% (lima puluh persen) dari alokasi Jasa Pelayanan Langsung untuk setiap tindakan keperawatan yang didelegasikan.
- (4) Jasa Pelayanan Langsung Keperawatan/Bidan adalah sebagai berikut:
  - a. Jasa Asuhan Keperawatan diberikan 100% (seratus persen) untuk kelompok tenaga perawat/bidan, setelah membagi persentase kepada operasional RS dan memberikan kontribusi ke pundi insentif;
  - b. Jasa Tindakan diberikan sebesar 50% (lima puluh persen) dari alokasi Jasa Pelayanan Langsung (JL) untuk setiap Tindakan Keperawatan yang didelegasikan.
- (5) Jasa Pelayanan langsung Instalasi Bedah Sentral dan spesialis pendamping dalam operasi :
  - a. Insentif langsung pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS) adalah 65% (enam puluh lima persen) untuk dokter bedah, 25% (dua puluh lima persen) untuk dokter anastesi, dan 10% (sepuluh persen) untuk dokter spesialis pendamping;



- b. untuk perawat bedah mendapat 15% (lima belas persen) dari dokter bedah dan perawat penata anestesi sebesar 15% (lima belas persen) dari dokter anestesi namun tidak mengurangi porsi pembagian jasa dari dokter bedah maupun dari dokter anestesinya.
- (6) Jasa Pelayanan langsung pelayanan penunjang:
- a. Instalasi Radiologi :
    1. proporsi jasa dokter radiologi adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan langsung, 50% (lima puluh persen) adalah jasa kelompok radiographer;
    2. proporsi jasa dokter pada pelayanan USG adalah 80% (delapan puluh persen) dari jasa pelayanan, 20% (dua puluh persen) adalah jasa kelompok karyawan pada unit tempat pelayanan;
  - b. Instalasi Laboratorium Klinik :
    1. proporsi jasa dokter laboratorium klinik pada pemeriksaan biasa adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) adalah jasa kelompok analis;
    2. proporsi jasa dokter laboratorium klinik pada pemeriksaan khusus adalah 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan dan 30% (tiga puluh persen) adalah jasa kelompok analis.
  - c. Instalasi Patologi Klinik Anatomi, proporsi jasa dokter patologi anatomi 70% (tujuh puluh persen) dari jasa pelayanan, 30% (tiga puluh persen) adalah jasa kelompok analis;
  - d. Instalasi Gizi :
    1. proporsi jasa pelayanan konsultasi dokter ahli gizi adalah 70% (tujuh puluh persen) dari total jasa pelayanan, 30% (tiga puluh persen) adalah jasa pelayanan kelompok karyawan gizi;
    2. untuk pelayanan makan di ruangan rawat inap, jasa dokter ahli gizi 20% (dua puluh persen) dan 80% (delapan puluh persen) kelompok karyawan gizi.
  - e. Instalasi Farmasi, proporsi jasa pelayanan Kepala Instalasi farmasi adalah 50% (lima puluh persen) dari total jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) kelompok karyawan farmasi;
  - f. Instalasi Hemodialisa, proporsi jasa dokter pada pelayanan hemodialisa adalah 50% (lima puluh persen) dari total jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) untuk jasa kelompok perawat pada pelayanan hemodialisa;
  - g. pelayanan pemulasaran jenazah, proporsi jasa pelayanan jenazah adalah 100% (seratus persen) dari total jasa pelayanan diberikan kepada pelaksana;
  - h. pelayanan *Ambulance*/Mobil Jenazah :
    1. proporsi jasa perawat pendamping pada pelayanan *ambulance* adalah 50% (lima puluh persen) dari jasa pelayanan dan 50% (lima puluh persen) adalah jasa supir;
    2. proporsi jasa supir pada pelayanan mobil jenazah adalah 70% (tujuh puluh persen) dari data pelayanan dan 30% adalah jasa pendamping supir.

- (7) Setelah dilakukan pembobotan sesuai dengan proporsi sebagaimana telah dijelaskan pada ayat (2) sampai dengan (7), didapatkan besaran Alokasi Jasa berdasarkan FFS (*Fee For Service*) kemudian dilakukan perhitungan dengan Metode RVU yaitu pembobotan relatif dengan cara konversi jasa langsung *fee for service* kedalam sistem tarif paket INA CBGs untuk mendapatkan nilai koefisien jasa pelayanan.
- (8) Rumus RVU sebagaimana dimaksud pada ayat (9) sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan ini.
- (9) Untuk pembagian jasa langsung di dalam masing-masing kelompok dibagi berdasarkan kesepakatan dalam kelompok tersebut dengan sistem *indexing* atas persetujuan direktur.
- (10) Pendapatan perawat dan bidan dari berbagai unit perawatan dimasukkan dalam satu kelompok yaitu kelompok keperawatan.

Bagian Keempat  
Distribusi Jasa Pelayanan Tidak Langsung  
Pasal 11

- (1) Seluruh pegawai Rumah Sakit berhak mendapatkan Jasa Pelayanan tidak langsung.
- (2) Distribusi Jasa Pelayanan tidak langsung berdasarkan nilai *indexing* masing masing pegawai.
- (3) Distribusi Jasa Pelayanan tidak langsung Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan nilai *index* individu dibagi total *index* seluruh pegawai Rumah Sakit dikalikan dengan besaran dalam Pos Insentif.

BAB VIII  
*INDEXING*  
Pasal 12

*Indexing* dilakukan dengan berpedoman pada kriteria sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan ini.

BAB IX  
KRITERIA PENILAIAN KINERJA  
Pasal 13

- (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 dimaksud pada ayat (1) berdasarkan indikator kinerja, target dan/atau standar 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 penilaian dilakukan oleh atasan langsung yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem manajemen kinerja (PMS).

BAB X  
KETENTUAN LAIN-LAIN  
Pasal 14

- (1) Margin Farmasi ditetapkan setinggi tingginya 25% (dua puluh lima persen) dari Harga Pokok Penjualan.
- (2) 50% (lima puluh persen) dari margin dimasukkan ke dalam Pos Insentif.
- (3) Keuntungan usaha lain di Rumah Sakit, 50% (lima puluh persen) masuk ke dalam pos Insentif.
- (4) Penanggung jawab Sistem Insentif adalah Sub Bagian Keuangan.
- (5) Penanggung jawab kinerja Pegawai adalah Bagian Kepegawaian/sumber daya manusia Rumah Sakit.
- (6) Insentif paling lambat dibayarkan kepada seluruh Pegawai pada tanggal 15 (lima belas) setiap bulan atau mengikuti aturan keuangan daerah Pemerintah Daerah Kota.
- (7) Pemberian Insentif yang pendapatannya diterima sebelum BLUD ditetapkan sebesar 60% (enam puluh persen).

BAB XI  
PENUTUP  
Pasal 15

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bekasi  
pada tanggal 20 Januari 2023

Plt. WALI KOTA BEKASI,

Ttd

TRI ADHIANTO TJAHYONO

Diundangkan di Bekasi  
pada tanggal 20 Januari 2023

Plh. SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,

Ttd

JUNAEDI

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2023 NOMOR 1.A

LAMPIRAN  
 PERATURAN WALI KOTA BEKASI  
 NOMOR 1.A TAHUN 2023  
 TENTANG INSENTIF PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT  
 PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS D

A. RUMUS *RELATIVE VALUE UNIT*

Rumus RVU adalah sebagai berikut :

$$\text{Alokasi Jasa Langsung} = \frac{\text{Alokasi Jasa berdasarkan FFS} \times \text{Realisasi Klaim}}{\text{Total Rill Cost pada billing}}$$

B. *INDEXING*

1. *Indexing* berdasarkan :

- a. *Basic index* atau *index* dasar untuk penghargaan sebagai Insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari lama kerja pegawai yang bersangkutan :

<i>BASIC INDEX</i> (PENGALAMAN DAN MASA KERJA)	<i>INDEX</i>
0 - 2 Tahun	1
3- 5 Tahun	3
6 - 8 Tahun	5
9 – 11 Tahun	7
12 – 14 Tahun	9
15-17 Tahun	11
18-20 Tahun	13
21-23 Tahun	15
lebih dari 24 tahun	17

- b. Kompetensi *index* adalah nilai untuk pemberian penghargaan berdasarkan pendidikan karyawan atau keterampilan yang bersertifikat dengan ketentuan sebagai berikut :

KOMPETENSI	<i>INDEX</i>
Sekolah Dasar	1
Sekolah Menengah Pertama	2
Sekolah Menengah Pertama Tenaga Kesehatan	3
Sekolah Menengah Atas	4
Sekolah Menengah Atas Tenaga Kesehatan	5
Diploma III	6

KOMPETENSI	INDEX
Diploma III Tenaga Kesehatan	7
Strata I	8
Strata I Profesi (Dokter, Dokter Gigi, Ners, Apoteker) (dibuktikan dengan ijazah profesi)	9
Strata II	10
Strata II Tenaga Kesehatan/Spesialis	11
Strata III/Subspesialis	12

1. Tingkat pendidikan atau keterampilan yang tidak sesuai dengan posisi kerja pegawai tidak diakui dalam sistem ini.
  2. Kursus/pelatihan bersertifikat (minimal 24 jam) sesuai dengan posisi kerja pegawai, diberi penghargaan dengan tambahan nilai 0,2 dan hanya berlaku 3 (tiga) tahun. evaluasi dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan bersama bagian kepegawaian dan tim remunersi.
- c. *Risk index adalah* nilai untuk resiko yang diterima karyawan sesuai dengan pekerjaannya, nilai resiko dibagi 4 grade yaitu :

TINGKATAN RESIKO	INDEX	KUALITAS RESIKO
Resiko Grade I adalah resiko bersifat fisik walaupun bekerja sesuai IK/SPO contoh : Perkantoran	1	RENDAH
Resiko Grade 2 : kemungkinan resiko kerja Terpapar kimiawi (Rawat Jalan, Gizi, IPSRS, Rehab Medik, CSSD, <i>Ambulance</i> , HD, Farmasi, administrasi tertentu) dan bersifat psikis	2	SEDANG
Resiko Grade 3 : kemungkinan resiko kerja bersifat kontaminasi (Ranap, Lab, VK) dan bersifat psikis yaitu keuangan, kepegawaian, perencanaan dan bagian hukum	3	TINGGI
Resiko Grade 4 : Kemungkinan resiko (IBS, IGD, ICU, Forensik, Radiologi, IPAL, Perawatan Isolasi)	4	SANGAT TINGGI

1. Resiko fisik maupun psikologis dan tanggung jawab pekerjaan termasuk kedalam *risk index*.

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

d. *Emergency Index* adalah nilai untuk karyawan yang bekerja pada daerah emergency yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu, tingkatan emergency sangat tergantung kepada jenis pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai yang bersangkutan :

TINGKAT <i>EMERGENCY</i>	<i>INDEX</i>
Tingkat <i>Emergency</i> Rendah, yaitu : Administrasi perkantoran	1
Tingkat <i>Emergency</i> Sedang, yaitu : Administrasi keuangan, Gizi, <i>Laundry</i> , Rawat Jalan, Farmasi, CSSD, Radiologi non <i>Shift</i> , Laboratorium non <i>shift</i>	2
Tingkat <i>Emergency</i> tinggi yaitu : Rawat Inap, Laboratorium <i>shift</i> , administrasi tertentu, Radiologi <i>shift</i>	4
Tingkat <i>Emergency</i> Sangat Tinggi, yaitu : Bedah Central, ICU, ICCU, NICU, PICU, HCU IGD	6

e. *Position index* adalah untuk menilai beban jabatan dan tanggung jawab yang disandang karyawan bersangkutan, dengan ketentuan kelompok jabatan sebagai berikut :

KELOMPOK JABATAN	<i>INDEX</i>
Direktur	40
Kasubag/Kasie	35
Dokter spesialis konsulen	35
Dokter spesialis full timer	32
Dokter spesialis part timer	30
Dokter umum/dokter gigi	25
Bendaharawan/ <i>duty</i> manajer/supervisor/ Ketua Komite	24
Ka instalasi revenue centre (rawat jalan, rawat inap, farmasi, laboratorium, pemulasaran jenazah, ambulance, radiologi, hemodialisa, CSSD )	24

KELOMPOK JABATAN	INDEX
Kepala instalasi <i>cost centre / case manager</i> (IPSRs, kesling, <i>laundry</i> , medrek, pemulasaran jenazah, humas, perencanaan, kepegawaian, diklat, sarpras, alkes)	20
Anggota Inti Komite-komite aktif (medik, keperawatan, mutu, ppi, nakes lain, kft , <i>case mix</i> , dll)	20
Pembantu bendahara/bendahara barang/ koordinator/pengelola bidang	18
Clinical case manager/inventaris barang	16
Kepala Ruangan	14
Perawat pelaksana, nutrisisionis/radiographer/ analiskes/elektromed/asisten apotek/perekam <i>medic/repraksi op/analisp.s/ pptd/sanitarian/ analisis kimia</i>	12
Pelaksana administrasi	10
Pelaksana pekarya kebersihan, <i>security, driver</i>	6

- f. *Performance index* : adalah nilai untuk mengukur hasil/pencapaian kerja dari semua karyawan

PERFORMANCE	INDEX	DESKRIPSI
Performance Rendah	<50	Penugasan tidak selesai
Performance Sedang	51-80	Penugasan selesai dengan kinerja sedang
Performance Tinggi	81-95	Penugasan selesai dengan kinerja baik
Performance Sangat Tinggi	96-100	Penugasan selesai dengan kinerja sangat baik

g. Rating

JENIS INDEX	RATING
<i>Basic index</i>	1
<i>Kompetensi index</i>	3
<i>Risk Index</i>	3
<i>Emergency Index</i>	3
<i>Position index</i>	3
<i>Performance Index</i>	5

1. Setelah dilakukan *indexing* individu, dilakukan verifikasi oleh atasan langsung dan verifikasi ulang oleh tim remunerasi.
2. Sistem *indexing* yang sudah di verifikasi dilakukan penghitungan sebagai berikut:
  - a) *Index* individu dikali rating sama dengan *score*;
  - b) *Score* seluruh pegawai ditetapkan sebagai PIR (*Point Index Rupiah*);
  - c) *Jumlah* jasa tidak langsung pada pos Insentif dibagi dengan jumlah seluruh *score* pegawai sama dengan nilai rupiah per *index*.
3. Jumlah *score* individu dikali nilai rupiah per *Index* sama dengan jasa tidak langsung per individu.

Plt. WALI KOTA BEKASI,

Ttd

TRI ADHIANTO TJAHYONO

Diundangkan di Bekasi  
pada tanggal 20 Januari 2023

Plh. SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,

Ttd

JUNAEDI

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2023 NOMOR 1.A