



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGEMBANGAN MODEL REMUNERASI
DI RUMAH SAKIT TUGU IBU TAHUN 2011**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

**ALBEN SAKTI SANTOSO
1006745934**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
DEPOK
MEI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

ALBEN SAKTI SANTOSO

1006745934

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and strokes, positioned over the student ID number.

7 MEI 2012

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh

Nama : Alben Sakti Santoso
NPM : 1006745934
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis :
Pengembangan Model Remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu Tahun 2011

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. dr. Amal C Sjaaf, SKM, DrPH



Penguji : Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS



Penguji : Puput Oktamianti, SKM, MM



Penguji : dr. Syaifuddin Zuhri, MARS



Penguji : Dr. Budi Hartono, SE, MARS



Ditetapkan di : Gedung G103 FKM UI Depok

Tanggal : 7 Mei 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. dr. Amal Chalik Sjaaf, SKM, DrPH selaku dosen pembimbing akademik atas segala kebaikan, bimbingan, saran, dan dukungan kepada penulis dalam penyusunan tesis ini
2. Rumah Sakit Tugu Ibu Depok yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
3. dr. Syaifuddin Zuhri, MARS selaku pembimbing lapangan atas segala kebaikan, bimbingan, saran, pemberian data dan informasi baik pada penyusunan tesis ini.
4. Keluargaku, Mama, Papa, dan adikku yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan doa.
5. Sahabat dan teman-teman seperjuangan KARS 2010 yang selalu memberikan semangat dan doa.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Mei 2012

Penulis

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alben Sakti Santoso
NPM : 1006745934
Program Studi : Kajian Admistrasi Rumah Sakit
Departemen : Admistrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PENGEMBANGAN MODEL REMUNERASI DI RUMAH SAKIT TUGU IBU
TAHUN 2012

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 21 Juni 2012

Yang menyatakan

(..... )

ABSTRAK

Nama : Alben Sakti Santoso
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul :

Pengembangan Model Remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu Tahun 2011

Tesis ini membahas perlunya RS Tugu Ibu Depok memiliki remunerasi yang baik dan dapat menjadi salah satu opsi menyelesaikan masalah kesejahteraan finansial pegawai yang kurang memadai sehingga mampu meningkatkan kinerja pegawai pada khususnya dan mutu pelayanan pada umumnya. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif analitik. Pengumpulan data yang dilakukan berdasarkan hasil wawancara mendalam. Hasil yang didapat menggambarkan bahwa saat ini indikator remunerasi yang berlaku kecuali dokter adalah pendidikan dan masa kerja, jabatan yang disandang, dan risiko kerja yang berlaku untuk unit radiologi saja. Sedangkan pengembangan model remunerasi yang dapat dilakukan RS Tugu Ibu Depok 2 yaitu : tingkat kegawatdaruratan dan risiko kerja yang mencakup seluruh pegawai. Untuk dasar penetapan remunerasi diharapkan sesuai dengan ketentuan pemerintah, kemampuan finansial internal rumah sakit, dan pesaing (rumah sakit lain). Diharapkan ada penelitian selanjutnya terhadap indikator lain seperti kehadiran atau absensi.

Kata kunci :
Remunerasi, kebijakan, kinerja pegawai

ABSTRACT

Name : Alben Sakti Santoso
Study Program: Study of Hospital Administration
Title :

Development of Remuneration Design in Tugu Ibu Hospital 2011

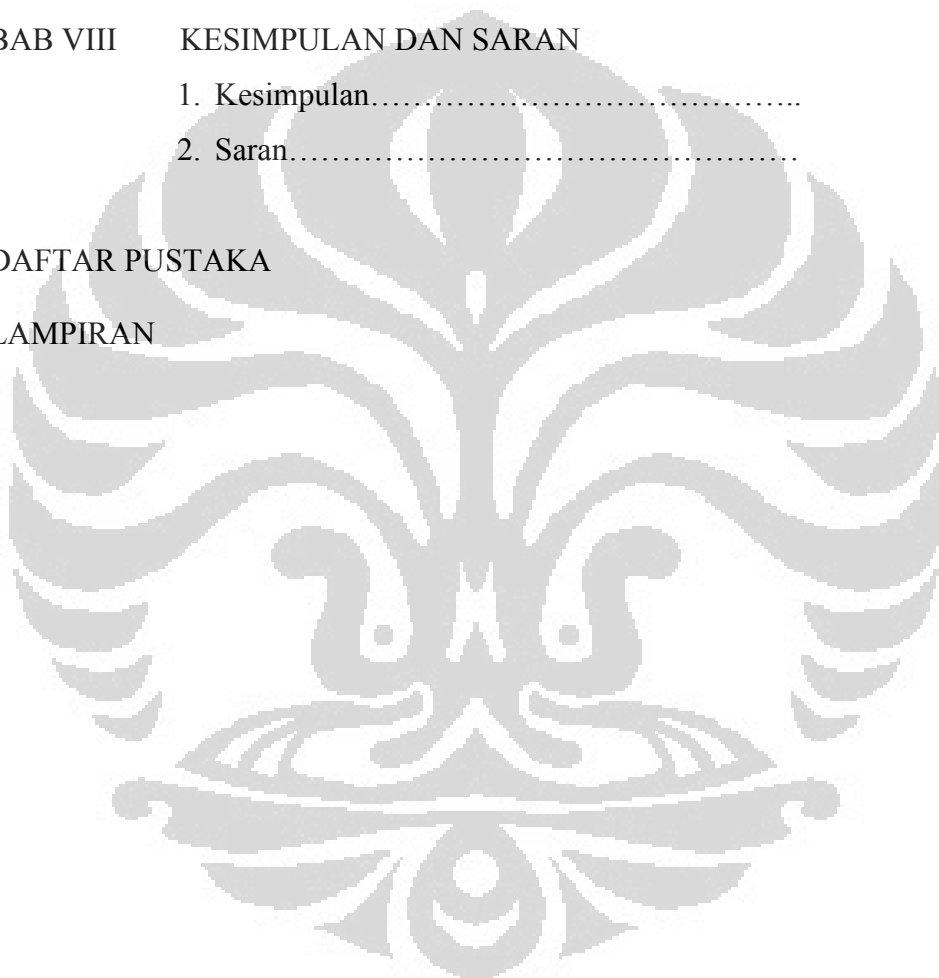
The focus of this study is discussed the necessity for Tugu Ibu Hospital to have a good remuneration also become one of the option to solved the lack of employees financial welfare, so it could increase employees performance particulary and the standard of service generally. This research is qualitative analytical descriptive. The data were collected by in depth interview. Therresults describe that the current remuneration indicators which applicable, except the physician, are education and years of service, position, and the risk of work applicable only for radiological unit. There were 2 indicators of remuneration could be applicable on Tugu Ibu Hospital, there were : emergency level and the risk of work that cover all employees. For basic determination of remuneration is expected accordance with government regulations, hospital financial capability, and competitors (other hospitals). The researcher expect further studies on other indicators such as the presence or absence.

Key words :
Remuneration, policy, performance of employees

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang.....	1
2. Masalah Penelitian.....	4
3. Pertanyaan Penelitian.....	4
4. Tujuan Penelitian.....	4
A. Tujuan Umum.....	4
B. Tujuan Khusus.....	4
5. Manfaat Penelitian.....	4
6. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1. Remunerasi.....	6
1.1 Pengertian Remunerasi.....	6
1.2 Kebijakan Remunerasi.....	12
1.3 Tujuan Remunerasi.....	14
1.4 Komponen Remunerasi.....	18
2. Ketenagakerjaan di Rumah Sakit.....	28
BAB III PROFIL RUMAH SAKIT	
1. Gambaran Umum.....	29
2. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit.....	29
3. Sejarah Singkat Rumah Sakit.....	30
4. Perizinan dan Akreditasi.....	32
5. Struktur Organisasi.....	33
6. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit.....	34
BAB IV KERANGKA PIKIR	
1. Kerangka Pikir.....	39
2. Variabel.....	40
BAB V METODOLOGI PENELITIAN	
1. Desain Penelitian.....	42
2. Subyek Penelitian.....	42
3. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	42
4. Pengumpulan Data.....	42

	5. Analisis Data.....	43
BAB VI	HASIL PENELITIAN	
	1. Pengertian Remunerasi.....	45
	2. Kebijakan Remunerasi.....	46
	3. Indikator Penilaian Imbalan di Rumah Sakit Tugu Ibu.....	48
	4. Pengembangan Model Rumah Sakit Tugu Ibu	51
BAB VII	PEMBAHASAN	
	Pembahasan.....	62
BAB VIII	KESIMPULAN DAN SARAN	
	1. Kesimpulan.....	66
	2. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		



DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gaji Pokok Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	22
Tabel 2	Nilai Pendidikan.....	24
Tabel 3	Nilai Harga Penelitian.....	24
Tabel 4	Tingkatan dan Harga Risiko.....	25
Tabel 5	Tingkatan dan Nilai Kegawatdaruratan.....	25
Tabel 6	Nilai Awal Berdasarkan Jenis Jabatan.....	26
Tabel 7	Tunjangan Tetap Karyawan Rumah Sakit Tugu Ibu.....	49
Tabel 8	Matriks Kelompok Hasil Wawancara Pengembangan Model Remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu.....	55
Tabel 9	Matriks Kesimpulan Pengembangan Model Remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu.....	57
Tabel 10	Model Remunerasi RS Tugu Ibu Saat Ini.....	59
Tabel 11	Simulasi Pengembangan Model Remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Komponen-komponen Program Remunerasi.....	20
Gambar 2	Struktur Organisasi Rumah Sakit Tugu Ibu.....	38
Gambar 3	Kerangka Pikir.....	39



BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Dewasa ini dunia perumah sakit di Indonesia menghadapi berbagai tantangan. Di satu sisi akibat meningkatnya kesejahteraan dan pendidikan serta meningkatnya kesadaran akan hak-haknya sebagai konsumen, masyarakat semakin membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, ramah, dan bermutu tak terkecuali pelayanan kesehatan di rumah sakit (Aditama, 2000). Di sisi lain rumah sakit harus bersiap diri menghadapi kemajuan teknologi kedokteran, persaingan yang semakin tajam di era globalisasi dan perdagangan bebas, berbagai kebijakan berkaitan dengan perumahnya seperti privatisasi, desentralisasi serta isu tentang dengan hak-hak konsumen. Sehubungan dengan disahkannya Undang-Undang no.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang no.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang menjamin seluruh rakyat Republik Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak termasuk kebutuhan kesehatan, membuat pembayaran kesehatan saat ini tidak lagi *out of pocket* pasien melainkan dengan penjaminan asuransi. Oleh karena itu, rumah sakit perlu terus meningkatkan mutu pelayanan sehingga mampu tetap unggul dalam persaingan.

Namun upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit bukanlah hal yang mudah, penyebab yang kerap kali muncul dari buruknya kualitas pelayanan tersebut, antara lain karena keterbatasan kemampuan sumber daya pada rumah sakit, baik sumber daya keuangan teknologi, maupun sumber daya manusianya yang dilihat dari segi kuantitas dan kualitas, sehingga kendala ini telah menyebabkan pelayanan yang diberikan dirasakan kurang memadai, kurang komunikatif dan pada akhirnya menimbulkan penilaian kurang memuaskan.

Pengelolaan sumber daya manusia (*human resources management*) merupakan hal yang sangat penting dalam pengelolaan rumah sakit karena memiliki tingkat kompleksivitas yang tinggi. Hal itu disebabkan beragamnya jenis tenaga di rumah sakit, tujuan kerja yang bervariasi, serta tingkat motivasi,

komitmen, dan loyalitas yang berbeda-beda, yang kesemuanya dinilai dari kinerja masing-masing individu.

Tujuan perusahaan dapat terwujud apabila adanya kinerja yang baik dari karyawan. Manajemen kinerja adalah bagaimana kinerja tersebut dikelola. Semua dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, kompetensi, motivasi dan kepentingan. Sedangkan manajemen imbalan tujuannya membantu perusahaan mencapai tujuan keberhasilan strategi perusahaan dan menjamin terciptanya keadilan internal maupun eksternal, dengan begitu perusahaan akan memperoleh apa yang diinginkan (Davis&Werther,1996).

Manajemen imbalan yang didalamnya termasuk gaji dan insentif, seperti yang disampaikan Sastrohadiwiryono (2002), sehingga hal ini menjadi sensitif karena dapat menjadi pendorong seseorang untuk bekerja dan juga mempengaruhi moral dan disiplin pegawai. Merupakan suatu keharusan bagi pegawai untuk bekerja dengan baik serta memegang etika saat menjalankan tugas yang telah menjadi tanggung jawabnya (Arep dan Tanjung, 2003). Rumah sakit dalam menetapkan kebijakan imbalan (remunerasi) haruslah memperhatikan prinsip keadilan. Jika seseorang karyawan menerima dari rumah sakit, maka ada tiga kemungkinan yang dirasakan, yaitu gaji yang diterima kurang atau melebihi dari sumbangan yang diberikan (bobot pekerjaan) dan gaji tersebut sesuai dengan bobot pekerjaannya. Jika yang terjadi adalah mereka merasa gaji yang diterima kurang dari bobot atau tingkat pekerjaannya, maka karyawan akan merasa adanya ketidakadilan dan biasanya karyawan akan memberikan reaksi (Moelyadi,1987).

Pemberian imbalan jasa yang dirasakan adil dan layak bagi karyawan akan memberikan kepuasan kerja bagi mereka dan diharapkan menciptakan kualitas kerja yang baik dalam lingkungan rumah sakit yang pada akhirnya dapat mencapai tujuan rumah sakit. Menurut Sastrohadiwiryono (2002) setiap organisasi atau perusahaan, harus berupaya memberikan imbalan yang sebanding dengan beban kerja yang ada sehingga tujuan organisasi untuk meningkatkan keluaran yang diharapkan dapat ditunjang melalui terciptanya tenaga kerja yang berhasil guna dan berdaya guna. Sebagian besar dana peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berasal dari pendapatan fungsional rumah sakit dipergunakan untuk imbalan pegawai. Imbalan ini dibagikan tiap bulan kepada seluruh pegawai baik

struktural maupun fungsional berdasarkan Surat Keputusan (SK) Direktur, menurut pola pembagian imbalan yang merupakan hasil kesepakatan para pegawai.

Sedangkan menurut Hasibuan (2003), system gaji yang adil berarti besarnya imbalan yang dibayarkan kepada setiap karyawan harus disesuaikan dengan hasil evaluasi pekerjaan yang mencakup jenis pekerjaan, risiko pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan dan memenuhi persyaratan internal perusahaan yang konsisten. Pengertian adil di sini bukanlah setiap karyawan menerima imbalan jasa (gaji) yang sama besarnya. Dengan azas keadilan akan tercipta suasana kerja yang sama baik, semangat kerja, disiplin, dan loyalitas pada perusahaan akan lebih baik. Sedangkan system gaji yang layak berarti imbalan jasa yang diterima karyawan dapat memenuhi kebutuhan hidup pada tingkat normative yang ideal.

Terdapat hubungan yang erat antara manajemen kinerja atau system akuntabilitas dengan penggajian atau system remunerasi (Subanegara, 2011). Ternyata upah masih merupakan elemen yang cukup penting dalam manajemen kinerja, oleh karena itu remunerasi mulai dipertimbangkan sebagai salah satu cara yang efektif menentukan kesesuaian antara beban kerja dengan imbalan yang diterima pegawai di beberapa instansi-instansi pemerintahan maupun swasta. Pola pembagian imbalan (remunerasi) yang dirasakan adil dan memuaskan semua pegawai dapat menekan terjadinya keluhan, protes, dan merosotnya gairah kerja di beberapa unit kerja. Bila keadaan ini tidak diperhatikan maka akan menimbulkan konflik di antara pegawai lain dan menurunkan motivasi bekerja yang pada akhirnya akan menurunkan mutu dan kinerja pelayanan.

Selama penulis melakukan magang selama kurang lebih 2 bulan di rumah sakit tersebut, dari hasil keusioner 105 sampel yang mencakup seluruh pegawai baik bagian manajerial dan non manajerial menggunakan metode matriks dalam menentukan prioritas masalah kepegawaian, didapatkan 3 prioritas masalah terbanyak antara lain: kesejahteraan karyawan Rumah Sakit Tugu Ibu kurang memadai memiliki skoring 60, tingkat kedisiplinan waktu pegawai yang belum baik memiliki skoring 48, keterbatasan SDM yang menyebabkan beban kerja yang berlebih memiliki skoring 36. Walaupun berstatus sebagai rumah sakit swasta, RS Tugu Ibu tidak hanya melayani pasien dengan pembayaran *out of*

pocket (oop) dan asuransi swasta saja tetapi melayani juga pasien jamkesmas dan jamkesda sehingga pada penelitian ini penulis mengangkat pengembangan model remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok.

2. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian adalah diketahuinya tingkat kesejahteraan finansial pegawai yang kurang memadai sehingga perlu untuk pihak rumah sakit mengembangkan model remunerasi yang ada untuk meningkatkan kinerja dan kualitas kesehatan sehubungan dengan tren pembayaran kesehatan saat ini yang telah beralih menjadi jaminan asuransi.

3. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pengembangan remunerasi yang dapat diterapkan dan dirasakan adil pada karyawan di Rumah Sakit Tugu Ibu?

4. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Diketahuinya pengembangan model remunerasi baru yang sesuai dengan RS Tugu Ibu.

B. Tujuan Khusus

- 1) Diketahuinya persepsi karyawan RS Tugu Ibu mengenai pengertian dan dasar penetapan remunerasi
- 2) Diketahuinya indikator-indikator penilaian imbalan RS Tugu Ibu yang berlaku saat ini
- 3) Diketahuinya indikator-indikator baru yang sesuai dengan RS Tugu Ibu

5. Manfaat Penelitian

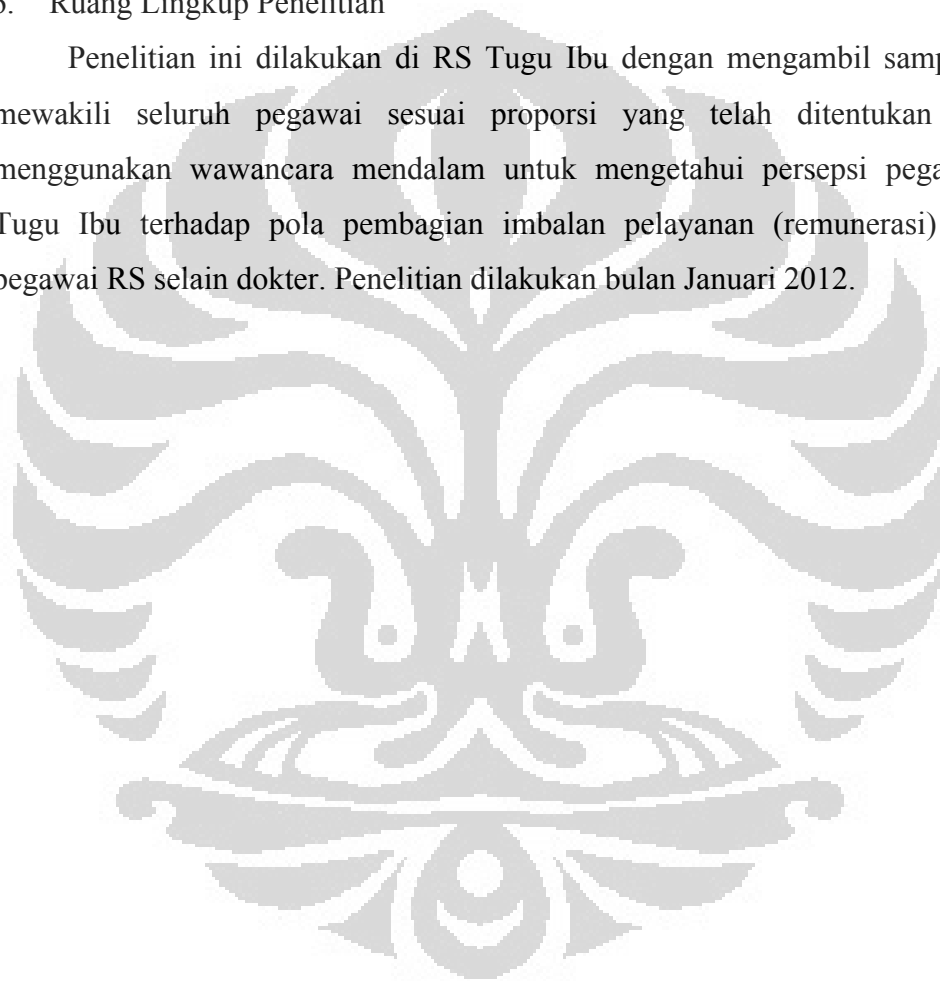
- 1) Mendapatkan masukan bagi pimpinan rumah sakit dalam menyusun pola penetapan imbalan yang adil, dapat diterima dan mampu

meningkatkan motivasi pegawai untuk meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan

- 2) Memberikan media atau kesempatan kepada pegawai untuk menyampaikan aspirasinya tentang pola penetapan imbalan pelayanan (remunerasi) khususnya dan upaya peningkatan motivasi dan kinerja pada umumnya

6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Tugu Ibu dengan mengambil sampel yang mewakili seluruh pegawai sesuai proporsi yang telah ditentukan dengan menggunakan wawancara mendalam untuk mengetahui persepsi pegawai RS Tugu Ibu terhadap pola pembagian imbalan pelayanan (remunerasi) seluruh pegawai RS selain dokter. Penelitian dilakukan bulan Januari 2012.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Remunerasi

1.1 Pengertian Remunerasi

Menurut Mangkuprawira (2002), remunerasi mengandung arti tidak sekedar hanya dalam bentuk finansial saja, seperti yang langsung berupa upah, gaji, komisi dan bonus serta tidak langsung berupa asuransi, bantuan sosial, uang cuti, uang pension, pendidikan dan sebagainya, tetapi juga bentuk bukan finansial. Bentuk ini berupa pekerjaan dan lingkungan pekerjaan. Bentuk pekerjaan berupa tanggung jawab, perhatian, kesempatan dan penghargaan. Sementara bentuk lingkungan pekerjaan berupa kondisi kerja, pembagian kerja, status dan kebijakan. Dessler (1993), juga menjelaskan secara garis besar remunerasi terdiri dari tiga komponen utama yaitu (1) pembayaran langsung (*direct payment*) dalam bentuk upah, gaji, insentif, komisi, dan bonus, (2) pembayaran tidak langsung (*indirect payment*) dalam bentuk tunjangan seperti tunjangan pensiun, tunjangan kesehatan, sarana olahraga dan kesenian, fasilitas asuransi, pengembangan karyawan, liburan/cuti atas biaya perusahaan dan (3) imbalan non finansial (*non financial reward*) dalam bentuk suasana pekerjaan yang menyenangkan, keakraban hubungan antara atasan bawahan dan tanggung jawab yang lebih menantang. Selanjutnya Flippo (1997) mengemukakan bahwa remunerasi menunjukkan balas jasa yang adil dan layak diberikan kepada para pekerja atas jasa-jasanya dalam mencapai tujuan organisasi.

Menurut Davis dan Werther (1996), remunerasi merupakan sesuatu yang diterima karyawan sebagai penukar dari kontribusi jasa mereka pada perusahaan, Jika dikelola dengan baik, remunerasi akan membantu perusahaan untuk meneapai tujuan perusahaan dan memperoleh, memelihara, dan menjaga karyawan dengan baik. Sebaliknya, tanpa remunerasi yang cukup, karyawan yang ada sangat mungkin untuk meninggalkan perusahaan dan untuk melakukan penempatan kembali tidaklah mudah. Akibat adanya ketidakpuasan dalam pembayaran dapat mengurangi kinerja, meningkatkan keluhan-keluhan, penyebab

mogok kerja, dan mengarah pada tindakan-tindakan fisik dan psikologis. Sebaliknya, jika terjadi kelebihan pembayaran, akan menyebabkan perusahaan dan individual berkurang daya kompetisinya sehingga menyebabkan kegelisahaan, dan suasana yang tidak nyaman.

Salah satu upaya memotivasi dan meningkatkan prestasi kerja karyawan adalah melalui remunerasi. Bila remunerasi disusun secara adil, benar, dan wajar, para karyawan akan merasa puas dan termotivasi untuk mencapai sasaran dan tujuan organisasi. Tingkat remunerasi karyawan akan menentukan skala kehidupan serta pada gilirannya akan menunjukkan martabat dan status sosial di masyarakat. Oleh karena itu bila karyawan menganggap bahwa remunerasi yang mereka terima kurang memadai, kepuasan kinerja menurun, tidak termotivasi dan akhirnya akan berpengaruh terhadap prestasi kerja, sehingga sasaran organisasi tidak tercapai (Handoko, 2001).

Remunerasi lebih diketahui sebagai pendapatan total dari individu dan dapat terdiri atas pembayaran terpisah yang ditentukan berdasarkan peraturan yang berbeda-beda (Buchan et al., 2000). Remunerasi menurut Permenkeu no. 10/PMK no.02/2006 merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan atau pensiun. Dalam PMK ini yang dimaksud dengan Gaji adalah imbalan finansial bersih yang diterima setiap bulan oleh Pejabat Pengelola dan Pegawai BLU, sedangkan honorarium adalah imbalan finansial bersih yang diterima setiap bulan oleh Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas. Remunerasi dapat diidentifikasi atas 4 jenis strategi yaitu *capitation*, *shared financial risk*, *fee-for-service*, dan *salary*. Sistem remunerasi dan insentif diterapkan berdasarkan atas pertimbangan 2 pendekatan, yaitu berdasarkan perspektif teori (*theoretical perspectives*) dan strategi organisasi (*organizational strategies*). *Agency theory*, *motivation theories*, dan *the psychological contract* merupakan 3 perspektif teori berbeda yang dipergunakan sebagai landasan penerapan remunerasi dan insentif. Pada strategi organisasi, alasan penerapan remunerasi dan insentif adalah untuk manajemen kinerja, proses reformasi sector kesehatan (*cost-containment*), proses rekrutmen dan retensi karyawan, proses perbaikan ataupun produktivitas, proses

perubahan/restrukturisasi budaya, fleksibilitas tekanan kerja, proses kerja sama tim, dan proses pembelajaran yang abadi.

Komponen remunerasi atau pengupahan di rumah sakit biasanya terdiri dari gaji pokok, berbagai tunjangan, dan insentif jasa pelayanan. Dari komponen-komponen ini pembagian insentif jasa pelayanan sering menjadi masalah. Karena tidak memenuhi aspek keadilan. Kelompok pemberi pelayanan harus mendapat porsi yang lebih besar karena mereka sebagai revenue center sedangkan kelompok administrasi dan penunjang merasa walaupun mereka merupakan cost center tapi tanpa mereka pelayanan tidak akan optimal. Sistem remunerasi harus dapat menjamin kesejahteraan karyawan tetapi juga bukan menjadi beban berat keuangan perusahaan (Tangkas, 2011).

Remunerasi dalam Permendagri no.61 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara garis besar sama seperti Permenkeu no.10 tahun 2006 yaitu imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan atau pension yang diberikan sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalismenya.

Salah satu dasar yang diyakini merupakan bagian utama dari suatu system remunerasi adalah *equity* atau keadilan. Wallace & Fay (1988) mengartikan keadilan atau *equity* adalah keseimbangan antara masukan-masukan yang dibawa oleh individu ke dalam sebuah pekerjaan dengan hasil-hasil yang dibawanya dari pekerjaan tersebut. Masukan-masukan karyawan meliputi pengalaman, pendidikan, keahlian-keahlian khusus, upaya dan waktu kerja. Keluaran-keluaran yang dimaksud adalah gaji, tunjangan-tunjangan, pencapaian, pengakuan, dan imbalan-imbalan lainnya. Teori keadilan (*equity theory*) menyatakan bahwa individu-individu menentukan apakah mereka telah diperlakukan secara wajar dengan membandingkan rasio masukan atau keluaran mereka dengan masukan atau keluaran orang lain. Orang lain ini (atau kelompok orang) bisa saja dalam pekerjaan yang sama atau berbeda, di dalam perusahaan ataupun di luar perusahaan, dalam industry yang sama atau dalam industry lain. Perasaan ketidakadilan muncul pada saat proses perbandingan menyingkapkan suatu

ketidakseimbangan antara masukan-masukan dan keluaran-keluaran yang dibanding karyawan dengan yang lainnya.

Wallace & Fay (1988) mengelompokkan *equity* dalam 3 pengertian, yaitu :

- **Internal Equity** adalah suatu kriteria kewajaran yang memerlukan pengusaha untuk membuat tingkat upah atas pekerjaan pada perusahaan mereka yang sesuai dengan nilai internal yang relative dari masing-masing pekerjaan. Keadilan internal (*Internal Equity*) diartikan sebagai tingkat gaji yang pantas atau patut dengan tingkat pekerjaan internal bagi perusahaan. Keadilan internal merupakan fungsi dari status relative sebuah pekerjaan, nilai ekonomi hasil perkerjaan, atau status social sebuah perkerjaan, seperti kekuasaan, pengaruh, dan statusnya di dalam hierarki organisasi. Keadilan internal hubungan dengan kemajemukan gaji di antara pekerjaan-pekerjaan yang berada di dalam sebuah organisasi. Keadilan internal dapat memiliki dampak yang penting terhadap moral kerja, kepuasan, produktivitas, dan perputaran karyawan.
- **Eksternal Equity** adalah suatu kriteria kewajaran yang dibutuhkan oleh pengusaha untuk membayar upah yang sesuai dengan upah di pasar eksternal untuk masing-masing jabatan pekerjaan. Individu-individu termotivasi untuk bekerja apabila mereka merasa bahwa imbalan didistribusikan secara adil. Rancangan dan pelaksanaan system remunerasi haruslah memastikan bahwa terdapat keadilan eksternal, melalui perancangan dan penerapan struktur gaji yang efektif dan tingkat gaji yang tepat. Keadilan eksternal (*external equity*) diartikan sebagai tariff-tarif upah (*wage rates*) yang pantas dengan gaji yang berlaku bagi pekerjaan-pekerjaan serupa di pasar tenaga kerja eksternal. Keadilan eksternal dinilai dengan membandingkan pekerjaan yang serupa antara organisasi-organisasi yang dapat diperbandingkan. Dua kondisi yang harus dipenuhi yaitu :
 - o Pekerjaan yang sedang diperbandingkan harus sama atau hampir sama.
 - o Organisasi yang disurvei harus serupa dalam ukuran, misi dan sektornya.

Tingkat remunerasi eksternal dipengaruhi oleh (1) factor-faktor pasar tenaga kerja seperti sifat permintaan dan *supply* tenaga kerja, (2) factor-faktor pasar dari produk seperti tingkat kompetisi, tingkat permintaan produk, karakteristik industry, dan factor-faktor lainnya yang mempengaruhi kesehatan industry dan kemampuannya menggaji. Harga modal (*the price of capital*) tersebut dapat disubstitusikan untuk tenaga kerja dalam proses yang produktif. Suatu system gaji memastikan keadilan eksternal melalui penentuan tingkat gaji yang tepat. Keadilan eksternal senantiasa dipertahankan dalam jangka panjang untuk mengantisipasi agar karyawan tidak meninggalkan organisasi. Dalam jangka pendek, ketidakadilan eksternal dapat menyebabkan kerugian besar terhadap organisasi. Karena karyawan memustuskan untuk meninggalkan organisasi atau menunggu situasinya berlalu.

- **Individual Equity** adalah suatu kriteria kewajaran yang dibutuhkan pengusaha untuk membayar upah ke perorangan(pada kasus paling sederhana, tingkat upah pekerja pada jabatan yang sama) sesuai dengan variasi di bintang jasa individu. Keadilan individu (*individual equity*) berarti bahwa individu-individu merasa diperlakukan secara wajar dibandingkan rekan sekerja mereka. Pada saat seseorang memperoleh remunerasi dari perusahaan, persepsi keadilan dipengaruhi oleh rasio remunerasi terhadap masukan upaya, pendidikan, pelatihan, ketahanan akan kondisi kerja yang merugikan dari seseorang. Perbandingan rasio ini dengan rasio-rasio yang dirasakan dengan karyawan lain ketika terjadi kontak langsung. Keadilan biasanya ada pada saat seseorang merasa bahwa rasio hasil terhadap masukan adalah seimbang, baik yang secara internal berkaitan dengan dirinya sendiri maupun dalam hubungannya dengan orang lain.

Dari ketiga tipe *equity* di atas jelas terkandung pengertian adanya suatu persamaan (hak) terhadap suatu kondisi yang setara baik di dalam organisasi (*internal*) maupun di luar organisasi (*eksternal*). Lawler (1983) mengistilahkan konsep keadilan (*equity*) ini sebagai *internal consistency*

dan *external consistency*. Kedua pengertian ini mengandung makna yang sama dengan istilah *internal/external equity*.

Mangkunegara (2004) menyebutkan dalam pemberian remunerasi perlu dipertimbangkan unsur keadilan dan kelayakan.

1. Keadilan

Dalam pemberian kompensasi apakah itu berupa upah, gaji, bonus atau bentuk bentuk lainnya, penting sekali diperhatikan masalah keadilan tersebut. Keadilan bukan berarti rasa sama rata tanpa pandang bulu, tetapi harus terkait adanya hubungan antara pengorbanan (*input*) dengan output. Semakin tinggi pengorbanan, semakin tinggi penghasilan yang diharapkan, sehingga oleh karenanya yang harus dinilai adalah pengorbanan (*input*) yang diperlukan suatu jabatan. *Input* dalam satu jabatan ditujukan dari persyaratan-persyaratan (spesifikasi) yang harus dipenuhi oleh orang yang memangku jabatan tersebut. Oleh karena itu semakin tinggi pula penghasilan (*output*) yang diharapkan. Output ini ditunjukkan dari upah yang diterima para karyawan yang bersangkutan, dimana di dalamnya tercantum rasa keadilan yang sangat diperhatikan oleh setiap karyawan penerima kompensasi tersebut. Bila tuntutan keadilan seperti ini telah terpenuhi ini berarti perusahaan telah memiliki *internal consistency* dalam sistem kompensasinya. Makin tinggi nilai suatu jabatan, makin tinggi pula upah yang diterima. Keadilan dalam pengupahan ini disebut *internal consistency* (konsistensi internal).

2. Kelayakan

Di samping masalah keadilan dalam pemberian kompensasi perlu diperhatikan masalah kelayakan. Pengertian layak ini berkaitan dengan standar hidup seperti kebutuhan pokok minuman atau *upah minimum* sesuai dengan ketentuan pemerintah. Kelayakan juga dilihat dengan cara membandingkan pengupahan di perusahaan lain. Bila kelayakan ini sudah tercapai, maka perusahaan sudah mencapai apa yang disebut *external consistency* (konsistensi eksternal). Apabila upaya di dalam perusahaan yang bersangkutan lebih rendah dari perusahaanperusahaan lain, maka hal ini dapat mengakibatkan kesulitan bagi perusahaan untuk memperoleh tenaga kerja.

1.2 Kebijakan Remunerasi

Menurut Ealau dan Pewitt dalam Nawawi (2009), kebijakan adalah sebuah ketetapan yang berlaku yang dicirikan oleh perilaku yang konsisten dan berulang, baik dari yang membuatnya maupun yang mentaatinya (yang terkena kebijakan itu). Kebijakan sebagai prinsip-prinsip yang mengatur tindakan yang diarahkan kepada tujuan-tujuan tertentu yang senantiasa berorientasi kepada masalah (*problem-oriented*) dan berorientasi tindakan (*action-oriented*) dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kebijakan adalah suatu ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu.

Menurut John (dikutip dari Nawawi, 2009), kebijakan adalah keputusan tetap yang dicirikan oleh konsistensi dan pengulangan tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut. Kata kebijakan sering digunakan dengan tujuan untuk membuat program, keputusan, hukum, proposal, patokan dan maksud besar tertentu.

Kebijakan-kebijakan yang digunakan untuk melaksanakan remunerasi disebut kebijakan remunerasi. Kebijakan remunerasi perlu mempertimbangkan standar dan biaya hidup minimal pegawai. Hal ini karena kebutuhan standar pegawai harus terpenuhi. Dengan terpenuhinya kebutuhan standar pegawai dan keluarganya, maka pegawai akan merasa aman. Terpenuhinya kebutuhan dasar dan rasa aman pegawai akan memungkinkan pegawai dapat bekerja dengan penuh motivasi untuk mencapai korelasi yang tinggi antara motivasi kerja pegawai dan kinerjanya. Kebijakan dalam penentuan remunerasi dipengaruhi pula oleh ukuran besar kecilnya perusahaan, tingkat pendidikan pegawai, masa kerja pegawai. Artinya, perbandingan tingkat upah pegawai perlu memperhatikan tingkat pendidikan, masa kerja, dan ukuran perusahaan. Menurut Mangkunegara (2004) ada enam faktor yang mempengaruhi kebijakan remunerasi, yaitu :

1. Faktor Pemerintah

Peraturan pemerintah yang berhubungan dengan penentuan standar gaji minimal, pajak penghasilan, penetapan harga bahan baku, biaya transportasi/angkutan, inflasi maupun devaluasi sangat mempengaruhi perusahaan dalam menentukan kebijakan remunerasi pegawai.

2. Penawaran bersama antara perusahaan dan pegawai

Kebijakan dalam penentuan remunerasi dapat dipengaruhi pula pada saat terjadinya tawar menawar mengenai besarnya upah yang harus diberikan perusahaan kepada pegawainya. Hal ini terutama dilakukan oleh perusahaan dalam merekrut pegawai yang mempunyai keahlian dalam bidang tertentu yang sangat dibutuhkan perusahaan.

3. Standar dan biaya hidup pegawai

Kebijakan remunerasi perlu mempertimbangkan standar dan biaya hidup minimal pegawai. Hal ini karena kebutuhan standar pegawai harus terpenuhi. Dengan terpenuhinya kebutuhan standar pegawai dan keluarganya, maka pegawai akan merasa aman. Terpenuhinya kebutuhan dasar dan rasa aman pegawai akan memungkinkan pegawai dapat bekerja dengan penuh motivasi untuk mencapai tujuan perusahaan. Banyak penelitian yang menunjukkan adanya korelasi yang tinggi antara motivasi kerja pegawai dan prestasi kerjanya ada korelasi positif antara motivasi kerja dengan pencapaian tujuan perusahaan.

4. Ukuran perbandingan upah

Kebijakan dalam penentuan remunerasi dipengaruhi pula oleh ukuran besar kecilnya perusahaan, tingkat pendidikan pegawai, masa kerja pegawai. Artinya, perbandingan tingkat upah pegawai perlu memperhatikan tingkat pendidikan, kerja, dan ukuran perusahaan.

5. Permintaan dan persediaan

Dalam menentukan kebijakan remunerasi pegawai perlu mempertimbangkan tingkat persediaan dan permintaan pasar. Artinya, kondisi pasar pada saat itu perlu dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan tingkat upah pegawai.

6. Kemampuan membayar

Dalam menentukan kebijakan remunerasi pegawai perlu didasarkan pada kemampuan perusahaan dalam membayar pegawai. Artinya, jangan sampai menentukan kebijakan kompensasi di luar batas kemampuan yang ada pada perusahaan.

Kebijakan remunerasi menurut Permendagri no.61 tahun 2007 mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :

- 1) Ukuran dan jumlah asset yang dikelola BLUD, tingkat pelayanan serta produktivitas
- 2) Pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis
- 3) Kemampuan pendapatan BLUD yang bersangkutan
- 4) Kinerja operasional BLUD yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan mempertimbangkan antara lain indicator keuangan, pelayanan, mutu, dan manfaat bagi masyarakat

1.3 Tujuan Remunerasi

Imbalan jasa/remunerasi secara langsung menyangkut kepentingan dua pihak, yaitu perusahaan dan karyawan. Bagi perusahaan, remunerasi merupakan alat untuk menarik karyawan yang diharapkan agar masuk ke perusahaan, untuk mempertahankan karyawan berprestasi yang sudah ada agar tidak keluar dari perusahaan dan untuk memberikan motivasi bagi karyawan agar berprestasi atau berperilaku sesuai dengan ketentuan perusahaan. Selain itu, upah atau gaji adalah alat yang kuat untuk mencapai sasaran strategi perusahaan. Upah atau gaji mempunyai pengaruh besar pada sikap dan perilaku karyawan. Karyawan akan merasa senang dan tertarik tetap bekerja di perusahaan dan bahkan sebagai alat pendukung dalam meningkatkan kemajuan perusahaan. Selain itu, upah atau gaji merupakan biaya nyata yang harus dikeluarkan oleh perusahaan. Sedangkan dari sudut pandang karyawan, kebijakan perusahaan dalam pengupahan atau gaji dan pendapatan lainnya, mempunyai pengaruh besar terhadap semua pendapatan mereka, yang merupakan standar dari kehidupannya. Dalam hal ini pendapatan merupakan tingkat status dari kesuksesan, sehingga keadilan dan kejujuran dalam kebijakan sangat diharapkan. Keputusan mengenai upah dan gaji harus dikelola dengan hati-hati dan dikomunikasikan kepada karyawan.

Dengan demikian imbalan jasa/remunerasi merupakan pertemuan antara kepentingan perusahaan dan karyawan. Adalah suatu tantangan bagi manajemen perusahaan untuk menciptakan keadaan agar karyawan memiliki motivasi kerja sehingga dapat memelihara pertumbuhan perusahaan (Moelyadi, 1987). Secara

lebih terinci, tujuan-tujuan yang hendak dicapai melalui sistem remunerasi/gaji adalah (Werther dan Davis, 1996 dalam buku Mangkuprawira, 2002):

1. Memperoleh karyawan yang berkualitas tinggi
Sistem kompensasi/gaji merupakan salah satu faktor yang dapat menarik peminat pelamar untuk bekerja di suatu perusahaan. Semakin banyak pelamar yang mendaftar, akan memberikan kesempatan kepada perusahaan untuk mengadakan seleksi lebih ketat sehingga karyawan yang paling memenuhi syarat yang telah ditentukan dapat didapatkan.
2. Mempertahankan karyawan yang ada sekarang
Jika sistem kompensasi/gaji yang diterapkan kurang kompetitif, maka akan banyak karyawan yang berkualitas tinggi akan keluar untuk mencari pekerjaan lain yang memberikan imbalan yang lebih baik. Oleh sebab itu perusahaan harus menerapkan sistem kompensasi/gaji yang lebih baik untuk mencegah keluarnya karyawan yang berkualitas tinggi.
3. Manajemen keadilan
Sistem kompensasi/gaji harus berusaha untuk memenuhi prinsip keadilan, baik keadilan internal (*internal equity*) maupun keadilan eksternal (*external equity*). Yang dimaksud keadilan internal apabila besaran gaji berdasarkan bobot pekerjaan dan keadilan eksternal apabila besaran gajinya seimbang dengan harga tenaga kerja di pasaran pada perusahaan yang sejenis.
4. Menghargai perilaku yang diinginkan
Sistem kompensasi/gaji yang diterapkan seharusnya dapat mendorong karyawan untuk dapat berperilaku sesuai dengan keinginan perusahaan melalui penghargaan yang layak atas prestasi, rasa tanggung jawab dan perilaku lain yang dianggap dapat memajukan perusahaan.
5. Mengendalikan biaya
Sistem kompensasi/gaji yang baik harus dapat memotivasi karyawan pada tingkat biaya yang layak. Tanpa adanya sistem kompensasi/gaji yang baik, perusahaan mungkin akan membayar karyawannya di atas dari yang seharusnya (*overpaid*) atau di bawah dari seharusnya (*underpaid*).
6. Memenuhi tuntutan aspek hukum yang berlaku

Untuk setiap bidang usaha, pemerintah mengeluarkan ketentuan pengupahan/gaji yang harus dipatuhi oleh pengusaha seperti menetapkan batas upah minimum (UMP) dan ketentuan lain bagi pengusaha dan pekerja agar tidak terjadi konflik antara pengusaha dan karyawan.

Sedangkan menurut Sastrohadiwiryo (2002) menganggap manfaat dari tujuan sistem imbalan harus jelas karena sistem imbalan merupakan pengeluaran terbesar dalam organisasi, manfaat tersebut dapat berupa dari memberikan motivasi kerja sampai memperkuat suasana tertentu dalam organisasi. Pengaruh langsung dari sistem imbalan dapat terlihat apabila diberlakukan sistem pemberian imbalan berdasarkan kinerja. Handoko (2001), tujuan pemberian remunerasi pada dasarnya untuk menarik pegawai yang berkualitas, mempertahankan pegawai, memotivasi kinerja dan membangun komitmen organisasi, kemudian Nawawi (2001), menyatakan bahwa perbedaan kewajiban dan tanggung jawab karyawan serta proses keikutsertaan di dalam menjalankan peranan pada suatu organisasi atau perusahaan dapat mewujudkan tujuan bisnis organisasi atau perusahaan tersebut. Rancangan pemberian remunerasi hendaknya memperhatikan factor kecukupan bagi karyawan yang bersangkutan, setidaknya rancangan ini dapat memenuhi kebutuhan dasar seorang karyawan yang layak, bersifat adil atau wajar dilihat dari kemampuan organisasi dan pasar tenaga kerja eksternal, serta memperhatikan perbedaan tiap karyawan atau anggota organisasi berdasarkan kebutuhan individualnya dan juga berdasarkan posisi atau jabatan.

Lebih lanjut Hasibuan (2003), menyatakan bahwa tujuan pemberian remunerasi adalah sebagai berikut :

- 1) Ikatan kerja sama

Ikatan kerja sama antara perusahaan dengan karyawan akan tumbuh melalui pemberian remunerasi.

- 2) Kepuasan kerja

Karyawan akan terpenuhi kebutuhannya baik kebutuhan fisik, status social serta egoistiknya melalui balas jasa. Sehingga akan tercipta kepuasan kerja atas jabatan yang diemban oleh seorang karyawan.

- 3) Pengadaan efektif

Pengadaan akan karyawan yang memiliki kualifikasi lebih tinggi dapat tercapai bila ditunjang dengan penetapan program pemberian remunerasi yang cukup besar.

4) Motivasi

Penetapan system balas jasa yang cukup besar akan mempermudah manajer dalam memotivasi bawahannya.

5) Stabilitas karyawan

Penetapan karyawan berdasarkan prinsip keadilan dan kelayakan dapat mengurangi tingkat *turnover*, sehingga stabilitas karyawan akan tercipta.

6) Disiplin

Disiplin karyawan akan jauh lebih baik jika ditunjang dengan pemberian remunerasi yang cukup besar. Dengan pemberian remunerasi yang besar, karyawan akan mentaati peraturan yang ada.

7) Pengaruh serikat buruh

Pengaruh serikat buruh terhadap karyawan dapat dihindarkan jika perusahaan memberikan remunerasi yang baik. Dengan remunerasi yang baik akan menciptakan suasana kerja yang kondusif bagi karyawan.

Sedangkan menurut Handoko (2001), menyatakan bahwa tujuan pemberian remunerasi bagi karyawan adalah sebagai berikut :

1) Memperoleh karyawan berkualitas tinggi

Melalui pemberian remunerasi yang memadai atau cukup tinggi perusahaan akan memperoleh pelamar-pelamar yang memiliki kualifikasi yang tinggi pula sesuai dengan harapan perusahaan.

2) Mempertahankan karyawan yang ada saat ini

Melalui pemberian remunerasi yang kompetitif, perusahaan dapat mempertahankan karyawan yang memiliki komitmen organisasi baik. Pemberian remunerasi yang kurang kompetitif akan menyebabkan banyak karyawan yang memiliki kualifikasi baik keluar dan mencari remunerasi perusahaan lain yang menawarkan remunerasi lebih baik.

3) Menjamin keadilan

Pemberian imbalan harus diusahakan memenuhi prinsip keadilan, baik internal maupun eksternal. Keadilan internal dalam pemberian remunerasi berarti penerimaan pembayaran yang sama di dalam perusahaan. Sedangkan keadilan eksternal berarti penerimaan pembayaran yang setara dengan karyawan perusahaan lain yang memiliki tingkatan atau level kerja yang sama.

4) Mengharapkan perilaku seperti yang diinginkan

Melalui system penetapan imbalan yang layak, perusahaan dapat mengarahkan karyawan untuk berperilaku sesuai dengan keinginan yang ditetapkan oleh perusahaan.

5) Mengendalikan biaya

Sistem imbalan yang baik dapat memotivasi karyawan untuk bekerja dan hidup pada tatanan yang lebih layak. Penetapan program remunerasi yang tidak baik dapat mengakibatkan 2 kemungkinan *over paid* atau *underpaid* dan hal ini pada akhirnya akan merugikan pihak perusahaan sendiri.

6) Memenuhi ketentuan yang berlaku

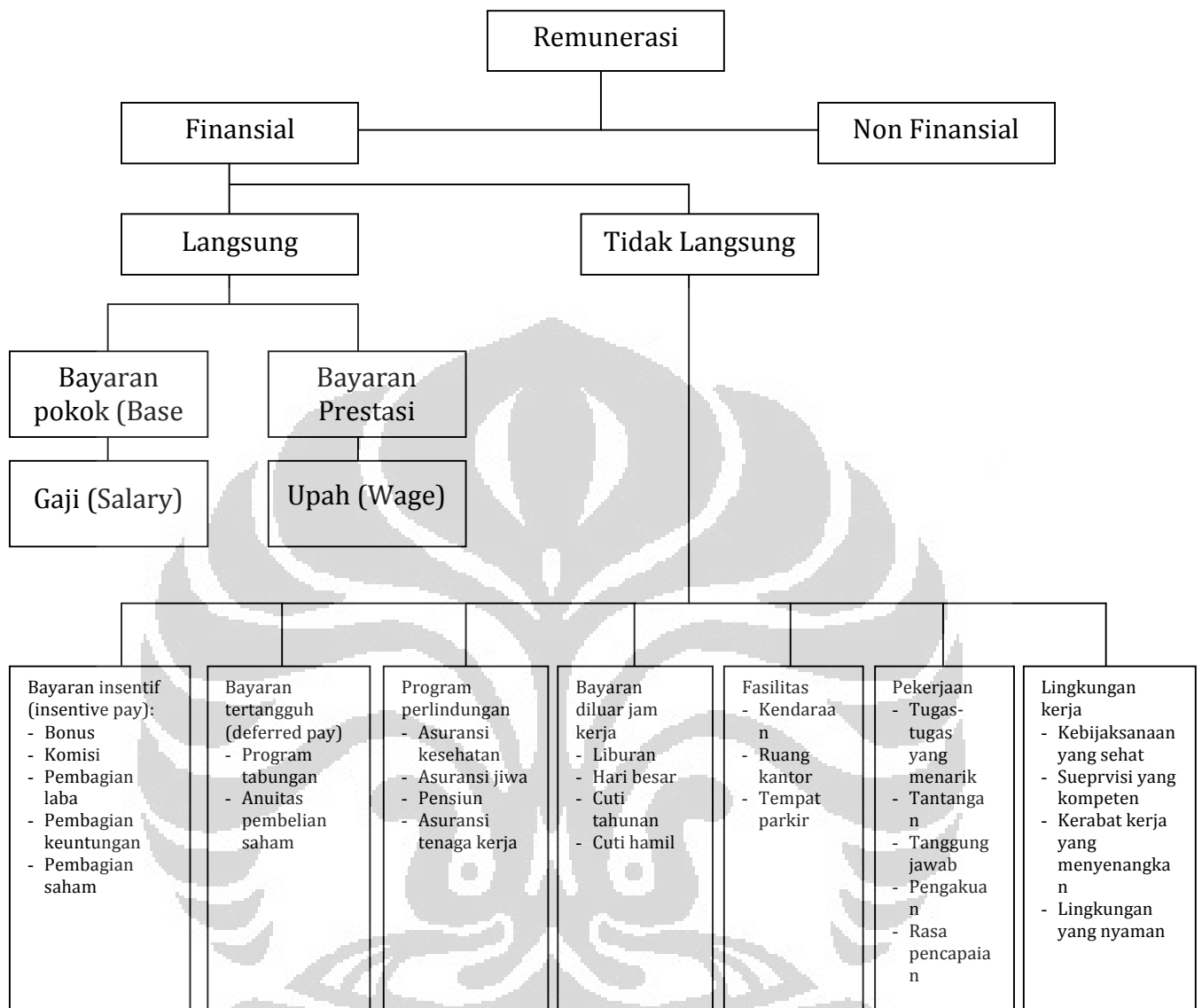
Pemerintah berperan dalam mengatur standar remunerasi yang akan diterima oleh karyawan, hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi konflik antara pemilik atau manajemen perusahaan dengan karyawannya.

1.4 Komponen Remunerasi

Program remunerasi sangat penting bagi organisasi karena mencerminkan upaya organisasi untuk mempertahankan sumber daya manusia sebagai komponen utama, dan merupakan komponen biaya yang paling penting. Di samping pertimbangan tersebut, remunerasi juga merupakan salah satu aspek yang berarti bagi pegawai, karena bagi individu atau pegawai besarnya remunerasi mencerminkan ukuran nilai karya mereka diantara pegawai itu sendiri, keluarga, dan masyarakat. Bila remunerasi diberikan dengan benar, pegawai akan termotivasi dan lebih terpusat untuk mencapai sasaran-sasaran organisasi.

Remunerasi harus memiliki dasar yang logis, kuat, dan tidak mudah goyah serta adil. Dalam Simamora (2001), secara keseluruhan dapat disimpulkan program remunerasi mencakup 2 komponen, yaitu :

- 1) Remunerasi Finansial (*Financial Remuneration*)
 - a. Remunerasi Finansial Langsung (*Direct Financial Remuneration*) yang terdiri atas bayaran pokok (*base pay*) yaitu gaji atau upah, bayaran prestasi (*merit pay*), bayaran insentif (*insentive pay*) yaitu bonus, komisi, pembagian laba dan saham, kemudian bayaran tertanggung (*deffered pay*) yaitu program tabungan dan anuitas pembelian saham.
 - b. Remunerasi Finansial Tidak Langsung (*Indirect Financial Remuneration*), disebut juga dengan istilah tunjangan mencakup segala bentuk imbalan finansial yang tidak tercakup dalam remunerasi langsung. Remunerasi tidak langsung meliputi : program perlindungan (asuransi kesehatan, asuransi jiwa, pension, dan asuransi tenaga kerja, kemudian pembayaran di luar jam kerja terdiri atas pembayaran untuk liburan, hari besar, cuti tahunan, dan cuti hamil serta fasilitas yang terdiri atas kendaraan, ruang kantor, dan tempat parkir.
- 2) Remunerasi Non Finansial (*Non Financial Remuneration*)
 - a. Terdiri atas kepuasan yang diperoleh seseorang dari pekerjaannya tersebut, atau dari lingkungan psikologi dan fisik dimana orang tersebut bekerja. Remunerasi non finansial terdiri atas pekerjaan yang mencakup tugas-tugas yang menarik, tantangan dalam pekerjaan, tanggung jawab, perasaan pengakuan, dan perasaan pencapaian serta lingkungan kerja yang meliputi kebijakan perusahaan yang sehat, supervise yang kompeten, kerabat kerja yang menyenangkan, dan lingkungan kerja yang nyaman.



Gambar 1. Komponen-komponen Program Remunerasi

Sumber: Simamora (2001).

Hasibuan (2003), menyatakan bahwa program balas jasa pada dasarnya bertujuan untuk kepentingan semua pihak baik perusahaan, karyawan, pemerintah, dan masyarakat. Menurut Ruky (2002), bahwa remunerasi atau imbalan dibagi dalam dua kelompok besar yaitu kelompok imbalan langsung (*direct compensation*) yang terdiri dari komponen imbalan yang diterima secara langsung, rutin atau periodik oleh pekerja/karyawan dan kelompok imbalan tidak

langsung (*indirect compensation*), yang terdiri dari komponen imbalan yang tidak diterima secara rutin atau periodik, yang diterima "nanti" atau "bila terjadi sesuatu" pada karyawan. Secara rinci komponen dari tiap kelompok imbalan tersebut dapat dilihat dalam daftar berikut ini :

1. Imbalan langsung :
 - a. Upah/gaji pokok
 - b. Tunjangan tunai sebagai suplemen/gaji yang diterima setiap bulan/minggu
 - c. Tunjangan hari raya keagamaan dan gaji ke 14, 15, dan lain-lain
 - d. Bonus yang dikaitkan/tidak dikaitkan dengan prestasi kerja atau kinerja perusahaan
 - e. Segala jenis pembagian *in naturalin kind* yang diterima rutin
2. Imbalan tidak langsung :
 - a. Fasilitas/kemudahan seperti transportasi, pemeliharaan, kesehatan, dan lain-lain.
 - b. Gaji/upah yang tetap diterima oleh pekerja/karyawan selama cuti dan ijin meninggalkan pekerjaan.
 - c. Bantuan dan santunan untuk musibah
 - d. Bantuan biaya pendidikan secara cuma-cuma
 - e. Iuran JAMSOSTEK yang dibayarkan perusahaan
 - f. Iuran dana pension yang dibayarkan perusahaan
 - g. Premi asuransi

Menurut Flannery (dikutip dari Bunindro, 1998) dalam sistem imbalan atau sistem remunerasi dibagi dalam 3 hal :

- 1) Imbalan yang berdasarkan pada pekerjaan (*job based salary*)

Imbalan ini dikenal sebagai gaji pokok atau gaji dasar (*basic salary*) yang penentuannya didasarkan atas penilaian jabatan atau pekerjaan (*job evaluation*) atau melalui perbandingan dengan nilai gaji di pasar kerja (*labor market*). Prinsip dasar penentuan gaji pokok ini ialah kesetaraan (*equity, equitable pay for equitable work*).
- 2) Imbalan yang berdasarkan pada prestasi kerja (*performance based salary*)

Imbalan ini sering disebut dengan istilah tunjangan atau lebih tepat dengan insentif yang pada prinsipnya dikaitkan dengan motivasi karyawan agar lebih berprestasi. Pemberiannya dapat secara individual maupun kelompok sesuai dengan prestasinya. Mirip dengan ini adalah apa yang dikenal dengan bonus, yang umumnya diberikan kepada seluruh pegawai. Bonus bisa dikaitkan dan juga tidak dengan prestasi, dan umumnya dikaitkan dengan keuntungan perusahaan.

3) Imbalan yang tidak berkaitan dengan pekerjaan (*non performance salary*)

Imbalan ini disebut juga fringe benefit, yang lebih berkaitan dengan kesejahteraan pegawai misalnya jaminan pensiun, jaminan kesehatan, fasilitas perumahan, dan kendaraan.

Pada permenkes no.1199 tahun 2004 telah ditetapkan penetapan gaji pokok berdasarkan tingkat pendidikannya, berikut tabelnya :

Tabel 1. Gaji Pokok Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Gaji Pokok
SMU	1,4 UMR
D2	1,5 UMR
D3	1,6 UMR
S1	1,7 UMR
Dr, Drg, Apoteker	1,8 UMR
S2	1,9 UMR
Spesialis	2,0 UMR

Sedangkan tunjangan menurut permenkes no.1199 tahun 2004 adalah tambahan penghasilan diluar gaji pokok sebagai akibat tenaga kesehatan mengemban tanggung jawab atau menanggung risiko pekerjaan. Berbeda dengan PNS pada gaji pokok tenaga Perjanjian kerja tidak diberikan tunjangan keluarga, karena perhitungan UMR telah meliputi perhitungan kebutuhan satu keluarga. Demikian pula pengalaman kerja yang dalam sistim PNS disebut pengalaman kerja maka pada tenaga Perjanjian kerja penghargaan terhadap pengalaman kerja

diejawantahkan kedalam kenaikan gaji pokok setelah menanda tangani kontrak yang kedua atau ketiga.

Besarnya tunjangan jabatan atau tunjangan pengabdian didaerah terpencil setinggi- tingginya sama dengan besarnya gaji pokok. Jadi berbeda dengan tunjangan jabatan PNS yang besarnya jauh lebih besar dari gaji pokok. Tunjangan yang disarankan :

- 1) Tunjangan jabatan untuk setiap jabatan : $0,2 \times \text{Gaji Pokok}^*$);
- 2) Tunjangan pengabdian untuk setiap jabatan : $0,8 - 1 \times \text{Gaji Pokok}$.

*) Untuk memberikan tunjangan jabatan perlu ditetapkan jabatan-jabatan teknis/fungsional yang manakah yang menerima tunjangan. Misalnya, tenaga teknis/fungsional yang setingkat dengan SMU keatas.

Tunjangan kesejahteraan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja dapat berupa tunjangan materiil berupa uang dan tunjangan non materiil (berupa fasilitas). Apabila tunjangan materiil yang diberikan, maka tunjangan diberikan bersamaan dengan pembayaran gaji, karena tunjangan tersebut bersifat tetap.

Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD menurut Permendagri no.61 tahun 2007 dan Subanegara (2006) dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :

- 1) Pengalaman dan Masa Kerja (Basic Index)
Basic Index khusus bagi pegawai RS swasta baik tetap maupun honorer dapat ditetapkan sesuai dengan Upah Minimum Regional (UMR) atau berdasarkan hasil Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS).
- 2) Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (Competency Index)
 Adalah penilaian harga kompetensi pegawai yang diukur melalui tingkatan pendidikan yang sesuai dengan jenis pekerjaan, sebagai

contoh Pelatihan Penanggulangan Gawat Darurat (PPGD) dihitung berdasarkan lama pelatihan.

Tabel 2. Nilai Pendidikan

Pendidikan	Nilai
SD dan sederajat	1
SMP dan sederajat	2
SMA dan sederajat	3
D1 dan sederajat	4
D3 dan sederajat	5
D4 dan sederajat	6
S1	7
Dokter, Apoteker, Nurse	8
S2, Spesialis	9
Spesialis Konsultan	10
S3	11

*Sumber : Subanegara, 2006
(dikutip dari Nurlita, 2009)*

Tabel 3. Nilai Harga Pelatihan

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

*Sumber : Subanegara, 2006
(dikutip dari Nurlita, 2009)*

3) Risiko Kerja (Risk Index)

Adalah penilaian harga risiko yang harus ditanggung oleh tenaga atau pegawai yang bekerja di suatu unit tertentu.

Tabel 4. Tingkatan dan Harga Risiko

Tingkatan Risiko	Nilai
Tingkat Risiko Sangat Rendah (Administrasi Perkantoran)	1
Tingkat Risiko Rendah (Administrasi maupun keuangan yang melakukan shift malam, Gizi, Farmasi, Gigi dan Mulut)	2
Tingkat Risiko Tinggi (Rawat Inap, Radiologi, Laboratorium, CSSD)	4
Tingkat Risiko Sangat Tinggi (Bedah Sentral, ICU, ICCU, NICU, IGD, Laundry)	6

Sumber : Subanegara, 2006

(dikutip dari Nurlita, 2009)

4) Tingkat Kegawatdaruratan (Emergency Index)

Adalah nilai harga untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah kegawatdaruratan yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu.

Tabel 5. Tingkatan dan Nilai Kegawatdaruratan

Tingkatan Kegawatdaruratan	Nilai
Tingkat Kegawatdaruratan Sangat Rendah (Administrasi Perkantoran)	1
Tingkat Kegawatdaruratan Rendah (Administrasi maupun keuangan yang melakukan shift malam, Gizi, Laundry, Farmasi, Rawat Jalan, CSSD, Radiologi non shift,	2

Laboratorium non shift)	
Tingkat Kegawatdaruratan Tinggi (Rawat Inap, Radiologi shift, Laboratorium shift)	4
Tingkat Kegawatdaruratan Sangat Tinggi (Bedah Sentral, ICU, ICCU, NICU, IGD)	6

Sumber : Subanegara, 2006

(dikutip dari Nurlita, 2009)

5) Jabatan yang Disandang (Position Index)

Adalah penilaian harga terhadap jabatan atau posisi pegawai. Untuk memudahkan maka dibuat suatu nilai awal atau nilai harga jenis jabatan seluruh pejabat baik struktural maupun fungsional di RS.

Tabel 6. Nilai Awal Berdasarkan Jenis Jabatan

Jabatan	Nilai
Ketua Komite Medik, Ketua Komite Keperawatan, SPI	6
Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Instalasi, Kepala SMF	4
Kepala Sub-bidang, Kepala Sub-bagian, Kepala Ruangan, Sub-komite, Panitia-Panitia	2

Sumber : Subanegara, 2006

(dikutip dari Nurlita, 2009)

6) Hasil/ Capaian Kerja (Performance Index)

Adalah penilaian harga tingkat kinerja berdasarkan sistem akuntabilitas yang telah ditentukan berdasarkan hasil kinerja pegawai yang bersangkutan. Nilai kinerja ini memiliki nilai 2 (dua)

kali lipat dari *Basic Index*. Dengan demikian sistem remunerasi akan berbasis kinerja dimana perbandingan antara kinerja dengan non kinerja 50 berbanding 50. Dimana setiap orang atau pegawai harus memiliki indikator keberhasilan kinerja dan target atau standar kinerja yang telah ditetapkan dalam sistem akuntabilitas, kemudian hasil kinerja akan diukur secara periodik.

Keenam indikator penilaian tadi ditentukan indeksnya, dimasukkan ke dalam alat bantu penghitungan berupa *Indexing Form*. Dalam *Indexing Form*, setiap indeks dikalikan dengan masing-masing *Rating* yang telah ditentukan yang akan menghasilkan skor tiap indeks. Kemudian skor tiap indeks dijumlahkan, yang akan menghasilkan Skor Total Individu. Setelah semua pegawai mendapatkan Skor Total Individu, total skor tersebut dimasukkandan direkapitulasi ke dalam alat bantu lainnya yaitu alat bantu *Indexing Total* rumah sakit yang kemudian akan didapatkan Skor Total Seluruh Pegawai rumah sakit yang merupakan penjumlahan total skor individu. Untuk mendapatkan besaran rupiah yang didapatkan pegawai, maka perlu diketahui Volume Pos Remunerasi rumah sakit, yaitu besarnya rupiah yang dialokasikan rumah sakit untuk didistribusikan sebagai insentif kepada pegawai. Perhitungannya yang dilakukan :

$$\text{Insentif} = \frac{\text{Skor Total Individu}}{\text{Skor Total Seluruh Pegawai}} \times \text{Volume Pos Remunerasi}$$

Dalam Permendagri no.61 tahun 2007, tidak diatur petunjuk pelaksanaan (Juklak) atau petunjuk teknis (Juknis) penerapan keenam indikator di atas. Menurut informasi dari Kementrian Dalam Negeri, indikator-indikator tersebut merupakan sumbangan pemikiran dari Asosiasi Rumah Sakit Daerah Indonesia (Arsada).

2. Ketenagakerjaan di Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia no.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang dikelompokkan menjadi :

- 1) Tenaga medis dan penunjang medis
- 2) Tenaga keperawatan
- 3) Tenaga kefarmasian
- 4) Tenaga manajemen rumah sakit
- 5) Tenaga non kesehatan

Setiap tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di rumah sakit wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Begitu juga dengan tenaga kesehatan lainnya, wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan pasien. Untuk kebutuhan jumlah dan jenis SDM yang bekerja pada rumah sakit harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit itu sendiri.

BAB III

PROFIL RUMAH SAKIT

1. Gambaran Umum

Rumah sakit Tugu Ibu merupakan rumah sakit swasta kelas C berdasarkan penetapan Kepmenkes no. 1254/menkes/SK/XII/2009 tanggal 22 Desember 2009, hadir di kota Depok sejak tanggal 15 November 1985. Sejak tanggal 25 Februari 2005 kepemilikan rumah sakit Tugu Ibu berada dibawah PT. Tugu Ibu.

Berlokasi di jalan Raya Bogor Km. 29, Cimanggis, Depok, Jawa Barat, RSTI menyediakan layanan kesehatan yang beragam mulai dari pemeriksaan kesehatan berkala hingga layanan operasi.

Layanan yang diberikan di RSTI berbasis pada layanan satu atap dimana konsultasi dokter, pemeriksaan penunjang, tindakan operatif, layanan rawat inap hingga post rawat inap dapat dilakukan di RSTI. Hal tersebut memungkinkan RSTI menjadi rumah sakit rujukan bagi dokter ataupun rumah sakit di daerah Depok dan sekitarnya.

RS Tugu Ibu dibangun diatas tanah seluas 7885 m² dan luas bangunan 7247,35 m² yang terdiri dari 2 lantai dengann kapasitas kamar 135 TT.

2. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Tugu Ibu

1. Visi

Pelayanan prima kepada pelanggan

2. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standarisasi/akreditasi rumah sakit
2. Mengembangkan sumberdaya manusia yang professional
3. Melengkapi sarana dan prasarana yang terbaik dan terstandarisasi

4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan kerjasama semua pihak untuk memberikan pelayanan dengan hati

3. Tujuan

1. Membantu Pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam bidang sosial, yaitu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan serta sesuai dengan perkembangan zaman dan kemampuan masyarakat dengan pembiayaan yang memadai. Bentuk pelayanan kesehatan tersebut ialah dalam usaha untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat khususnya yang tinggal di sekitar RS Tugu Ibu.
2. Menyelenggarakan usaha perumah sakitan dalam pelayanan kesehatan dengan mengelola rumah sakit secara baik, menyediakan pelayanan kesehatan bermutu tidak merugikan untuk kemajuan rumah sakit Tugu Ibu serta tidak meninggalkan fungsi sosial
3. Mengarahkan kegiatan RS. Tugu Ibu sebagai salah satu institusi kesehatan yang professional dalam pelayanan kesehatan dengan melakukan pengembangan penelitian pelayanan kesehatan disertai tanggung jawab pelayanan asuhan pasien dan pengawasan mutu pelayanan
4. Menempatkan usaha perumahsakitian sebagai salah satu institusi yang mampu menyerap teknologi medis, ilmu pengetahuan pelayanan dan pengobatan pada pasien

3. Sejarah Singkat Rumah Sakit

Diawali pada tahun 1982 Yayasan Pendidikan Nasional (YASPEN) yang merupakan sebuah Yayasan yang bergerak dalam bidang Sosial Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan mendirikan sebuah fasilitas kesehatan dalam bentuk Balai Pengobatan Umum dan Rumah Bersalin (RB) Tugu Ibu yang berlokasi di Jl. Raya Bogor Km. 29 Cimanggis - Depok, Jawa Barat.

Dalam bulan November 1985 berkembanglah fasilitas tersebut sedemikian rupa dan berubah fungsinya menjadi sebuah rumah sakit berkapasitas 52 tempat tidur dengan menempati lokasi baru berupa bangunan rumah di atas tanah seluas + 3800 m² yang terletak di Jl. Raya Bogor Km. 30 Cimanggis dengan status kontrak. Fasilitas Pelayanan yang dimiliki pada saat itu adalah :

1. Unit Gawat Darurat
2. Beberapa Poliklinik Spesialis
3. Unit Perawatan
4. Kamar Bersalin
5. Kamar Operasi
6. Unit Penunjang Medis (Laboratorium, Radiologi, Depot Obat)

Selama periode bertahun-tahun rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit di wilayah kecamatan Cimanggis dan telah dimanfaatkan oleh penduduk kecamatan lain seperti Pasar Minggu yang menangani berbagai kasus penyakit serta kasus kecelakaan lalulintas dan kecelakaan kerja.

Dengan semakin meningkatnya permintaan pelayanan kesehatan dan searah dengan pengembangan berbagai kawasan pemukiman di wilayah Cimanggis, Depok dan Cibinong serta menyusul perpindahan penduduk terutama dari Jakarta, maka lokasi RS Tugu Ibu saat itu sudah tidak mampu lagi memenuhi peningkatan permintaan tersebut, sehingga pada tahun 1990 YASPEN membangun fasilitas rumah sakit baru diatas tanah seluas 7885 m² di jalan Raya Bogor Km. 29 Cimanggis. Pembangunan rumah sakit ini berlangsung selama 3 tahun dan pada bulan Mei 1993 bangunan tersebut belum rampung seluruhnya namun mulai dapat dimanfaatkan secara bertahap sehingga seluruh fasilitas pelayanan dipusatkan pada lokasi ini.

Rumah Sakit Tugu Ibu yang baru ini berlantai dua dengan luas tanah 7885 m² dan luas bangunan 7247,35 m² dengan kapasitas Tempat Tidur : 109 TT. Sejak tahun 2002 RS. Tugu Ibu membuka ruang

Babussalam sehingga menambah kapasitas terpasang menjadi 127 TT. Pada bulan Maret 2004 dibuka fasilitas pelayanan perinatologi sehingga kapasitas terpasang menjadi 135 TT. Sejak bulan Agustus 2005 kapasitas terpasang berkurang menjadi 132 TT dengan dikurangnya jumlah TT Babussalam . Pada bulan April 2007 dibuka fasilitas ruang perawatan khusus anak yang diberi nama "Wijaya Kusuma" dengan kapasitas 20 TT dan pada 19 Agustus 2008 dibuka ruang perawatan khusus Jamsostek di kelas III dengan bantuan dana dari PT Jamsostek sehingga kapasitas RS. Tugu Ibu menjadi 154 TT. Dan pada awal tahun 2009 dibuka ruang isolasi yang terletak di kelas III dan mengambil kapasitas ruang kelas III sehingga kapasitas terpasang saat ini adalah 154 TT. Tahun 2010 dilakukan pemindahan ruang perawatan Kebidanan (Babussalam) dari lantai 2 ke lantai 1, dengan mengurangi kapasitas tempat tidur perawatan umum kelas I (melati) dan mengurangi kapasitas tempat tidur perawatan Kebidanan (Babussalam) sehingga total kapasitas tempat tidur menjadi berkurang, yaitu 135 TT.

Sejak tanggal 25 februari 2005 kepemilikan Rumah Sakit Tugu Ibu berubah menjadi PT. TUGU IBU.

4. Perizinan dan Akreditasi

1. Perizinan

Izin sementara :

NO : 030/Kanwil/SK/YKM-2/III/1986

Izin Tetap :

1. 1993No: YM. 02.043.5.1087
2. 1999 No : YM. 02.043.5.3746
3. 2003 No : YM. 02.043.5.1027
4. 2009 No : HK. 07.06/III/3 68/09

Izin yang berlaku saat ini mulai tanggal 30 Januari 2009 sampai 30 Januari 2014.

2. Akreditasi

1. Akreditasi 1 tahun 1999, Akreditasi Penuh Tingkat Dasar. Berdasarkan SK Menkes RI Dirjen Yanmed no YM.00.03.3.5.2528 tanggal 31 Mei 1999.
2. Akreditasi II tahun 2009, Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut 12 Pelayanan. Berdasarkan SK Dirjen Yanmed Depkes RI no. YM.01.10/III/537/2010 tanggal 28 Januari 2010 dengan masa berlaku sampai dengan 28 Januari 2013.
 - Akreditasi Tingkat dasar meliputi administrasi, pelayanan medis, IGD, rekam medis dan, keperawatan
 - Akreditasi Tingkat lanjut 12 pelayanan meliputi tingkat dasar ditambah, kamar operasi, farmasi, labotatorium, radiologi, perinatologi resiko tinggi, K3 dan pengendalian infeksi nosocomial

5. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Tugu Ibu merupakan salah satu unit usaha dari PT Tugu Ibu. Dan berdasarkan Akte pendirian PT Tugu Ibu No.42 tanggal 25 Februari 2005, ditetapkan susunan Kepeguruan PT Tugu Ibu adalah :

A. Direksi PT Tugu Ibu :

- Direktur Utama : Drs.H. Suhaibin Sidi, MBA.
- Direktur Umum : H. Untung Ahmad Suhaibin

B. Dewan Komisaris PT Tugu Ibu :

- Komisaris Utama : H.Maris Rinaldi,SE.MSi
- Komisaris : Ny.Hj.Mariam Suhaibin

Berdasarkan surat keputusan Direktur No. 77/AA.01/H/VI/2010 tanggal 23 Juni 2010, tentang Pemberlakuan Struktur Organisasi dan Uraian Tugas

Bagian, Bidang RS TUGU IBU, secara umum Struktur organisasi RS Tugu Ibu terdiri dari:

A. Direksi RS Tugu Ibu :

1. Direktur RS. Tugu Ibu : Dr. H. Peppy R. Firaidie, MM
2. Wakil Direktur : Dra.Hj.Sri Bulan,Apt, MARS
3. Wakil Direktur Medis : Dr. Syaifuddin Zuhri, MARS
4. Wakil Direktur Non Medis : Drs. Sutarman

B. Bagian/Bidang di RS Tugu Ibu

1. Bagian Sekretariat (Ka.Bag : Dr.Dianawati)
2. Bagian Pemasaran (Ka.Bag. : Drf .Mega Judawati)
3. Bagian SDM (Ka.Bag.: Evi Sari Bulan,SE)
4. Bagian Umum (Ka.Bag : Ooh Sariah,SE)
5. Bagian Keuangan (Ka.Bag : Drs.Budiarsa B)
6. Bidang Pelayanan Medis
7. Bidang Penunjang Medis (Ka.Bid : Dr.Dini Puspitasari)
8. Bidang Perawatan (Ka.Bid :Ns.Karmi,SK)

6. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit

1. Fasilitas Pelayanan Medis

a. Gawat Darurat

RS. Tugu Ibu memberikan pelayanan dan penanganan gawat darurat 24 jam yang didukung oleh dokter dan perawat yang memiliki dedikasi yang tinggi selain memiliki keahlian dan ketrampilan dalam bidangnya dan dilengkapi dengan sertifikat ATLS/ACLS/PPGD bagi para dokter dan sertifikat PPGD bagi Paramedis. Sarana pendukung IGD seperti DC shock, syring pump dan ruang observasi. Pelayanan IGD RS Tugu Ibu meliputi:

1. Pasien Gawat Darurat
2. Pasien Gawat Tidak Darurat

3. Pasien Darurat Tidak Gawat
4. Pasien Tidak Gawat Tidak Darurat
5. Kecelakaan (Accident)
6. Cidera
7. Bencana

Pelayanan didukung oleh laboratorium, radiologi/CT Scan, farmasi dan ambulance 24 jam.

b. Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan didukung oleh dokter - dokter senior dengan hari buka praktek Senin - Sabtu, sebanyak 18 poliklinik yang terdiri dari :

1. Klinik umum
2. Klinik gigi & Mulut
3. Klinik Medical Check Up
4. Klinik Spesialis
 - Penyakit Dalam
 - Kesehatan Anak
 - Kebidanan & Kandungan
 - Bedah Umum
 - Bedah Tulang
 - Bedah Urologi
 - Mata
 - THT
 - Kulit & Kelamin
 - Syaraf
 - Jiwa
 - Jantung & Pembuluh Darah
 - Paru-paru
5. klinik akupuntur
6. klinik. Fisioterapi

c. Rawat Inap

1. Perawatan umum (Total Kapasitas Tempat tidur ; 89 TT), terdiri dari:
 - Kelas VIP (Anggrek) : 6 TT
 - Kelas I (Melati) : 12 TT
 - Kelas II (Mawar) : 32 TT
 - Kelas III (Flamboyan) : 38 TT
 2. Ruang perawatan kebidanan dan kandungan (babussalam- Total Kapasitas Tempat Tidur : 14 TT), terdiri dari :
 - Kelas I : 2 TT
 - Kelas II : 7 TT
 - Kelas III : 5 TT
 3. Ruang perawatan anak (Wijaya Kusuma-Total Kapasitas Tempat Tidur : 20 TT), terdiri dari:
 - Kelas VIP : 2 TT
 - Kelas I : 4 TT
 - Kelas III : 8 TT
 - Kelas III : 6 TT
 4. Ruang perawatan intensif (ICU), dengan kapasitas tempat tidur : 3 TT
 5. Perinatologi, dengan total kapasitas Tempat Tidur: 8 TT
 6. Isolasi, dengan kapasitas Tempat Tidur : 2 TT
- Jumlah total seluruh kapasitas Tempat Tidur : 135 TT.

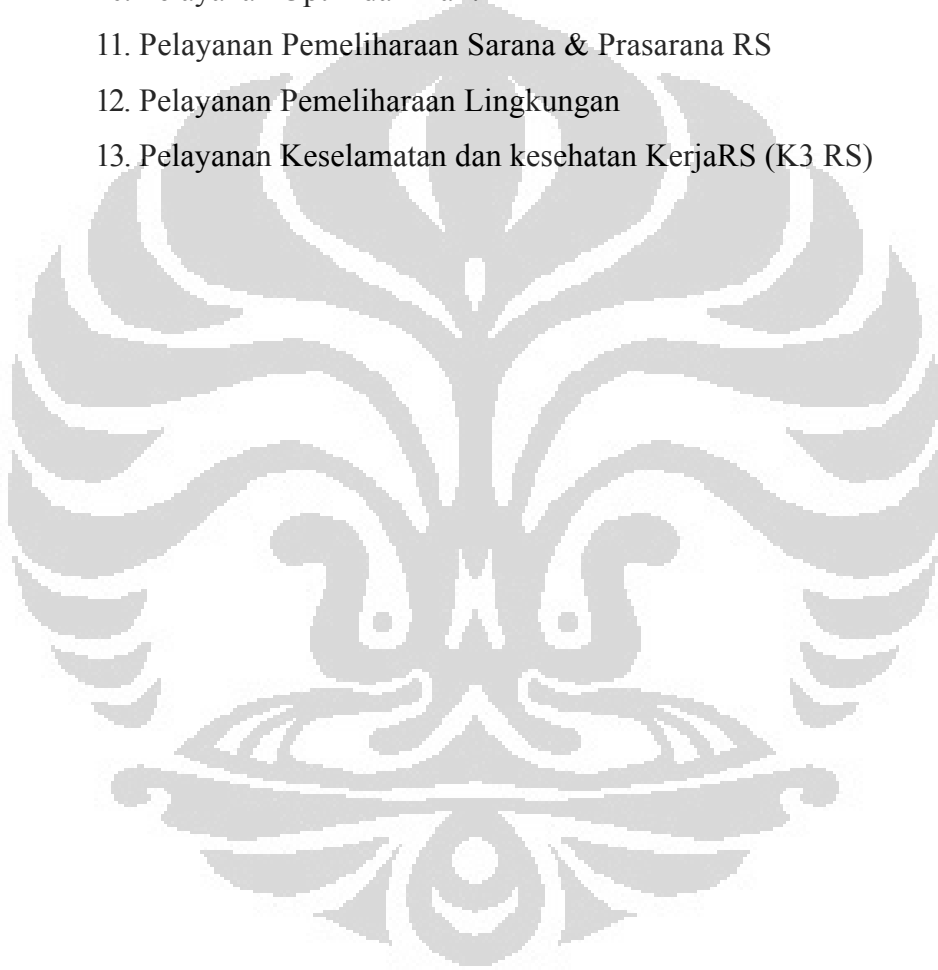
2. Pelayanan Penunjang Medis

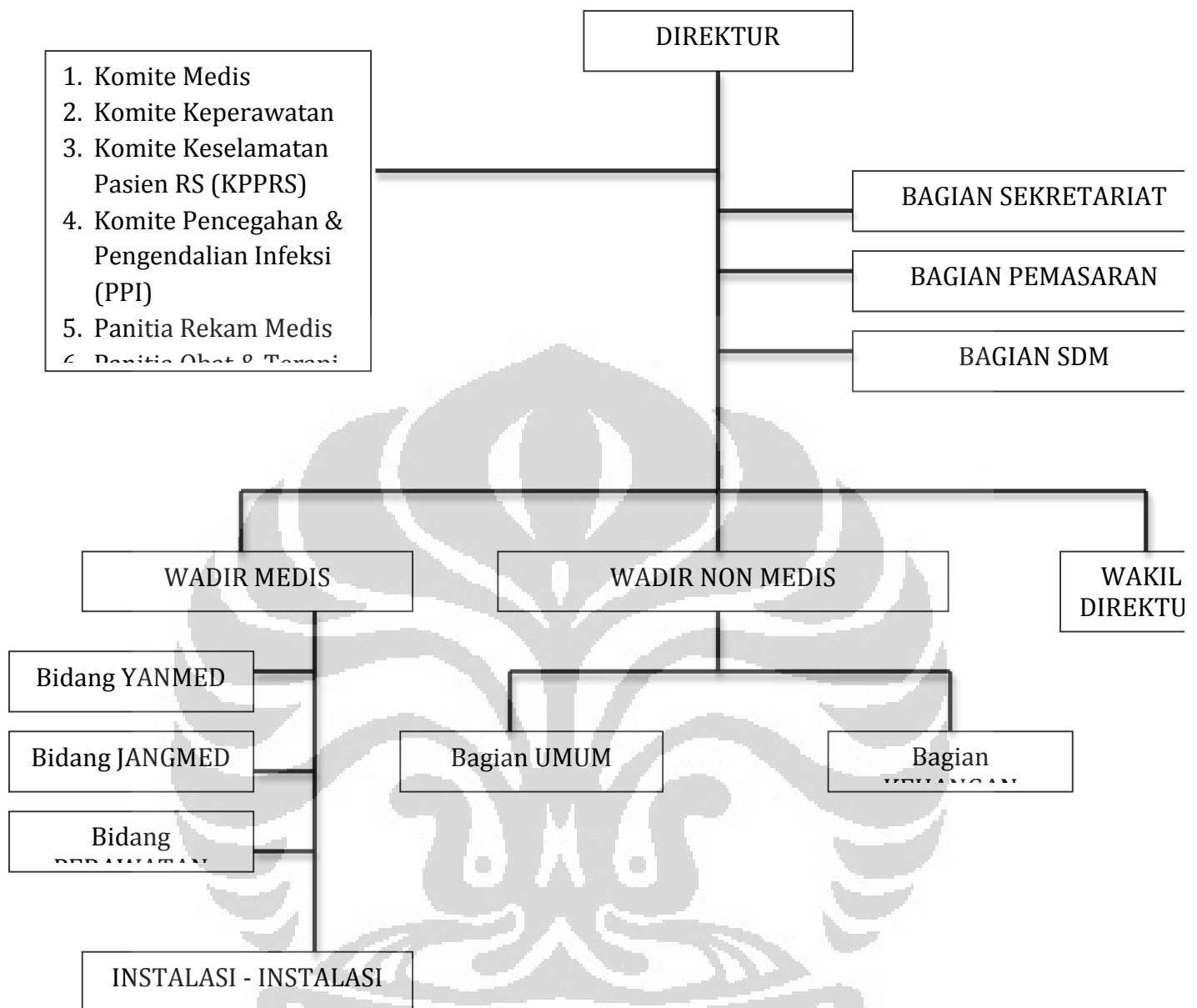
1. Laboratorium 24 jam
2. Radiologi 24 jam
3. Farmasi 24 jam
4. Gizi

3. Pelayanan Penunjang Non Medis

1. Pelayanan Laundry
2. Pelayanan Ambulance

3. Pelayanan Mobil Jenazah
4. Pelayanan Kamar Jenazah
5. Pelayanan Keamanan
6. Pelayanan Toko Kerja (Workshop)
7. Pelayanan Ruang Pertemuan
8. Pelayanan Parkir
9. Pelayanan Rumah Tangga (Kebersihan & Keindahan)
10. Pelayanan Optik dan Kantin
11. Pelayanan Pemeliharaan Sarana & Prasarana RS
12. Pelayanan Pemeliharaan Lingkungan
13. Pelayanan Keselamatan dan kesehatan KerjaRS (K3 RS)





Gambar 2.

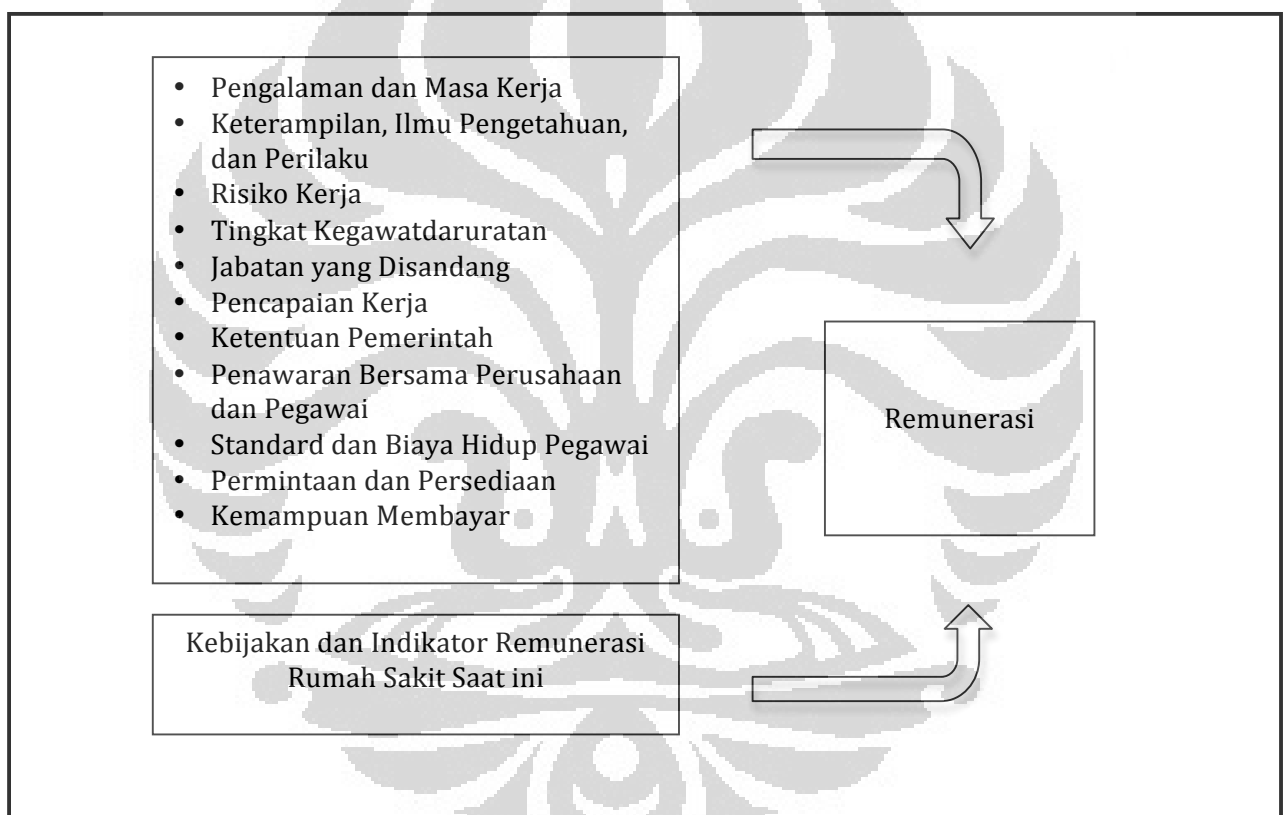
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT TUGU IBU

BAB IV

KERANGKA PIKIR

1. Kerangka Pikir

Berdasarkan masalah kurang memadainya tingkat kesejahteraan finansial pegawai pada pola pembagaian imbalan rumah sakit saat ini sehingga diperlukan penyelesaian masalah yang disajikan dalam kerangka pikir di bawah ini :



Gambar 3. Kerangka Pikir

2. Variabel

1. Variabel Terikat (dependen)

1) Remunerasi

Definisi Istilah : penyesuaian imbalan berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan atau pension.

2. Variabel Bebas (independen)

1) Kebijakan dan indikator remunerasi di RS Tugu Ibu

Definisi Istilah : dasar penetapan imbalan yang berlaku di Rumah Sakit Tugu Ibu saat ini.

2) Ketentuan Pemerintah

Definisi Istilah : peraturan pemerintah yang berhubungan dengan penentuan standar gaji minimal, pajak penghasilan, penetapan harga bahan baku, biaya transportasi/ angkutan, inflasi maupun devaluasi.

3) Penawaran bersama antara perusahaan dan pegawai

Definisi Istilah : tawar menawar mengenai besarnya upah yang harus diberikan perusahaan kepada pegawainya yang mempunyai keahlian dalam bidang tertentu yang sangat dibutuhkan perusahaan.

4) Standar dan biaya hidup pegawai

Definisi Istilah : kebutuhan dasar pegawai dan keluarganya.

5) Permintaan dan persediaan

Definisi Istilah : tingkat persediaan dan permintaan pasar terhadap pegawai yang mempunyai keahlian dalam bidang tertentu.

6) Kemampuan membayar

Definisi Istilah : kemampuan perusahaan dalam membayar pegawai atas pekerjaan yang telah dilakukan terhadap perusahaan sesuai tanggung jawabnya.

7) Pengalaman dan Masa Kerja

Definisi Istilah : penilaian perusahaan terhadap pegawai tetap maupun honorer dapat ditetapkan sesuai dengan Upah Minimum Regional (UMR) atau berdasarkan hasil Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS).

8) Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku

Definisi Istilah : penilaian harga kompetensi pegawai yang diukur melalui tingkatan pendidikan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya.

9) Risiko Kerja

Definisi Istilah : penilaian harga risiko yang harus ditanggung oleh tenaga atau pegawai yang bekerja di suatu unit tertentu.

10) Tingkat Kegawatdaruratan

Definisi Istilah : nilai harga untuk tenaga atau pegawai yang bekerja pada daerah kegawatdaruratan yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenal batas waktu.

11) Jabatan yang Disandang

Definisi Istilah : penilaian harga terhadap jabatan atau posisi pegawai.

12) Hasil/ Capaian Kerja

Definisi Istilah : penilaian harga tingkat kinerja berdasarkan sistem akuntabilitas yang telah ditentukan berdasarkan hasil kinerja pegawai yang bersangkutan.

BAB V

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan model studi kasus di mana peneliti akan mendeskripsikan secara mendalam tentang pengembangan model remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu yang sesuai dengan permendagri no.61 tahun 2007 dan literatur lainnya.

2. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah pegawai RS Tugu Ibu dengan dilakukan penarikan sampel dengan metode *Non Random Sampling* dan memperhatikan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), yaitu :

- 1) Direktur Rumah Sakit Tugu Ibu
- 2) Wakil Direktur Non Medis Rumah Sakit Tugu Ibu
- 3) Kepala Bagian SDM Rumah Sakit Tugu Ibu
- 4) Kepala Bagian Keuangan Rumah Sakit Tugu Ibu
- 5) Perawat Poliklinik Rumah Sakit Tugu Ibu
- 6) Pegawai Logistik Rumah Sakit Tugu Ibu

Dipilihnya subyek penelitian tersebut karena diyakini mereka mengetahui benar tentang permasalahan remunerasi.

3. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Tugu Ibu pada bulan Januari 2012.

4. Pengumpulan Data

- 1) Metode Pengumpulan Data
 - a. Data primer
 - i. Wawancara mendalam (*in-depth interview*)

Wawancara mendalam merupakan suatu teknik pengumpulan data kualitatif, dengan melakukan wawancara antara informan dengan pewawancara, yang ditandai dengan penggalian mendalam terhadap topic yang telah ditentukan. Pada penelitian ini pewawancara dipandu dengan pedoman wawancara mendalam dan direkam dengan recorder. Untuk mendapatkan hasil wawancara yang akurat dan menghindari salah tafsir wawancara dan pewawancara membuat transkrip.

- b. Data sekunder
 - i. Dokumen-dokumen terkait yang diperoleh dari bagian keuangan dan bagian SDM rumah sakit.

2) Validasi Data

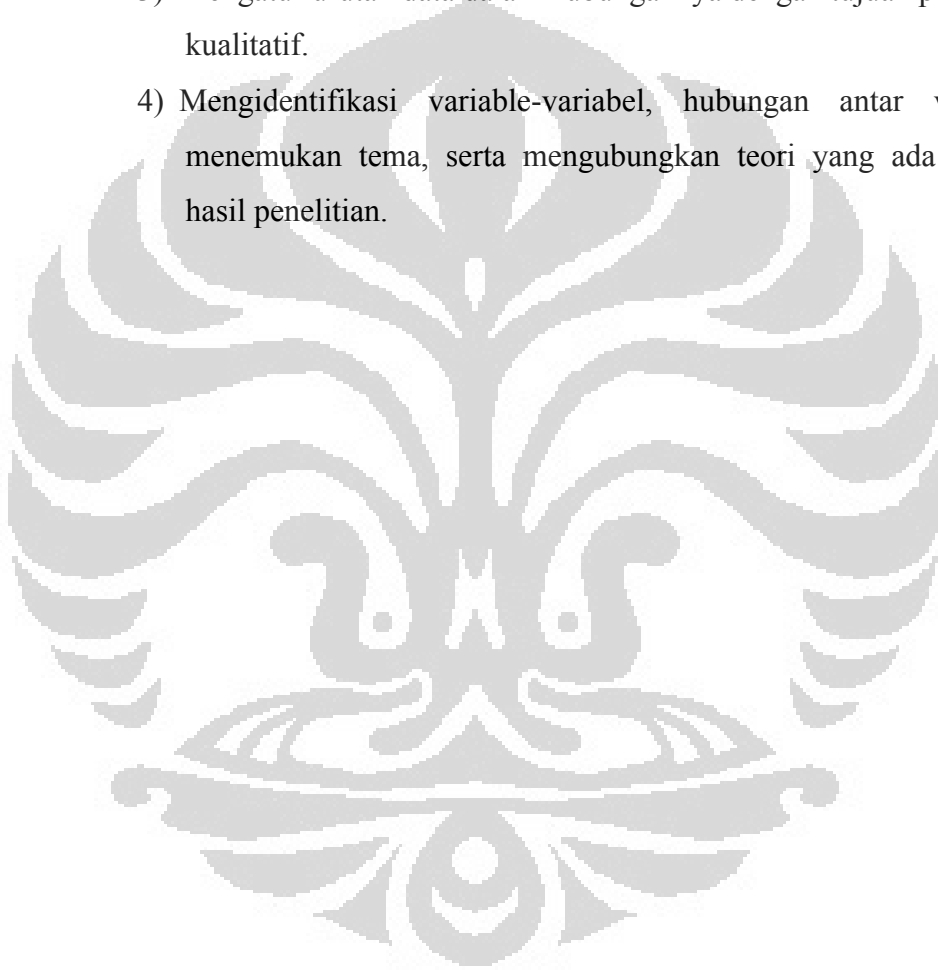
Untuk mendapatkan data yang valid, maka penelitian ini dilakukan triangulasi. Triangulasi yang dilakukan meliputi metode, sumber, dan analisis data.

- a. Metode, yaitu mengkombinasikan metode wawancara mendalam dan penelusuran dokumen.
- b. Sumber, yaitu menggunakan informan yang berbeda untuk melakukan cross check.
- c. Analisis Data, yaitu mengembalikan kompilasi hasil pengolahan data kepada informan serta meminta pendapat ahli mengenai intepretasi dan analisis yang dilakukan untuk mendapatkan masukan, koreksi atas kesalahan dan menghindari subyektifitas peneliti dalam menganalisis data.

5. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara analisis isi (*content analysis*) yaitu dengan mencatat, dibuat matrik dan analisis secara manual. Proses analisis data dilakukan secara bertahap sebagai berikut :

- 1) Mengumpulkan semua data yang diperoleh dari berbagai sumber, baik dari wawancara mendalam dan penelusuran dokumen.
- 2) Proses transkrip data tanpa menunggu selesainya seluruh pelaksanaan wawancara mendalam untuk menghindarkan penumpukkan data.
- 3) Mengatur urutan data dalam hubungannya dengan tujuan penelitian kualitatif.
- 4) Mengidentifikasi variable-variabel, hubungan antar variable, menemukan tema, serta menghubungkan teori yang ada dengan hasil penelitian.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

Dari penelitian yang telah dilakukan berupa wawancara mendalam terhadap 6 informan yaitu direktur, wakil direktur non medis, kepala bagian SDM, kepala bagian keuangan, perawat poliklinik, dan pegawai logistik RS Tugu Ibu pada Januari 2012, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pengertian Remunerasi

Beberapa informan menjelaskan bahwa remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan atau pension setiap bulannya yang berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme masing-masing.

“remunerasi mungkin yang saya ketahui yaitu system pengupahan yang mengatur gaji, insentif, dan bonus-bonus lainnya.” -Informan 1-

“Ee jelas remunerasi kan itu upah ya payment yang harus dibayar ya.”
-Informan 4-

Sedangkan dari 6 informan tersebut hanya 2 informan yang menyatakan hubungan yang erat antara remunerasi dengan motivasi kerja dan peningkatan kualitas.

“remunerasi itu erat kaitannya dengan motivasi kerja ya, jadi semakin baik system pengupahan maka pegawai itu akan semakin termotivasi untuk bekerja lebih baik pula gitu.” -Informan 1-

“hubungannya udah jelas bahwa secara umum secara makro bahwa jika remunerasi itu tinggi akan meningkatkan motivasi dan peningkatan kualitas pelayanan itu sudah pasti itu.” -Informan 3-

Remunerasi erat kaitannya dengan motivasi kerja dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut beberapa informan dikatakan bahwa semakin baik remunerasi yang diperoleh karyawan maka secara simultan akan meningkatkan motivasi kerja. Kemudian dengan tingginya motivasi kerja tentunya dipercaya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki rumah sakit guna bersaing dalam penyediaan pelayanan kesehatan.

2. Kebijakan Remunerasi

Ada beberapa factor yang mendasari penyesuaian dalam penetapan remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu, antara lain :

a. Ketentuan pemerintah

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa informan setuju bahwa kebijakan remunerasi harus disesuaikan dengan ketentuan pemerintah. Selama ini RS Tugu Ibu telah mengikuti peraturan pemerintah seperti Undang-Undang tenaga kerja no.13 dan UMR.

“kita sih sebetulnya ee sesuai dengan ketentuan pemerintah mungkin ya sesuai dengan undang-undang tenaga kerja no.13 itu kita.” -Informan 4-

“Ee Faktor-faktor lain memang ada, kita ada misalnya factor lagi yang paling pasti kita harus memenuhi UMR ya.” -Informan 3-

b. Kemampuan finansial intern rumah sakit

Sedangkan untuk kebijakan remunerasi yang didasari dengan kemampuan finansial intern rumah sakit, sebagian besar informan menyatakan hal tersebut.

”Oke, jadi kalau berdasarkan pengalaman saya yang dari perusahaan-perusahaan lain memang sebetulnya factor yang saya sebutkan tadi itu adalah faktornya dulu, nah untuk penetapan remunerasi adalah berdasarkan dalam kemampuan kita dalam memberikan remunerasi.” -Informan 2-

“Jadi, kalau untuk factor-faktor yang dapat dipertimbangkan pertama jelas finansial perusahaan itu sendiri ya, ee contoh seperti sekarang ini UMK di Depok itu kenaikannya kurang lebih 15,6% Apakah kita mampu juga untuk menaikkan sesuai UMK Depok? nah itu kita kembalikan lagi ke kebijakan intern perusahaan, itu satu jelas bahwa ee kita engga bisa memaksakan juga, di SDM memaksakan harus naik sesuai dengan kenaikan UMK.” -Informan 1-

“Tapi khususnya di Rumah Sakit ini kita terkendali ee sangat kita apa kendalikan sehubungan dengan pendapatan kita sendiri gitu loh.” -Informan 3-

“Ee untuk dasar penetapan sih gimana pendapatan rumah sakit juga.” - Informan 6-

Segala pengembangan model remunerasi yang akan diterapkan di rumah sakit disesuaikan dengan kemampuan finansial rumah sakit itu sendiri. Pihak rumah sakit tidak bisa memaksakan penyesuaian remunerasi baru secara langsung karena akan mengakibatkan terganggunya finansial dan kelangsungan kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit.

c. Pesaing (rumah sakit lain)

Beberapa informan menyatakan bahwa untuk kebijakan remunerasi yang berdasarkan dengan pesaing (rumah sakit lain). Faktor penyesuaian dengan pesaing (rumah sakit lain) pun perlu dipertimbangkan guna menjaga angka turnover karyawan rumah sakit tetap rendah. Walau bagaimanapun

karyawan akan memilih bekerja di rumah sakit dengan standar remunerasi yang baik disesuaikan tingkat tanggung jawab dan profesionalitasnya.

“Dan disesuaikan dengan standar, biasa standar perusahaan sejenis kalau kita mau membuat standar remunerasi, kita harus melihat dulu di competitor kita nih, dia standarnya seperti apa sih gitu loh, nah nanti baru disesuaikan dengan kemampuan kita.” -Informan 2-

“Pihak rumah sakit tugu ibu harus melihat remunerasi rumah sakit lain, supaya engga banyak pegawai yang pindah.” -Informan 5-

3. Indikator Penilaian Imbalan di Rumah Sakit Tugu Ibu

Indikator penilaian imbalan saat ini di Rumah Sakit Tugu Ibu berdasarkan dengan informan kepala bagian SDM Rumah Sakit Tugu Ibu dapat dinyatakan dinyatakan sebagai berikut :

“Jadi ee yang dapat dipertimbangkan jadi indicator penilaian itu yang sudah berjalan selama ini di Tugu Ibu yaitu indicator yang pertama yang a ya, pengalaman dan masa kerja, basic index, terus juga ada yang c risiko kerja, risk index, dan yang e jabatan yang disandang, position index. Jadi pengalaman dan masa kerja yang sebelumnya saya jelaskan bahwa itu sudah dicantumkan atau include dalam skala gaji, dari masa kerja 0 sampai masa kerja 35 tahun atau sampai maksimal lah 35 tahun jadi masa kerja di Indonesia itu mungkin kita kalau hitung usia pension kita 55 ya.” -Informan 1-

Rumah Sakit Tugu Ibu memiliki 3 indikator penilaian imbalan, yaitu :

a. Pendidikan dan masa kerja

Indikator penilaian imbalan berdasarkan pendidikan dan masa kerja di RS Tugu Ibu Depok dikategorikan sebagai gaji pokok. Skala gaji karyawan Rumah Sakit Tugu Ibu dapat dilihat pada lampiran. Setiap pegawai berhak mendapat penambahan skala gaji disesuaikan dengan masa kerja tiap tahunnya dan peningkatan golongan setiap 4 tahun hingga golongan maksimal sesuai pendidikan yang dimiliki masing-masing pegawai. Bagi pegawai yang memiliki pendidikan SMA dan sederajat seperti SKP, SMKK, SMEA dan lain sebagainya digolongkan menjadi B1 dan berhak mendapat golongan maksimal hingga C1. Berikutnya bagi pegawai yang memiliki pendidikan D3 dan sederajat seperti Akper dan lain-lain digolongkan menjadi B2 dan berhak mendapat golongan maksimal hingga C2. Untuk pegawai yang berpendidikan sarjana(S1) digolongkan menjadi C1 dan berhak mendapat golongan maksimal hingga D1. Untuk pegawai berpendidikan master(S2) dan doctor(S3) digolongkan menjadi C2 dan C3 dan berhak mendapat golongan maksimal D2 dan D3.

Bagi pegawai yang telah memiliki golongan maksimal berhak mendapatkan penambahan skala gaji disesuaikan hanya dengan masa kerjanya saja.

b. Jabatan yang disandang

Untuk indikator penilaian imbalan berdasarkan jabatan yang disandang di RS Tugu Ibu Depok dikategorikan sebagai tunjangan tetap. Tunjangan tetap di Rumah Sakit Tugu Ibu sebagai berikut :

Tabel 7. Tunjangan Tetap Karyawan Rumah Sakit Tugu Ibu

<p>I. <u>TUNJANGAN JABATAN/STRUKTURAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Direksi (Direktur&Wadir) diatur sendiri - Kepala Bagian, Bidang (diatur sendiri) - Kepala Instansi Rawat Jalan & Inap, OK, VK, IGD, RO, Gizi

<ul style="list-style-type: none"> - Kepala Instansi Rawat Jalan & Inap, OK, VK, IGD, RO, Gizi (paruh waktu) - Ka. Sub-Bagian, Ka. Sub-Bidang - Ka. Ruangan Penunjang Medis (Lab, Gizi, Radiologi, Farmasi) - Ka. Ruangan Rawat Jalan & Inap, OK, VK, ICU, IGD, Perinatologi, Babussalam, Wijaya Kusuma, Sekretariat KM - Wa. Ka. Ruangan Rawat Inap & Jalan, OK, VK, ICU, IGD, Perinatologi, Babussalam, Wijaya Kusuma
<p>II. <u>TUNJANGAN FUNGSIONAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenaga Kesehatan Pasca Sarjana (dr.spesialis, MM, MARS/MHA. M.Kes) - Tenaga Kesehatan Sarjana (dr.umum, drg, SKM, S.Kep) - Tenaga Paramedis/Akademi (akper, apro, ak.gizi, akbid) - Tenaga Kesehatan (SPK) - Tenaga Kesehatan (POS) - Penanggung Jawab (kendaraan, keamanan, pemeliharaan sarana RS, pemeliharaan alkes, rumah tangga, kesling, penagihan rawat jalan, penagihan rawat inap, admin rawat jalan, admin rawat inap, akuntansi kasir, logistic, laundry, pelayanan RM, EDP, billing, penggajian, admin SDM, pajak, pemasaran, perpustakaan) - Wadan Keamanan - Sarjana Non Medis - Tenaga Non Medis Akademis (D3 dan sederajat) - Penunjang Fungsional (Kejuruan/STM, Analis, AA, SMKK, SMK/KEU) - Penunjang Fungsional (umum, admin, SMA) - Penunjang Fungsional (umum, SD-SMP) - Satpam, Sopir, Laundry & Sandang, Pekarya Gizi, Jr. Masak
<p>Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PLH/Pjs → 90% x Tunj.Jabatan/Fungsional Definitif - Penata Radiologi (ATRO/APRO) & Adm. Radiologi → ditambah Tunj. Radiasi & Proteksi

c. Risiko kerja

Untuk indikator penilaian imbalan berdasarkan risiko kerja di RS Tugu Ibu Depok dikategorikan sebagai tunjangan tidak tetap dan hanya diperuntukkan unit radiologi saja dengan alasan guna mematuhi ketentuan pemerintah yang belaku yaitu peraturan presiden no.48 tahun 2005.

4. Pengembangan Model Rumah Sakit Tugu Ibu

Dari seluruh informan yang dilakukan wawancara mendalam mengenai 9 indikator penilaian imbalan yang dapat diterapkan di Rumah Sakit Tugu Ibu didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Pengalaman, masa kerja, keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku
Seluruh informan menyatakan bahwa indicator berdasarkan pengalaman, masa kerja, keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu. Indicator berdasarkan pengalaman, masa kerja, keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu menggunakan system penggajian yang mirip dengan system penggajian pegawai negeri sipil (PNS).

“Jadi ee yang dapat dipertimbangkan jadi indicator penilaian itu yang sudah berjalan selama ini di Tugu Ibu yaitu indicator yang pertama yang a ya, pengalaman dan masa kerja, basic index” -Informan 1-

“Dan yang kedua adalah masa kerja kalau buat saya.” -Informan 2-

“Sudah mas, pengalaman dan masa kerja sudah dinilai di sini.” -Informan 5-

“Setahu saya sih sudah ada untuk masa kerja dan pendidikan digunakan sebagai penilaian. -Informan 6-

“Ya mungkin pengalaman bisa kita jadi pertimbangan yang sudah jalan tadi yang saya tanya ya masuk ke basic pendidikannya karena berbeda nanti waktu pola pengajiannya berbeda pada S1, D3, SMA gitu SLTA berbeda gitu. Itu mempengaruhi juga kan jumlah remunerasi nya.” -Informan 3-

“Tapi kalau untuk kita selama ini satu untuk basic indeks itu pengalaman dan masa kerja yang kita lihat kan, kompetensi, masa kerja dia seperti itu kan cuma sayangnya di sini kenaikan mereka ini karena system pegawai negeri itu ya.” -Informan 4-

b. Risiko kerja

Sebagian besar informan menyatakan bahwa indicator risiko kerja telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu.

“Jadi ee yang dapat dipertimbangkan jadi indicator penilaian itu yang sudah berjalan selama ini di Tugu Ibu terus juga ada yang c risiko kerja, risk index.” -Informan 1-

“Kemudian untuk yang ketiganya risiko kerja.” -Informan 2-

“Risiko memang kita berikan pak.” -Informan 3-

“Kemudian risiko kerja sudah ada, kadang-kadang kalau di rumah sakit ini sudah tahu sendiri kan banyak penyakit itu tahu sendiri.” -Informan 4-

Indicator berdasarkan risiko kerja telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu tetapi hanya berlaku untuk unit radiologi saja, oleh karena itu unit-unit lain yang tidak diberlakukan akan merasa ketidakadilan disebabkan berada pada rumah sakit sama yang notabene memiliki risiko juga.

c. Tingkat kegawatdaruratan

Sebagian besar informan menyatakan bahwa indicator penilaian berdasarkan tingkat kegawatdaruratan dapat dipertimbangkan sebagai indicator penilaian tambahan di Rumah Sakit Tugu Ibu.

“Tingkat kegawatdaruratan juga dapat dipertimbangkan contohnya di ICU diberikan karena ya penting.” -Informan 3-

“Kemudian tingkat kegawatdaruratan lalu jabatan yang disandang kalau buat saya.” -Informan 2-

“Kegawatdaruratan penting itu.” -Informan 5-

“Seharusnya tingkat kegawatdaruratan dapat diberikan karena ee posisinya sama penting seperti ee risiko kerja.” -Informan 4-

Indicator penilaian berdasarkan tingkat kegawatdaruratan perlu dipertimbangkan sebagai indicator penilaian tambahan di Rumah Sakit Tugu Ibu dalam waktu dekat dikarenakan memiliki peranan yang sama penting dengan indicator berdasarkan risiko kerja. Kemudian dilihat dari bagian keuangan, penyesuaian yang dilakukan tidak terlalu memberatkan kas yang dimiliki rumah sakit.

d. Jabatan

Seluruh informan menyatakan bahwa indicator jabatan kerja telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu.

“Jadi ee yang dapat dipertimbangkan jadi indicator penilaian itu yang sudah berjalan selama ini di Tugu Ibu yaitu e jabatan yang disandang, position index.” -Informan 1-

“Lalu jabatan yang disandang kalau buat saya.” -Informan 2-

“Jabatan sesuai dengan kompetensi juga kita berikan.” -Informan 3-

“Jabatan juga sudah ada mas.” -Informan 5-

“Sudah ada mas, untuk jabatan ada.” -Informan 6-

*“Penggajian berdasarkan jabatan yang dimiliki sudah ada di kita.” -
Informan 4-*

Indikator berdasarkan jabatan telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu sesuai dengan jabatan yang disandang oleh masing-masing pegawai.

e. Pencapaian kerja

Hanya 1 informan saja yang setuju dengan indikator penilaian berdasarkan pencapaian kerja dijadikan bahan pertimbangan.

“Iya, jadi sebetulnya sesuai ini semuanya. Tapi kalau kita range buat saya skala prioritas yang pertama. Seperti yang saya bilang tadi performance dulu dong.” -Informan 1-

Indikator penilaian berdasarkan pencapaian kerja sangat sulit dijadikan indikator penilaian tambahan di Rumah Sakit Tugu Ibu waktu dekat karena sampai saat di rumah sakit ini belum ditemukannya alat ukur pencapaian kerja yang tepat.

f. Ketentuan pemerintah

Indikator ketentuan pemerintah sudah dibahas di hal 42.

g. Permintaan, persediaan, dan biaya hidup standar pegawai

Dari keenam informan tidak ada seorang pun yang mempertimbangkan indikator permintaan, persediaan, dan biaya hidup standar pegawai lebih dikarenakan sifat pegawai sebagai manusia tidak akan pernah merasa puas.

h. Kemampuan perusahaan membayar

Indikator kemampuan perusahaan membayar sudah dibahas di hal 43.

i. Penawaran bersama antara perusahaan dan pegawai

Menurut 1 informan indikator penawaran bersama antara perusahaan dan pegawai telah diterapkan dan berjalan dengan baik di Rumah Sakit Tugu Ibu.

“Khusus tenaga medis itu biasanya kita, contohnya spesialis yang memang tenaganya pun tenaga medisnya sepertinya pun masih agak sulit didapat, dokter spesialis gitu, ada beberapa yang sebelumnya ada pembicaraan atau ada negosiasi dengan pimpinan.” -Informan 1-

Sesuai dengan hasil wawancara terhadap keenam informan di atas, dapat dikelompokkan menjadi matriks sebagai berikut :

Tabel 8. Matriks Kelompok Hasil Wawancara
Pengembangan Model Remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu

No	Indikator	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Pengalaman, masa kerja, keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku	“sudah berjalan selama ini”	“masa kerja buat saya”	“basic pendidikan berbeda ya pola penggajiannya berbeda”	“selama ini kita melihat pengalaman masa kerja dan kompetensi”	“pengalaman dan masa kerja sudah dinilai”	“sudah ada untuk masa kerja dan pendidikan”

2	Risiko kerja	“terus ada yang c, risiko kerja”	“yang ketiganya risiko kerja”	“risiko kerja memang kita berikan pak”	“risiko kerja sudah ada”		
3	Tingkat kegawatdaruratan		“tingkat kegawatdaruratan perlu dipertimbangkan”	“kemudian tingkat kegawatdaruratan kalau buat saya”	“seharusnya tingkat kegawatdaruratan dapat diberikan”	“kegawatdaruratan penting itu”	
4	Jabatan	“e jabatan yang disandang”	“lalu jabatan yang disandang kalau buat saya”	“jabatan sesuai kompetensi juga sudah diberikan”	“penggajian berdasarkan jabatan sudah ada di kita”	“jabatan juga sudah ada mas”	“sudah ada mas, untuk jabatan ada”
5	Pencapaian Kerja		“menurut skala prioritas, performance dulu dong”				
6	Ketentuan Pemerintah			“kita harus memenuhi UMR ya”	“sebetulnya kita memenuhi UU”		
7	Permintaan, persediaan, dan biaya hidup standar pegawai						
8	Kemampuan perusahaan membayar	“factor yang pertama dipertimbangkan jelas finansial	“berdasarkan pengalaman saya, kemampuan perusahaan	“kita harus melihat pendapatan sendiri dulu”			“gimana pendapatan rumah sakit juga.”

		perusahaan sendiri”	menjadi factor dulu”				
9	Penawaran bersama antara perusahaan dan pegawai						

Dari matriks kelompok di atas, penulis menyimpulkan sendiri matriks kesimpulan pengembangan model remunerasi di bawah ini :

Tabel 9. Matriks Kesimpulan Pengembangan Model Remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok

No	Indikator	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
1	Pengalaman, masa kerja, keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku			- sudah diterapkan -			
2	Risiko kerja			- sudah diterapkan - (tetapi hanya di unit radiologi)			
3	Tingkat kegawatdaruratan			Perlu, penting			
4	Jabatan			- sudah diterapkan -			
5	Pencapaian Kerja		Perlu				
6	Ketentuan Pemerintah			- sudah diterapkan -			
7	Permintaan, persediaan, dan						

	biaya hidup standar pegawai						
8	Kemampuan perusahaan membayar	- sudah diterapkan -					
9	Penawaran bersama antara perusahaan dan pegawai						

Indikator - indikator penilaian imbalan yang di atas dapat diterapkan dan dipertimbangkan dalam pengembangan model remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu yang kondisinya sebagai rumah sakit swasta. Secara teknis operasional rumah sakit pemerintah dan swasta tidaklah berbeda, hanya saja perbedaannya terletak pada sumber dananya saja. Indikator penilaian imbalan yang perlu dikembangkan oleh RS Tugu Ibu sesuai dengan kondisi saat ini adalah risiko kerja unit-unit lain selain unit radiologi dan tingkat kegawatdaruratan. Dikarenakan penulis tidak mendapatkan akses mengenai angka skala gaji secara rinci, maka penulis melakukan simulasi angka yang disajikan dalam tabel di bawah ini :

No.	Nama	Jabatan/Unit	Pendidikan	MKG	Golongan	Gaji Pokok	Tunjangan Risiko	Tunjangan Jabatan
1	AAA	Direktur	S2	6	D2	1,9 UMR	Rp 0	Ketentuan Pemilik
2	ABA	Kabag Sekretariat	Dokter	2	C3	1,8 UMR	Rp 0	Ketentuan Pemilik
3	ACA	Kasubbag Personalia	S1	2	C1	1,7 UMR	Rp 0	Ketentuan Pemilik
4	ADA	Plh Kabid Keperawatan	S1	1	C4	90% x 1,7 UMR	Rp 0	Ketentuan Pemilik
5	AEA	Inst VK	D3	4	B2	1,6 UMR	Rp 0	Ketentuan Pemilik
6	AFA	Radiologi	D3	4	B4	1,6 UMR	Rp	Ketentuan Pemilik
7	AGA	Dan Satpam	SMA	4	B2	1,4 UMR	Rp 0	Ketentuan Pemilik

Tabel 11. Simulasi Pengembangan Model Remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu

No.	Nama	Jabatan/Unit	Pendidikan	MKG	Golongan	Indeks Risiko	Indeks Kegawatdaruratan	Gaji Pokok	Tunjangan Risiko	Tunjangan Kegawatdaruratan	Tunjangan Jabatan
1	AAA	Direktur	S2	6	D2	1	1	1,9 UMR	1/H*z	1/H*z	Ketentuan P
2	ABA	Kabag Sekretariat	Dokter	2	C3	1	1	1,8 UMR	1/H*z	1/H*z	Ketentuan P
3	ACA	Kasubbag Personalia	S1	2	C1	1	1	1,7 UMR	1/H*z	1/H*z	Ketentuan P
4	ADA	Plh Kabid Keperawatan	S1	1	C4	1	1	90% x 1,7 UMR	1/H*z	1/H*z	Ketentuan P
5	AEA	Inst VK	D3	4	B2	4	4	1,6 UMR	4/H*z	4/H*z	Ketentuan P
6	AFA	Radiologi	D3	4	B4	4	4	1,6 UMR	4/H*z	4/H*z	Ketentuan P
7	AGA	Dan Satpam	SMA	4	B2	2	2	1,4 UMR	2/H*z	2/H*z	Ketentuan P
Total						A	B	C	D	E	F
Total						H = A + B					

Dari 2 model remunerasi di atas, terdapat perbedaan yaitu pada model remunerasi yang baru ditambahkan 2 indikator baru, tunjangan risiko dan kegawatdaruratan yang ditentukan dari indeks risiko dan kegawatdaruratan yang dimiliki masing-masing unit kerja berdasarkan permendagri no.61 tahun 2007. Sedangkan untuk gaji pokok dan tunjangan jabatan masih menggunakan model yang lama dan berlaku saat ini. Besaran gaji pokok ditentukan dengan golongan dan masa kerja golongan (MKG). Besaran tunjangan jabatan yang dimiliki Rumah Sakit Tugu Ibu saat ini masih ditentukan oleh pemilik.

Perhitungan besaran tunjangan risiko ditentukan dengan cara besaran indeks risiko yang dimiliki masing-masing individu dibagi total indeks risiko dan kegawatdaruratan seluruh pegawai (H) dikalikan dengan volume pos remunerasi non gaji pokok dan tunjangan jabatan (z). Sama halnya untuk besaran tunjangan kegawatdaruratan didapatkan dengan cara besaran indeks kegawatdaruratan yang dimiliki masing-masing individu dibagi total indeks risiko dan kegawatdaruratan seluruh pegawai (H) dikalikan dengan volume pos remunerasi non gaji pokok dan tunjangan jabatan (z).

Pengembangan model remunerasi yang baru di atas memiliki kelemahan dan kelebihan masing-masing dibandingkan dengan model remunerasi yang berlaku saat ini, antara lain :

Kelemahan :

- Menambah pengeluaran rumah sakit
Sesuai kondisi RS Tugu Ibu saat ini yang dimana biaya pengeluaran untuk remunerasi tidak mungkin mengalami penurunan, maka penambahan satu atau dua indikator akan menambah pengeluaran rumah sakit.
- Memerlukan waktu dalam penyesuaian
Proses penerapan indikator penilaian remunerasi yang baru akan membutuhkan waktu dan tenaga yang lebih dalam penyesuaiannya.
- Masih perlu dikembangkan guna memenuhi standar hidup minimal pegawai

Kelebihan :

- Memenuhi keadilan dan kelayakan pegawai dalam imbalan yang diterima
Elemen penting dari pemberian remunerasi yang baik adalah keadilan dan kelayakan besaran imbalan yang diterima pegawai. Dengan menambah indicator penilaian imbalan yang baru diharapkan memenuhi keadilan dan kelayakan tersebut.
- Memotivasi pegawai untuk meningkatkan kinerja pada khususnya dan kualitas pelayanan pada umumnya
Dengan adanya penambahan besaran imbalan tentu akan memotivasi pegawai untuk bekerja lebih baik lagi dan bersungguh-sungguh sehingga mutu pelayanan akan bertambah baik pula.

Indikator penilaian imbalan lain di luar yang disebutkan tetapi dapat dipertimbangkan sebagai pengembangan model remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu tetapi masih diperlukan penelitian dan pengujian lebih lanjut, yakni kehadiran/absensi.

“Harusnya kita punya satu, apa ya namanya, satu indicator mungkin, untuk uang kehadiran, itu yang akan saya coba usulkan, uang kehadiran itu harus ada, jadi pegawai yang engga masuk ya engga dapat uang kehadiran, kan gitu contoh yang hampir sama seperti transport lah, jadi dia hadir diberikan imbalan, dia hadir bekerja diberikan imbalan, kalau tidak hadir bekerja ya tidak diberikan imbalan dong, mau cuti, mau sakit, mau ijin apapun namanya mungkin tidak diberikan.” -Informan 1-

BAB VII PEMBAHASAN

Remunerasi menjadi satu hal yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai belakangan ini di mana tingkat kualitas pelayanan rumah sakit ditentukan kinerja pegawai tersebut. Pihak RS Tugu Ibu pada prinsipnya sudah memahami hubungan antara remunerasi dengan kinerja pegawai dan tingkat kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan yang dinyatakan oleh Subanegara dan Buchan et al. Pegawai yang memiliki remunerasi yang baik akan memiliki kinerja yang baik pula. Oleh karena kinerja pegawai yang dimiliki baik dan adil tentu akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang di rumah sakit tersebut. RS Tugu Ibu pun mengerti bahwa imbalan adalah sesuatu yang harus dibayarkan kepada pegawai sebagai *reward* atas pekerjaan yang telah dilakukan terhadap rumah sakit.

Remunerasi merupakan total pendapatan yang diperoleh pegawai setiap bulannya termasuk di dalamnya gaji pokok, tunjangan tetap, tunjangan tidak tetap, dan bonus-bonus lainnya setiap bulan. Senada dengan Asnawi, permenkeu no.10 tahun 2006, Flippo, dan Bunindro, RS Tugu Ibu telah memiliki pengertian remunerasi yang baik. Tetapi berdasarkan permendagri no. 61 tahun 2007, klasifikasi imbalan di RS Tugu Ibu belum tepat dikarenakan masih terdapat beberapa indikator-indikator yang belum diterapkan seperti tingkat kegawat daruratan, risiko kerja yang mencakup semua pegawai, dan hasil/capaian kerja.

Penetapan remunerasi memang sejatinya harus disesuaikan antara kemampuan finansial internal rumah sakit dan pihak eksternal seperti pemerintah dan competitor lain sebagaimana tertulis dalam permendagri no. 61 tahun 2007. Pihak rumah sakit tidak bisa mengabaikan pihak eksternal karena apabila remunerasi yang diterapkan di bawah ketetapan pemerintah maka izin rumah sakit pun akan dicabut dan bila tidak menyesuaikan dengan competitor lain maka akan meningkatnya angka *turnover* pegawai karena lebih memilih untuk pindah ke tempat yang menawarkan remunerasi yang lebih baik seperti yang dikatakan Hasibuan. Rumah Sakit Tugu Ibu belum bisa menerapkan kebijakan remunerasi yang dinyatakan Mangkunegara seperti memenuhi standar minimum gaya hidup

pegawai, penawaran, permintaan dan ketersediaan tenaga kerja yang sulit ditemui dikarenakan keterbatasan finansial yang dimiliki rumah sakit Tugu Ibu.

Dengan remunerasi yang berlaku saat ini di RS Tugu Ibu yaitu : pendidikan dan masa kerja, jabatan yang disandang, dan risiko kerja masih menimbulkan kesejahteraan finansial pegawai yang kurang memadai. Hal tersebut dapat disebabkan oleh belum terpenuhinya *equity* atau keadilan yang dianggap adil. Sebagai contoh, untuk risiko kerja hanya berlaku untuk unit radiologi saja yang dianggap memiliki risiko terpapar dari radiasi. Padahal pada unit-unit lain seperti ICU, kamar bedah sentral, IGD, dan laundry yang memiliki risiko kerja yang sangat tinggi belum tersentuh oleh pihak rumah sakit untuk mendapat porsi yang sesuai. Belum lagi dari kompetensi, tingkat kedaruratan, dan hasil/capaian kerja yang mana indikator-indikator tersebut merupakan hal yang krusial apabila tidak diperhatikan akan menimbulkan ketidak seimbangan pelayanan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan karena kinerja pegawai yang buruk.

Khusus untuk hasil/capaian kerja belum dapat diterapkan di RS Tugu Ibu dikarenakan belum adanya alat ukur yang dapat merepresentasikan hasil/capaian kerja tersebut. *Performance Appraisal (PA)* yang berlaku saat ini hanya dapat mengukur kualitas social individu bukan dari kualitas performanya. Oleh karena hal tersebut, maka pengembangan remunerasi yang dapat dilakukan di RS Tugu Ibu hanya dua yaitu: kompetensi dan tingkat kegawatdaruratan.

Sebagai rumah sakit swasta tentu membuat RS Tugu Ibu harus berupaya lebih keras lagi dalam mendapatkan pendapatan rumah sakit guna memenuhi remunerasi yang baik. Tetapi sebagai mana yang dinyatakan Marwansyah dan Mukaram yang mengutip pendapat Werther dan Davis tahun 1996, Ruky, dan Handoko dengan system remunerasi yang baik akan mengendalikan biaya dalam artian alokasi biaya yang dikeluarkan untuk membayar pegawai akan tepat sasaran. Sehingga dalam pengembangan remunerasi tidak selalu akan memberatkan pengeluaran pihak rumah sakit, dengan mengatur remunerasi yang baik akan menekan pengeluaran untuk membayar pegawai yang tidak perlu. Dan dengan remunerasi yang baik pula, kualitas pegawai akan meningkat dengan sendirinya. Apabila rumah sakit memiliki banyak pegawai yang berkualitas maka

pihak rumah sakit dapat menekan jumlah pegawai karena pegawai-pegawai berkualitas dapat menguasai banyak pekerjaan.

Berbeda untuk mempertahankan pegawai yang memiliki disiplin ilmu yang jarang ditemukan seperti radiographer dan spesialis, remunerasi memang belum efektif berjalan tetapi dengan adanya kultur stabilitas kerja yang baik dan menyenangkan, sesuai dengan Hasibuan dan Handoko, bukan tidak mungkin pegawai-pegawai yang jarang tersebut akan merasa betah, tidak hanya melihat dari sisi materi saja, dan bahkan akan terus memperpanjang kontraknya.

Dengan ditambahkan 2 indikator yang baru yaitu risiko kerja dan tingkat kegawatdaruratan tentu menambah pengeluaran rumah sakit tugu ibu. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memiliki langkah-langkah guna mendapatkan pendapatan tambahan, antara lain :

- a. Menambah produk untuk bersaing di industry perumahsakititan
Semakin lengkap produk yang dimiliki rumah sakit tentu akan menambah nilai jual rumah sakit dalam menyediakan pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu lebih baik untuk rumah sakit untuk selalu menambah produk yang dimiliki secara periodik. Salah satu caranya adalah selalu up-to-date terhadap perkembangan dunia kesehatan melalui jurnal-jurnal, mailing list, majalah, dan tabloid kesehatan.
- b. Meningkatkan kompetensi dan kualitas pelayanan karyawan
Kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan mendatangkan pasien yang lebih banyak. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik didukung oleh kompetensi pegawai yang baik pula, sehingga rumah sakit harus selalu menjaga kualitas dan kompetensi yang dimiliki pegawainya dengan baik. Cara yang dapat dilakukan rumah sakit tanpa harus mengeluarkan biaya lebih seperti pegawai yang berpengalaman selalu membimbing pegawai yang baru tiap bulannya baik secara formal maupun informal.
- c. Efisiensi terhadap pengeluaran rumah sakit
Rumah sakit harus menekan pengeluarannya dengan cara antara lain mengurangi penggunaan kertas dan listrik yang berlebihan.
- d. Mempertajam kinerja bidang pemasaran

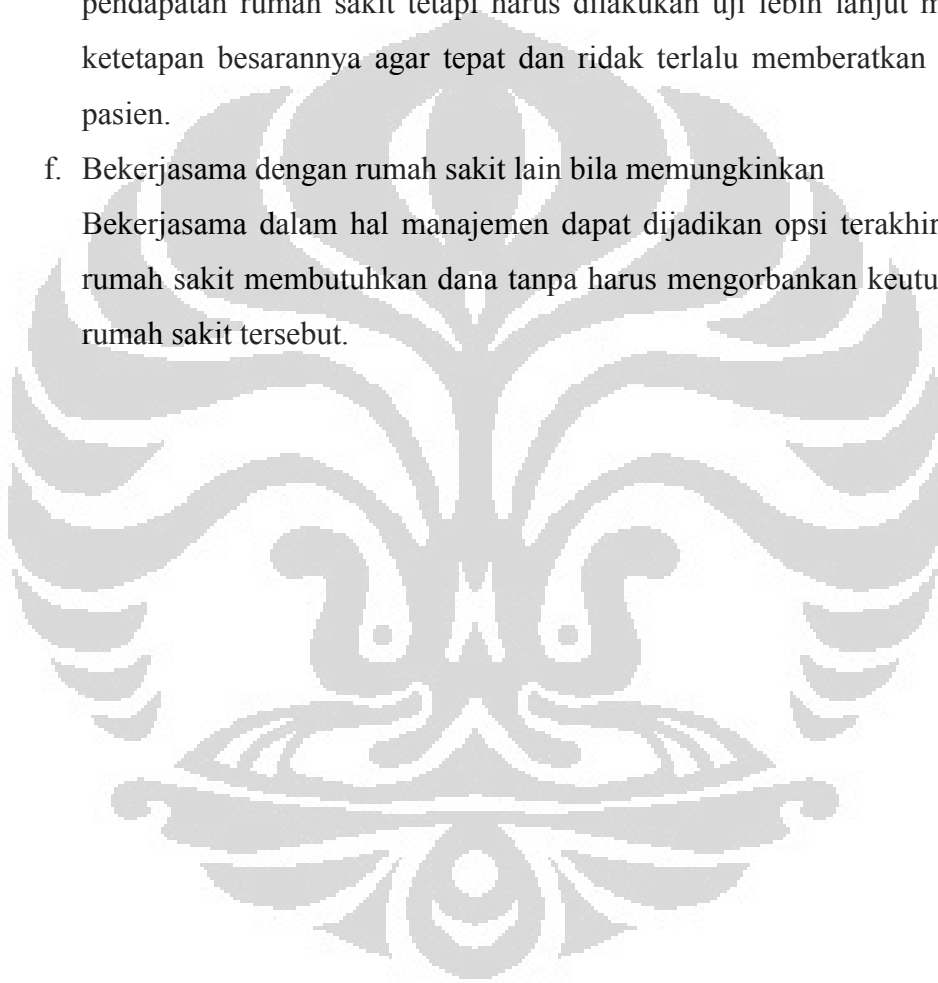
Kinerja bidang pemasaran pun dipertajam dengan lebih pro aktif dalam bekerja. Mendatangi perusahaan-perusahaan di lingkungan sekitar untuk menjalin kerjasama dan menjadikan rumah sakit sebagai rekanan dalam penyedia pelayanan kesehatan pun dapat dilakukan.

- e. Menambah biaya administrasi pelayanan yang harus dibayarkan oleh pasien sebesar maksimal 10%

Menambah biaya administrasi pun dapat dijadikan alat untuk menambah pendapatan rumah sakit tetapi harus dilakukan uji lebih lanjut mengenai ketetapan besarnya agar tepat dan tidak terlalu memberatkan dari sisi pasien.

- f. Bekerjasama dengan rumah sakit lain bila memungkinkan

Bekerjasama dalam hal manajemen dapat dijadikan opsi terakhir apabila rumah sakit membutuhkan dana tanpa harus mengorbankan keutuhan dari rumah sakit tersebut.



BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

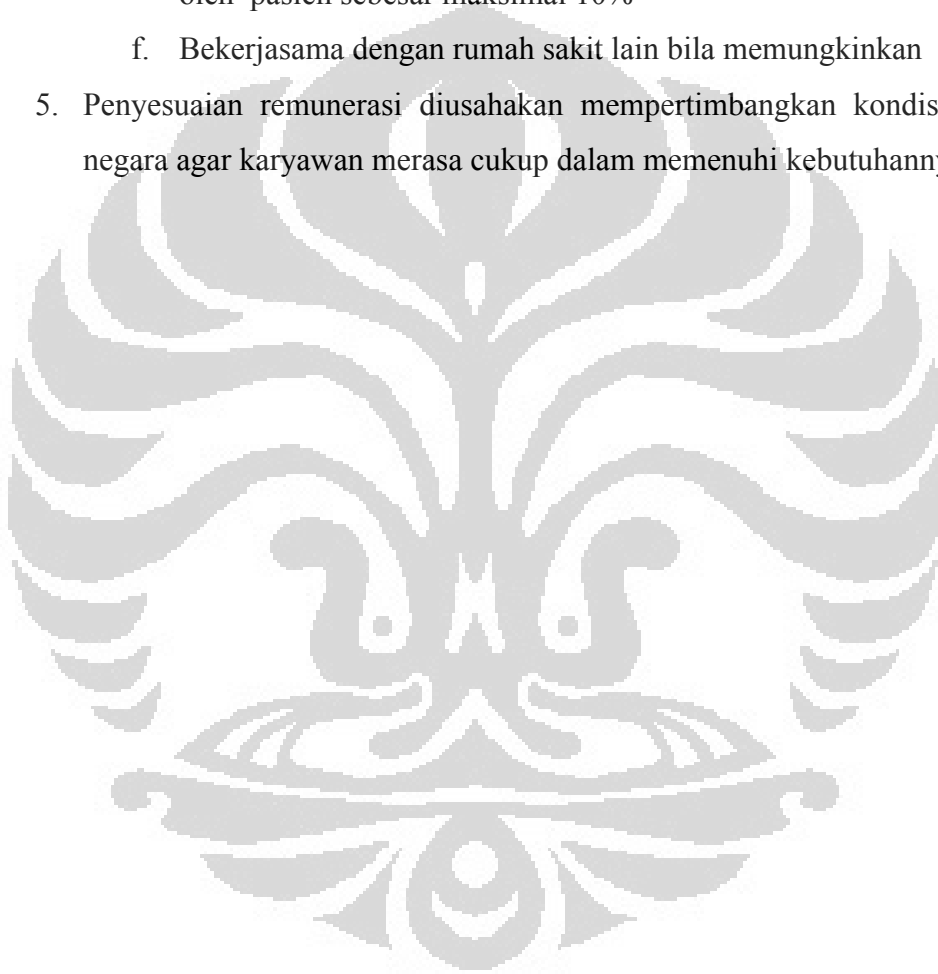
A. Kesimpulan

1. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan atau pension setiap bulannya yang berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme masing-masing. Beberapa factor yang mendasari penyesuaian dalam penetapan remunerasi Rumah Sakit Tugu Ibu, antara lain :
 - a. Ketentuan pemerintah
 - b. Kemampuan finansial intern rumah sakit
 - c. Pesaing (rumah sakit lain)
2. Rumah Sakit Tugu Ibu memiliki 3 indikator penilaian imbalan, yaitu :
 - a. Pendidikan dan masa kerja
 - b. Jabatan yang disandang
 - c. Risiko kerja
3. Indikator remunerasi yang dapat dikembangkan di Rumah Sakit Tugu Ibu yaitu : risiko kerja dan tingkat kegawatdaruratan seluruh unit.

B. Saran

1. Kelemahan model remunerasi yang baru adalah menambah pengeluaran rumah sakit, memerlukan waktu dalam penyesuaian, dan masih perlu dikembangkan guna memenuhi standar hidup minimal pegawai.
2. Kelebihan model remunerasi yang baru adalah terpenuhinya keadilan dan kelayakan pegawai dalam menerima imbalan dan memotivasi pegawai untuk meningkatkan kinerja pada khususnya dan kualitas pelayanan pada umumnya.
3. Indikator penilaian imbalan lain yang dapat dipertimbangkan sebagai pengembangan model remunerasi di Rumah Sakit Tugu Ibu tetapi masih diperlukan penelitian dan pengujian lebih lanjut, yakni kehadiran/absensi.

4. Solusi-solusi yang dapat dilakukan rumah sakit untuk mendapatkan tambahan income di bawah ini :
 - a. Menambah produk untuk bersaing di industry perumahsakit
 - b. Meningkatkan kompetensi dan kualitas pelayanan karyawan
 - c. Efisiensi terhadap pengeluaran rumah sakit
 - d. Mempertajam kinerja bidang pemasaran
 - e. Menambah biaya administrasi pelayanan yang harus dibayarkan oleh pasien sebesar maksimal 10%
 - f. Bekerjasama dengan rumah sakit lain bila memungkinkan
5. Penyesuaian remunerasi diusahakan mempertimbangkan kondisi inflasi negara agar karyawan merasa cukup dalam memenuhi kebutuhannya.



DAFTAR PUSTAKA

Aditama, Tjandra Yoga.2000. *Managemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : Universitas Indonesia

Asnawi, S.1999. *Aplikasi Psikologi dalam Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Jakarta : Pusgrafin

Allan, J.1991. *Mengatasi Masalah Manusia dalam Organisasi*. Jakarta : Binarupa Aksara

Braid, R.W.1993. *Pengaruh Penggajian Dalam : Timpe, A.D. Memotivasi Pegawai*. Jakarta : PT. Media Elex Komputindo

Buchan J., Thompson M., O'May F.2000. *Incentive And Remuneration Strategies, Health Workforce Incentive And Remunration :A Research Review*. Discussion paper no.4. Geneva : WHO

Buchari Zainun.1994. *Manajemen dan Motivasi*. Jakarta : Balai Aksara

Bunindro Tjokrodipo.1998. *Tingkat Kepuasan Karyawan Terhadap Sistem Imbalan dan Faktor Pekerjaan di RSB Budi Kemuliaan*. Jakarta : Tesis. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia

Bushardt, S.C., Toso R., Schnake, M.E.1991. *Dapatkah Uang Memotivasi? Dalam : Timpe, A.D. Memotivasi Pegawai*. Jakarta : PT. Media Elex Komputindo

Davis, K dan Newstrom J.W.1996. *Human Behavioral Work : Organizational Behaviour 7th ed*. Jakarta : Erlangga

Dessler, Gary.1993. *Manajemen Personalia Edisi Ketiga*. Jakarta : Erlangga

Dunn, J.D, Frank M. Rachel.1971. *Wage and Salary Administration : Total Compensation*. USA : Mc Graw Hill

Flippo, Edwin. B. 1997. *Manajemen Personalia jilid 2 edisi keenam*. Jakarta : Erlangga

Gellerman, S.W.1974. *Management by Motivation*. New York : American Management Association Inc

Handoko, T. Hani. 2001. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia Edisi 2*. Yogyakarta : BPFE

Hasibuan, Malayu SP, H.2003. *Organisasi dan Motivasi*. Jakarta : PT. Bumi Aksara

Heller, R.2000. *Motivating People*. Jakarta : Dian Rakyat

Herzberg F.1966. *The Motivation-Hygiene Theory dalam : Vroom, V.H. & Deci E.L. Management and Motivation*. Baltimore : Penguin Books

Husen Umar.2001. *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Ilyas, Yaslis.2001. *Kinerja : Teori, Penilaian, dan Penelitian*. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Ilyas, Yaslis.2000. *Perencanaan SDM Rumah Sakit. Teori, Metode dan Formula*. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia

Ishak, Arep. Tanjung Hendri. 2003. *Manajemen Motivasi*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia

Lawler III, E.E.1983.*Job Design and Employee Motivation dalam : Vroom, V.H. & Deci E.L. Management and Motivation*. Baltimore : Penguin Books

Lawler II, E.E., Porter L.1967. *Antecedent Attitudes of Effective Managerial dalam : Vroom, V.H. & Deci E.L. Management and Motivation*. Baltimore : Penguin Books

London, M.1993. *Menuju Teori Motivasi Karier dalam : Timpe A.D. Memotivasi Pegawai*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo

Mangkunegara, A.P.2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Rosdakarya

Mangkuprawira, Syafri.2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik*. Jakarta : Ghalia Indonesia

Marwansyah. Mukaram.2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia edisi kedua*. Bandung : Pusat Penerbit Administrasi Niaga

Mitchell, T.R.1993. *Memotivasi : Arah Baru Untuk Teori, Riset dan Praktik dalam : Timpe, A.D. Memotivasi Pegawai*. Jakarta : PT. Media Elex Komputindo

Maslow, A.H.1943. *A Theory of Human Motivation dalam : Vroom, V.H. & Deci E.L. Management and Motivation*. Baltimore : Penguin Books

Moelyadi.1987. *Menyusun Sistem Penggajian Untuk Meningkatkan Motivasi Kerja dan Produktivitas Kerja, Bahan Lokakarya Untuk Umum di Jakarta, Semarang, dan Surabaya*. Jakarta : CONTIPEC

Nawawi, Hadari.2001. *Administrasi Personal Untuk Menghasilkan Produktivitas Kerja*. Jakarta : CV Haji Mas Agung

Nawawi, I.2009. *Public Policy*. Surabaya : PMN

Purba, A.1995. *Sistem Penggajian Imbal Jasa, Uraian Perancangan dan Implementasi*. Jakarta : PT. Grasindo

Ruky, Achmad S. 2002. *Manajemen Penggajian & Pengupahan untuk Karyawan Perusahaan*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama

Sastrodiwiryo, Siswanto.2002. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia, Pendekatan Administratif dan Operasional*. Jakarta : Bumi Aksara

Siagian, Sondang P.2003. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta

Simamora, Henry.2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia edisi Kedua*. Yogyakarta : YKPN

Soh, L.2001. *Reward System*. Jakarta : Makalah Seminar Nasional IV dan Hospital Expo XIV Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia

Soekidjo,Notoatmodjo.2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

Steers RM., Porter LW., Bigley GA.1996. *Motivation And Leadership at Work 6th ed*. Singapore : The McGraw-Hill Companies Inc

Subanegara, HP.2006. *Modul Remuneration System Based on Performance*. Jakarta

Subanegara, HP.2011. *Kinerja, Remunerasi, dan Turn Over Karyawan RS*. Bali : Seminar Nasional Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional

Tangkas, Made.2011. *Membangun Aspek Keadilan Pada Sistem Insentif Jasa Pelayanan Rumah Sakit*. Bali : Seminar Nasional Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional

Tyler, R.F.1993. *Pegawai Tua Perlu Dimotivasi dalam : Timpe A.D. Memotivasi Pegawai*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo

Vroom, V.H.1964. *The Nature of The Relationship Between Motivation and Performance dalam : Vroom, V.H. & Deci E.L. Management and Motivation*. Baltimore : Penguin Books

Wallace Jr, Marc J dan Charles H. Fay.1988. *Compensation Theory and Practice 2nd ed*. Boston Massachusetts : PWS-KENT Publishin Company

Winardi, J.2001. *Motivasi & Pemasalahan dalam Manajemen*. Jakarta : Raja Grafindo



MENTERI DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

**PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 61 TAHUN 2007**

TENTANG

**PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN KEUANGAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI DALAM NEGERI,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 150 Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, perlu menetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem • Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 5. 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 dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
 6. 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);
 7. 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);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor

- 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
9. 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);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI TENTANG PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. 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 kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sepagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
3. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.
4. Peningkatan status BLUD adalah meningkatnya status satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD bertahap menjadi satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD penuh.
5. Penurunan status BLUD adalah menurunnya status satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD penuh menjadi satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD bertahap.
6. Pencabutan status BLUD adalah kembalinya status satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD penuh atau PPK-BLUD bertahap menjadi satuan kerja atau unit kerja biasa.
7. Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disingkat BLUD-SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan PPK- BLUD.
8. Unit Kerja pada SKPD yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disingkat BLUD-Unit Kerja adalah Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan PPK- BLUD.

9. Pejabat pengelola BLUD 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.
10. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan BLUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
11. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh BLUD.
12. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional BLUD.
13. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan BLUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat
14. Basis akrual adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
15. Rekening Kas BLUD adalah rekening tempat penyimpanan uang BLUD yang dibuka oleh pemimpin BLUD pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran BLUD.
16. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
17. 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.
18. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat DPA-BLUD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh BLUD.
19. Rencana Strategis Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
20. Standard Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.
21. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
22. Satuan pengawas internal adalah perangkat BLUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*socialresponsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
23. Dewan Pengawas BLUD, yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
24. Nilai omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh BLUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja BLUD dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.
25. 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.
26. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau

sebagian dari biaya per unit layanan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

- (1) BLUD beroperasi sebagai perangkat kerja pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan umum secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah.
- (2) BLUD merupakan bagian dari perangkat pemerintah daerah yang dibentuk untuk membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah, dengan status hukum tidak terpisah dari pemerintah daerah.
- (3) Kepala daerah bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikan kepada BLUD terutama pada aspek manfaat yang dihasilkan.
- (4) Pejabat pengelola BLUD bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum yang didelegasikan oleh kepala daerah.
- (5) Dalam pelaksanaan kegiatan, BLUD harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
- (6) Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja BLUD disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja pemerintah daerah.
- (7) Dalam menyelenggarakan dan meningkatkan layanan kepada masyarakat, BLUD diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

PPK-BLUD bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dan/atau pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

BAB III PERSYARATAN DAN PENETAPAN PPK- BLUD

Bagian Kesatu Persyaratan

Pasal 4

Penerapan PPK-BLUD pada SKPD atau Unit Kerja, harus memenuhi persyaratan substantif, teknis, dan administratif.

Pasal 5

- (1) Persyaratan substantif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 terpenuhi apabila tugas dan fungsi SKPD atau Unit Kerja bersifat operasional dalam menyelenggarakan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa publik (*quasipublic goods*).

- (2) Pelayanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berhubungan dengan:
- a. penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat;
 - b. pengelolaan wilayah/kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum; dan/atau
 - c. pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan/atau pelayanan kepada masyarakat.

Pasal 6

- (1) Penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, diutamakan untuk pelayanan kesehatan.
- (2) Penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berlaku bagi pelayanan umum yang hanya merupakan kewenangan pemerintah daerah karena kewajibannya berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelayanan umum yang hanya merupakan kewenangan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), antara lain: layanan pungutan pajak daerah, layanan pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), layanan pemberian izin mendirikan bangunan (IMB).

Pasal 7

Pengelolaan wilayah/kawasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, antara lain kawasan pengembangan ekonomi terpadu.

Pasal 8

Pengelolaan dana khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c, antara lain:

- a. dana bergulir untuk usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM);
- b. dana perumahan.

Pasal 9

Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, terpenuhi apabila:

- a. kinerja pelayanan di bidang tugas dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLUD atas rekomendasi sekretaris daerah untuk SKPD atau kepala SKPD untuk Unit Kerja;
- b. kinerja keuangan SKPD atau Unit Kerja yang sehat.

Pasal 10

- (1) Kriteria layak dikelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, antara lain:
- a. memiliki potensi untuk meningkatkan penyelenggaraan pelayanan secara efektif, efisien, dan produktif;
 - b. memiliki spesifikasi teknis yang terkait langsung dengan layanan umum kepada masyarakat.
- (2) Kriteria kinerja keuangan yang sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b, ditunjukkan oleh tingkat kemampuan pendapatan dari layanan yang cenderung meningkat dan efisien dalam membiayai pengeluaran.

Pasal 11

Persyaratan administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 terpenuhi, apabila SKPD atau Unit Kerja membuat dan menyampaikan dokumen yang meliputi:

- a. surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan

- manfaat bagi masyarakat;
- b. pola tata kelola;
 - c. rencana strategis bisnis;
 - d. standar pelayanan minimal;
 - e. laporan keuangan pokok atau prognosa/proyeksi laporan keuangan; dan
 - f. laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

Pasal 12

- (1) Surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, untuk BLUD-SKPD dibuat oleh kepala SKPD dan diketahui oleh sekretaris daerah.
- (2) Surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, untuk BLUD-Unit Kerja dibuat oleh kepala Unit Kerja dan diketahui oleh kepala SKPD.
- (3) Format surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja, tercantum dalam Lampiran I peraturan menteri ini.

Pasal 13

Pola tata kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b, merupakan peraturan internal SKPD atau Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.

Pasal 14

- (1) Rencana strategis bisnis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c, merupakan rencana strategis lima tahunan yang mencakup, antara lain pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan dari SKPD atau Unit Kerja.
- (2) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan gambaran program lima tahunan, pembiayaan lima tahunan, penanggung jawab program dan prosedur pelaksanaan program.

Pasal 15

Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d, memuat batasan minimal mengenal jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh SKPD atau Unit Kerja.

Pasal 16

- (1) Laporan keuangan pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e, terdiri dari:
 - a. laporan realisasi anggaran;
 - b. neraca; dan
 - c. catatan atas laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melalui sistem akuntansi yang berlaku pada pemerintah daerah.
- (3) Prognosa/proyeksi laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e, terdiri dari:
 - a. prognosa/proyeksi laporan operasional; dan
 - b. prognosa/proyeksi neraca.
- (4) Prognosa/proyeksi laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diperuntukkan bagi SKPD atau Unit Kerja yang baru dibentuk, dengan berpedoman pada standar akuntansi yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia.

Pasal 17

- (1) Laporan audit terakhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf f, merupakan laporan audit atas laporan keuangan tahun terakhir oleh auditor eksternal, sebelum SKPD atau Unit Kerja diusulkan untuk menerapkan PPK-BLUD.
- (2) Dalam hal audit terakhir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), belum tersedia, kepala SKPD atau kepala Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD diwajibkan membuat surat pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.
- (3) Untuk BLUD-SKPD, surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dibuat oleh kepala SKPD dan diketahui oleh sekretaris daerah.
- (4) Untuk BLUD-Unit Kerja, surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dibuat oleh kepala Unit Kerja dan diketahui oleh kepala SKPD.
- (5) Format surat pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran II peraturan menteri ini.

Pasal 18

- (1) SKPD yang akan menerapkan PPK-BLUD mengajukan permohonan kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah, dengan dilampiri dokumen persyaratan administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11.
- (2) Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD mengajukan permohonan kepada kepala daerah melalui kepala SKPD, dengan dilampiri dokumen persyaratan administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11.
- (3) Format surat permohonan untuk menerapkan PPK-BLUD, tercantum dalam Lampiran III peraturan menteri ini.

Bagian Kedua Tim Penilai

Pasal 19

- (1) Kepala daerah membentuk tim penilai untuk meneliti dan menilai usulan penerapan, peningkatan, penurunan, dan pencabutan status PPK-BLUD.
- (2) Tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (1), beranggotakan paling sedikit terdiri dari:
 - a. Sekretaris daerah sebagai ketua merangkap anggota;
 - b. PPKD sebagai sekretaris merangkap anggota;
 - c. Kepala SKPD yang mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang perencanaan pembangunan daerah sebagai anggota;
 - d. Kepala SKPD yang mempunyai tugas dan fungsi melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan urusan pemerintahan di daerah sebagai anggota; dan
 - e. Tenaga ahli yang berkompeten di bidangnya apabila diperlukan sebagai anggota.
- (3) Tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh kepala daerah.

Pasal 20

- (1) Tim penilai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1), bertugas meneliti dan menilai usulan penerapan, peningkatan, penurunan, dan pencabutan status PPK-BLUD.
- (2) Hasil penilaian oleh tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada kepala daerah sebagai bahan pertimbangan penetapan penerapan, peningkatan, penurunan, dan pencabutan status PPK-BLUD .

Bagian Ketiga Penetapan

Pasal 21

- (1) Penerapan, peningkatan, penurunan, dan pencabutan status PPK-BLUD ditetapkan dengan keputusan kepala daerah berdasarkan hasil penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2).
- (2) Keputusan kepala daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada pimpinan DPRD.
- (3) Penyampaian keputusan kepala daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), paling lama 1 (satu) bulan setelah tanggal penetapan.

Pasal 22

- (1) Penetapan persetujuan/penolakan penerapan atau peningkatan, status PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1), paling lambat 3 (tiga) bulan sejak usulan diterima kepala daerah secara lengkap.
- (2) Apabila dalam waktu 3 (tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepala daerah tidak menetapkan keputusan, usulan dianggap disetujui.
- (3) Dalam hal batas waktu 3 (tiga) bulan terlampaui sebagaimana dimaksud pada ayat (2), paling lambat 1 (satu) bulan sejak batas waktu 3 (tiga) bulan terlampaui, kepala daerah menetapkan SKPD atau Unit Kerja untuk penerapan atau peningkatan status PPK-BLUD.

Pasal 23

Penetapan persetujuan penerapan PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) dan ayat (3), dapat berupa pemberian status BLUD penuh atau status BLUD bertahap.

Pasal 24

Status BLUD penuh diberikan apabila seluruh persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, telah dipenuhi dan dinilai memuaskan.

Pasal 25

- (1) Dalam hal persyaratan substantif dan teknis terpenuhi, namun persyaratan administratif dinilai belum terpenuhi secara memuaskan, diberikan status BLUD bertahap.
- (2) Persyaratan administratif dinilai belum terpenuhi secara memuaskan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jika dokumen persyaratan administratif belum sesuai dengan yang dipersyaratkan.

Pasal 26

Status BLUD bertahap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, dapat ditingkatkan menjadi status BLUD penuh atas usul pemimpin BLUD kepada kepala daerah sesuai dengan mekanisme penetapan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18.

Pasal 27

- (1) Status BLUD bertahap diberikan fleksibilitas pada batas-batas tertentu berkaitan dengan jumlah dana yang dapat dikelola langsung, pengelolaan barang, pengelolaan piutang, serta perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Status BLUD bertahap tidak diberikan fleksibilitas dalam hal pengelolaan investasi, pengelolaan utang, dan pengadaan barang dan/atau jasa.
- (3) Batas-batas tertentu fleksibilitas yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan fleksibilitas yang tidak diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan bersamaan dengan penetapan status BLUD.

Pasal 22

- (1) Penetapan persetujuan/penolakan penerapan atau peningkatan, status PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1), paling lambat 3 (tiga) bulan sejak usulan diterima kepala daerah secara lengkap.
- (2) Apabila dalam waktu 3 (tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepala daerah tidak menetapkan keputusan, usulan dianggap disetujui.
- (3) Dalam hal batas waktu 3 (tiga) bulan terlampaui sebagaimana dimaksud pada ayat (2), paling lambat 1 (satu) bulan sejak batas waktu 3 (tiga) bulan terlampaui, kepala daerah menetapkan SKPD atau Unit Kerja untuk penerapan atau peningkatan status PPK-BLUD.

Pasal 23

Penetapan persetujuan penerapan PPK-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) dan ayat (3), dapat berupa pemberian status BLUD penuh atau status BLUD bertahap.

Pasal 24

Status BLUD penuh diberikan apabila seluruh persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, telah dipenuhi dan dinilai memuaskan.

Pasal 25

- (1) Dalam hal persyaratan substantif dan teknis terpenuhi, namun persyaratan administratif dinilai belum terpenuhi secara memuaskan, diberikan status BLUD bertahap.
- (2) Persyaratan administratif dinilai belum terpenuhi secara memuaskan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jika dokumen persyaratan administratif belum sesuai dengan yang dipersyaratkan.

Pasal 26

Status BLUD bertahap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, dapat ditingkatkan menjadi status BLUD penuh atas usul pemimpin BLUD kepada kepala daerah sesuai dengan mekanisme penetapan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18.

Pasal 27

- (1) Status BLUD bertahap diberikan fleksibilitas pada batas-batas tertentu berkaitan dengan jumlah dana yang dapat dikelola langsung, pengelolaan barang, pengelolaan piutang, serta perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Status BLUD bertahap tidak diberikan fleksibilitas dalam hal pengelolaan investasi, pengelolaan utang, dan pengadaan barang dan/atau jasa.
- (3) Batas-batas tertentu fleksibilitas yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan fleksibilitas yang tidak diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan bersamaan dengan penetapan status BLUD.

Pasal 28

- (1) Sekretaris daerah atau kepala SKPD dapat mengusulkan penurunan/pencabutan status BLUD kepada kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Kepala daerah menurunkan/mencabut status BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan mempertimbangkan hasil penilaian dari tim penilai.
- (3) Kepala daerah membuat penetapan penurunan/pencabutan paling lama 3 (tiga) bulan sejak usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterima.
- (4) Apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan sejak usulan diterima sebagaimana dimaksud

pada ayat (3) terlampaui, usulan penurunan/pencabutan dianggap ditolak.

Pasal 29

Penerapan PPK-BLUD berakhir apabila:

- a. dicabut oleh kepala daerah atas usulan sekretaris daerah atau kepala SKPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1); atau
- b. berubah statusnya menjadi badan hukum dengan kekayaan daerah yang dipisahkan

Pasal 30

Penerapan PPK-BLUD yang pernah dicabut, dapat diusulkan kembali sepanjang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.

BAB IV TATA KELOLA

Bagian Kesatu Prinsip Tata Kelola

Pasal 31

- (1) BLUD beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis;
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperhatikan prinsip, antara lain:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. tanggungjawab;
 - d. independensi.

Pasal 32

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab, dan wewenang dalam organisasi.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

Pasal 33

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.

- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada BLUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

Bagian Kedua Pejabat Pengelola

Pasal 34

- (1) Pejabat pengelola BLUD terdiri atas:
 - a. pemimpin;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Sebutan pemimpin, pejabat keuangan, dan pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada SKPD atau Unit Kerja yang menerapkan PPK-BLUD.

Pasal 35

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1), ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola BLUD berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kepentingan BLUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.

Pasal 36

- (1) Pejabat pengelola BLUD diangkat dan diberhentikan oleh kepala daerah.
- (2) Pemimpin BLUD bertanggungjawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah.
- (3) Pejabat keuangan dan pejabat teknis BLUD bertanggung jawab kepada pemimpin BLUD.

Pasal 37

- (1) Pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas dan kewajiban:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - b. menyusun renstra bisnis BLUD;
 - c. menyiapkan RBA;
 - d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan;
 - e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan

- f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.
- (2) Pemimpin BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD.

Pasal 38

- (1) Pejabat keuangan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas dan kewajiban:
- a. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. menyiapkan DPA-BLUD;
 - c. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - e. melakukan pengelolaan utang-piutang;
 - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
 - g. menyelenggarakan sistim informasi manajemen keuangan; dan
 - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.
- (2) Pejabat keuangan BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan BLUD.

Pasal 39

- (1) Pejabat teknis BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas dan kewajiban:
- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA; dan
 - c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.
- (2) Pejabat teknis BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab teknis di bidang masing-masing.
- (3) Tanggung jawab pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Pasal 40

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai BLUD dapat berasal dari pegawai negeri sipil (PNS) dan/atau non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berasal dari non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian pegawai BLUD yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

Pasal 41

- (1) Pemimpin BLUD-SKPD merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (2) Pemimpin BLUD-Unit Kerja merupakan pejabat kuasa pengguna anggaran/barang daerah pada SKPD induknya.
- (3) Dalam hal pemimpin BLUD-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berasal dari non PNS, pejabat keuangan BLUD wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.

- (4) Dalam hal pemimpin BLUD-Unit Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berasal dari non PNS, pejabat keuangan BLUD wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat kuasa pengguna anggaran/barang daerah pada SKPD induknya.

Pasal 42

Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berasal dari non PNS, diatur lebih lanjut dengan keputusan kepala daerah.

BAB V DEWAN PENGAWAS

Pasal 43

- (1) BLUD yang memiliki realisasi nilai omset tahunan menurut laporan operasional atau nilai aset menurut neraca yang memenuhi syarat minimal, dapat dibentuk dewan pengawas.
- (2) Jumlah anggota dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dan seorang di antara anggota dewan pengawas ditetapkan sebagai ketua dewan pengawas.
- (3) Syarat minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan jumlah anggota dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan
- (4) Dewan pengawas dibentuk dengan keputusan kepala daerah atas usulan pemimpin BLUD.

Pasal 44

- (1) Dewan pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD yang dilakukari oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan pengawas berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran kepada kepala daerah mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
 - c. melaporkan kepada kepala daerah tentang kinerja BLUD;
 - d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola BLUD; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada kepala daerah secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 45

- (1) Anggota dewan pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur:
 - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan BLUD;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Pengangkatan anggota dewan pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan pejabat pengelola BLUD,

- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi dewan pengawas, yaitu:
- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan BLUD, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 46

- (1) Masa jabatan anggota dewan pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota dewan pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh kepala daerah.
- (3) Pemberhentian anggota dewan pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas BLUD.

Pasal 47

- (1) Kepala daerah dapat mengangkat sekretaris dewan pengawas untuk mendukung kelancaran tugas dewan pengawas.
- (2) Sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota dewan pengawas.

Pasal 48

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas dibebankan pada BLUD dan dimuat dalam RBA.

BAB VI STATUS KELEMBAGAAN

Pasal 49

- (1) Dalam hal SKPD atau Unit Kerja yang menerapkan PPK-BLUD merubah status kelembagaannya, berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perubahan status kelembagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa:
 - a. perubahan satuan kerja struktural menjadi non struktural atau sebaliknya;
 - b. perubahan organisasi, antara lain: penyempurnaan tugas, fungsi, struktur organisasi dan tata kerja.

BAB VII REMUNERASI

Pasal 50

- (1) Pejabat pengelola BLUD, dewan pengawas, sekretaris dewan pengawas dan pegawai

BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD-SKPD ditetapkan oleh kepala daerah berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD-SKPD melalui sekretaris daerah.
- (5) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD-Unit Kerja ditetapkan oleh kepala daerah berdasarkan usulan pemimpin BLUD-Unit Kerja melalui kepala SKPD.

Pasal 51

- (1) Penetapan remunerasi pemimpin BLUD, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola BLUD, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan BLUD bersangkutan; dan
 - d. kinerja operasional BLUD yang ditetapkan oleh kepala daerah dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin BLUD.

Pasal 52

Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. honorarium ketua dewan pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji pemimpin BLUD;
- b. honorarium anggota dewan pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji pemimpin BLUD; dan
- c. honorarium sekretaris dewan pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji pemimpin BLUD.

Pasal 53

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (2), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian:
 - 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*); dan
 - f. hasil/capaian kinerja (*performance index*).
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundangan-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh kepala daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (4) atau Pasal 50 ayat (5).

Pasal 54

- (1) Pejabat pengelola, dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas yang diberhentikan sementara dari Jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima

puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.

- (2) Bagi pejabat pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari Jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di BLUD sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

BAB VIII STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 55

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh BLUD, kepala daerah menetapkan standar pelayanan minimal BLUD dengan peraturan kepala daerah.
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh pemimpin BLUD.
- (3) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 56

- (1) Standar pelayanan minimal harus memenuhi persyaratan:
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB IX TARIF LAYANAN

Pasal 57

- (1) BLUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.

- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan BLUD yang bersangkutan.

Pasal 58

- (1) Tarif layanan BLUD-SKPD diusulkan oleh pemimpin BLUD kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah.
- (2) Tarif layanan BLUD-Unit Kerja diusulkan oleh pemimpin BLUD kepada kepala daerah melalui kepala SKPD.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan dengan peraturan kepala daerah dan disampaikan kepada pimpinan DPRD.
- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (5) Kepala daerah dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat membentuk tim.
- (6) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ditetapkan oleh kepala daerah yang keanggotaannya dapat berasal dari:
 - a. pembina teknis;
 - b. pembina keuangan;
 - c. unsur perguruan tinggi;
 - d. lembaga profesi.

Pasal 59

- (1) Peraturan kepala daerah mengenai tarif layanan BLUD dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan Pasal 58.

BAB X PENDAPATAN DAN BIAYA BLUD

Bagian Kesatu Pendapatan

Pasal 60

Pendapatan BLUD dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Pasal 61

- (1) Pendapatan BLUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60

huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.

- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi BLUD.
- (4) Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf d, berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf e, dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) BLUD dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf f, antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD;
 - g. hasil investasi.

Pasal 62

- (1) Seluruh pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas BLUD dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan BLUD.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada PPKD setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tercantum dalam Lampiran IV peraturan menteri ini.

Bagian Kedua Biaya

Pasal 63

- (1) Biaya BLUD merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 64

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa; dan
 - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi; dan
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 65

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (3), terdiri dari:

- a. biaya bunga;
- b. biaya administrasi bank;
- c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. biaya non operasional lain-lain.

Pasal 66

- (1) Seluruh pengeluaran biaya BLUD yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f disampaikan kepada PPKD setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya BLUD yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampirkan dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran V peraturan menteri ini.
- (4) Format faporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran VI peraturan menteri ini.

Pasal 67

- (1) Pengeluaran biaya BLUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya BLUD yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.

- (4) Fleksibilitas pengeluaran biaya BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berlaku untuk BLUD bertahap.
- (5) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, BLUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah/Kepala SKPD.

Pasal 68

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA-BLUD oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XI PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Bagian Kesatu Perencanaan

Pasal 69

- (1) BLUD menyusun Renstra Bisnis BLUD.
- (2) Renstra bisnis BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (7) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (8) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Pasal 70

Renstra bisnis BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

Bagian Kedua Penganggaran

Pasal 71

- (1) BLUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada renstra bisnis BLUD.
- (2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.

Pasal 72

RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan BLUD dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD.

Pasal 73

- (1) RBA sebagaimana dirnaksud dalam Pasal 12, memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju (*forward estimate*);
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 74

- (1) Kinerja tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. hasil kegiatan usaha;
 - b. faktor yang mempengaruhi kinerja;
 - c. perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi;
 - d. laporan keuangan tahun berjaian; dan
 - e. hal-hal lain yang perlu ditindaklanjuti sehubungan dengan pencapaian kinerja tahun berjalan.
- (2) Asumsi makro dan mikro sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf b, antara lain:
 - a. tingkat inflasi;
 - b. pertumbuhan ekonomi;
 - c. nilai kurs;
 - d. tarif;
 - e. volume pelayanan.
- (3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf c, antara lain:
 - a. perkiraan pencapaian kinerja pelayanan; dan
 - b. perkiraan keuangan pada tahun yang direncanakan.
- (4) Analisis dan perkiraan biaya satuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf d, merupakan perkiraan biaya per unit penyedia barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.

- (5) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf e, merupakan estimasi harga Jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.
- (6) Anggaran pendapatan dan biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf f, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan dan biaya.
- (7) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf g, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD.
- (8) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf h, merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan operasional, neraca, dan laporan arus kas.
- (9) Perkiraan maju (*forward estimate*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf i, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya
- (10) Rencana pengeluaran investasi/modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf j, merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap.
- (11) Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (1) huruf k, merupakan ringkasan pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format RKA-SKPD/APBD.

Pasal 75

- (1) Untuk BLUD-SKPD, RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) Untuk BLUD-Unit Kerja, RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 disusun dan dikonsolidasikan dengan RKA-SKPD.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dipersamakan sebagai RKA-SKPD/RKA-Unit Kerja.

Pasal 76

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (1), disampaikan kepada PPKD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2), disampaikan kepada kepala SKPD untuk dibahas sebagai bagian dari RKA-SKPD.
- (3) RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada PPKD.

Pasal 77

RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (1) atau RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (3), oleh PPKD disampaikan kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan.

Pasal 78

RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77, disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 79

- (1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, pemimpin BLUD melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.

- (2) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-BLUD untuk diajukan kepada PPKD.

BAB XII PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu DPA-BLUD

Pasal 80

- (1) DPA-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2), mencakup antara lain:
 - a. pendapatan dan biaya;
 - b. proyeksi arus kas;
 - c. jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (2) PPKD mengesahkan DPA-BLUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (3) Pengesahan DPA-BLUD berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal DPA-BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh PPKD, BLUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-BLUD tahun sebelumnya.

Pasal 81

- (1) DPA-BLUD yang telah disahkan oleh PPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2), menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (2) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa, dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penarikan dana untuk belanja barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebesar selisih (*mismatch*) jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan, dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA-BLUD.

Pasal 82

- (1) DPA-BLUD menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh kepala daerah dengan pemimpin BLUD.
- (2) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan manifestasi hubungan kerja antara kepala daerah dan pemimpin BLUD, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja (*contractual performance agreement*).
- (3) Dalam perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepala daerah menugaskan pemimpin BLUD untuk menyeienggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA-BLUD.
- (4) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan:
 - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - b. kinerja keuangan;
 - c. manfaat bagi masyarakat.

Bagian Kedua Pengelolaan Kas

Pasal 83

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas BLUD.

Pasal 84

- (1) Dalam pengelolaan kas, BLUD menyeienggarakan:
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening bank;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Penerimaan BLUD pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas BLUD dan dilaporkan kepada pejabat keuangan BLUD.

Bagian Ketiga Pengelolaan Piutang dan Utang

Pasal 85

- (1) BLUD dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan BLUD.
- (2) Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) BLUD melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.
- (4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), BLUD menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang BLUD.
- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada kepala daerah dengan dilampiri bukti-bukti valid dan sah.

Pasal 86

- (1) Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang, yang nilainya ditetapkan secara berjenjang.
- (2) Kewenangan penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan peraturan kepala daerah, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 87

- (1) BLUD dapat melakukan pinjaman/utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Pinjaman/utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa pinjaman/utang jangka pendek atau pinjaman/utang jangka panjang.
- (3) Pinjaman dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab.
- (4) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk biaya operasional termasuk keperluan menutup defisit kas.
- (5) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran investasi/modal.

- (6) Pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terlebih dahulu wajib mendapat persetujuan kepala daerah.

Pasal 88

- (1) Perikatan pinjaman dilakukan oleh pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasar nilai pinjaman.
- (2) Kewenangan perikatan pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan peraturan kepala daerah.

Pasal 89

- (1) Pembayaran kembali pinjaman/utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 ayat (1), menjadi tanggung jawab BLUD.
- (2) Hak tagih pinjaman/utang BLUD menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut undang-undang.
- (3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Pasal 90

- (1) BLUD wajib membayar bunga dan pokok utang yang telah jatuh tempo.
- (2) Pemimpin BLUD dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

Bagian Keempat Investasi

Pasal 91

- (1) BLUD dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan BLUD.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa investasi jangka pendek dan investasi Jangka panjang.

Pasal 92

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;
 - b. pembelian surat utang negara jangka pendek;
 - c. pembelian sertifikat Bank Indonesia.
- (4) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
 - a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
 - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
 - c. berisiko rendah.

Pasal 93

- (1) BLUD tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan kepala daerah.

- (2) Investasi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. penyertaan modal;
 - b. pemilikan obligasi Lntuk masa jangka panjang; dan
 - c. investasi langsung seperti pendirian perusahaan.

Pasal 94

Dalam hal BLUD mendirikan/membeli badan usaha yang berbadan hukum, kepemilikan badan usaha tersebut ada pada pemerintah daerah.

Pasal 95

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 ayat (1), merupakan pendapatan BLUD.
- (2) Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Kelima Kerjasama

Pasal 96

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, BLUD dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Pasal 97

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 ayat (1), antara lain:
 - a. kerjasama operasi;
 - b. sewa menyewa;
 - c. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi BLUD.
- (2) Kerjasama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara BLUD dengan pihak lain, rnelalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (3) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang BLUD kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.
- (4) Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi BLUD dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban BLUD.

Pasal 98

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 merupakan pendapatan BLUD.
- (2) Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keenam Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 99

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa pemerintah.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

Pasal 100

- (1) BLUD dengan status penuh dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 ayat (1), apabila terdapat alasan efektivitas dan/atau efisiensi.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa yang sumber dananya berasal dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Pasal 101

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 ayat (2), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD dan disetujui kepala daerah.
- (2) Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan BLUD.

Pasal 102

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang berlaku bagi BLUD sepanjang disetujui pemberi hibah.

Pasal 103

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan.
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk tim, panitia atau unit yang dibentuk oleh pemimpin BLUD yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan BLUD.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari personil yang memahami tatacara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Pasal 104

Penunjukan pelaksana pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 ayat (3), dilakukan dengan prinsip:

- a. obyektifitas, dalam hal penunjukan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya tujuan pengadaan barang dan/atau jasa;

- b. independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukkan pejabat lain baik langsung maupun tidak langsung; dan
- c. saling uji (*cross check*), dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukkan pelaksana pengadaan lain.

Pasal 105

Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam peraturan kepala daerah.

Bagian Ketujuh Pengelolaan Barang

Pasal 106

- (1) Barang inventaris milik BLUD dapat dihapus dan/atau dialihkan kepada pihak lain atas dasar pertimbangan ekonomis dengan cara dijual, ditukar dan/atau dihibahkan.
- (2) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (3) Hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pendapatan BLUD.
- (4) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan BLUD.

Pasal 107

- (1) BLUD tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.
- (2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan BLUD atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
- (3) Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Hasil pengalihan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan pendapatan BLUD dan diungkapkan secara memadai dalam laporan keuangan BLUD.
- (5) Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah/kepala SKPD.
- (6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi BLUD harus mendapat persetujuan kepala daerah melalui sekretaris daerah.

Pasal 108

- (1) Tanah dan bangunan BLUD disertifikatkan atas nama pemerintah daerah yang bersangkutan.
- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi BLUD, dapat dialihgunakan oleh pemimpin BLUD dengan persetujuan kepala daerah.

Bagian Kedelapan Surplus dan Defisit Anggaran

Pasal 109

- (1) Surplus anggaran BLUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran BLUD dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan kepala daerah disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas BLUD.

Pasal 110

- (1) Defisit anggaran BLUD merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya BLUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Defisit anggaran BLUD dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD.

Bagian Kesembilan Penyelesaian Kerugian

Pasal 111

Kerugian pada BLUD yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah.

Bagian Kesepuluh Penatausahaan

Pasal 112

Penatausahaan keuangan BLUD paling sedikit memuat:

- a. pendapatan/biaya;
- b. penerimaan/pengeluaran;
- c. utang/piutang;
- d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
- e. ekuitas dana.

Pasal 113

- (1) Penatausahaan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 112 didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (2) Penatausahaan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 114

- (1) Pimpinan BLUD menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan BLUD.
- (2) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

BAB XIII AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu Akuntansi

Pasal 115

- (1) BLUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.

- (2) Setiap transaksi keuangan BLUD dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.

Pasal 116

- (1) BLUD menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia untuk manajemen bisnis yang sehat.
- (2) Penyelenggaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis akrual baik dalam pengakuan pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana.
- (3) Dalam hal tidak terdapat standar akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BLUD dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan dari Menteri Keuangan.
- (4) BLUD mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku untuk BLUD yang bersangkutan dan ditetapkan oleh kepala daerah dengan peraturan kepala daerah.

Pasal 117

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 ayat (2), pemimpin BLUD menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan biaya.

Bagian Kedua Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 118

- (1) Laporan keuangan BLUD terdiri dari:
 - a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu;
 - b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD selama satu periode;
 - c. laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu; dan
 - d. catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran BLUD.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 119

- (1) Setiap triwulan BLUD-SKPD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan BLUD-SKPD wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD untuk

dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 120

- (1) Setiap triwulan BLUD-Unit Kerja menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD melalui kepala SKPD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan BLUD-Unit Kerja wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD melalui kepala SKPD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan SKPD dan pemerintah daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 121

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 119 ayat (2) dan Pasal 120 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

BAB XIV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 122

- (1) Pembinaan teknis BLUD-SKPD dilakukan oleh kepala daerah melalui sekretaris daerah.
- (2) Pembinaan teknis BLUD-Unit Kerja dilakukan oleh kepala SKPD yang bertanggungjawab atas urusan pemerintahan yang bersangkutan.
- (3) Pembinaan keuangan BLUD dilakukan oleh PPKD.

Pasal 123

- (1) Pengawasan operasional BLUD dilakukan oleh pengawas internal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah pemimpin BLUD.

Pasal 124

Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 ayat (2), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan:

- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
- b. kompleksitas manajemen; dan
- c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 125

- (1) Internal auditor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 ayat (2), bersama-sama jajaran manajemen BLUD menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal BLUD.
- (2) Fungsi pengendalian internal BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen BLUD dalam hal:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi internal auditor, antara lain:
 - a. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa;

- c. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit.

Pasal 126

Pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD yang memiliki nilai omset tahunan dan nilai aset menurut neraca sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43, selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 dan Pasal 123, dilakukan juga oleh dewan pengawas.

BAB XV EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Pasal 127

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja BLUD dilakukan setiap tahun oleh kepala daerah dan/atau dewan pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan BLUD sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA.

Pasal 128

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 ayat (1), dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD dalam:

- a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
- b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
- c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*);
- d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

Pasal 129

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 ayat (1), dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB XVI KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 130

- (1) PPK-BLUD dapat juga diterapkan pada:
 - a. gabungan beberapa SKPD atau beberapa Unit Kerja dalam satu SKPD atau beberapa Unit kerja pada beberapa SKPD, yang memiliki kesamaan dalam sifat dan jenis layanan umum yang diberikan;
 - b. SKPD atau Unit Kerja baru.
- (2) Proses penggabungan SKPD/Unit Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 131

- (1) PPK-BLUD yang dibentuk dari satuan kerja/unit kerja baru, biaya operasional BLUD untuk sementara dibiayai dari penerimaan fungsional BLUD yang bersangkutan sampai dengan perubahan APBD tahun berjalan.
- (2) Pemerintah daerah dapat mengalokasikan anggaran yang bersumber dari APBD untuk membiayai BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila kegiatan BLUD mendesak untuk segera dilaksanakan.
- (3) Kegiatan BLUD mendesak sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai kriteria:

- a. program dan kegiatan pelayanan dasar masyarakat yang anggarannya belum tersedia dalam tahun anggaran berjalan; dan
 - b. keperluan mendesak lainnya yang apabila ditunda akan menimbulkan kerugian yang lebih besar bagi pemerintah daerah dan masyarakat.
- (4) Biaya operasional BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setelah perubahan APBD dapat dibiayai dari APBD tahun anggaran berjalan.

Pasal 132

- (1) Departemen Dalam Negeri, Departemen Keuangan dan Departemen teknis yang terkait dengan kegiatan BLUD melakukan fasilitasi pelaksanaan peraturan menteri ini.
- (2) Dalam rangka efektifitas implementasi kebijakan PPK-BLUD di daerah, fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan melalui pemberian pedoman dan standar, sosialisasi, supervisi dan bimbingan teknis, serta asistensi.
- (3) Dalam menjaga kesinambungan implementasi kebijakan PPK-BLUD di daerah, pemerintah daerah wajib melaporkan SKPD atau Unit Kerja yang menerapkan PPK-BLUD kepada Menteri Dalam Negeri.

BAB XVII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 133

Pada saat berlakunya peraturan menteri ini, BLUD yang telah ditetapkan wajib menyesuaikan dengan ketentuan peraturan menteri ini paling lambat Tahun Anggaran 2009.

BAB XVIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 134

Peraturan menteri ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 7 Nopember 2007

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

H. MARDIYANTO

LAMPIRAN I : PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR : 61 TAHUN 2007
TANGGAL : 7 NOPEMBER 2007

**FORMAT PERNYATAAN KESANGGUPAN UNTUK MENINGKATKAN KINERJA
PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA¹**

.....²

**PERNYATAAN
KESANGGUPAN UNTUK MENINGKATKAN KINERJA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :³
Jabatan :⁴
Bertindak untuk dan
atas nama :⁵
Alamat :
Telepon/Fax. :⁶
E-mail :⁷

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa⁸ sanggup untuk melaksanakan hal-hal sebagai berikut:

1. menerapkan standar pelayanan minimal;
2. meningkatkan manfaat layanan bagi masyarakat;
3. meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan;
4. menerapkan praktek bisnis yang sehat.

melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya, dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab serta tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

.....20....⁹

Kepala SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD

Mengetahui,
Sekretaris Daerah/Kepala SKPD
(tanda tangan)

(nama lengkap)
NIP.....

Meterai
(tanda tangan)
Tanggal
Cap (nama lengkap)
NIP.....

Keterangan:

- ¹ diisi nama *Provinsi/ Kabupaten/ Kota*.
- ² diisi *nama SKPD /Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD*.
- ³ diisi *nama lengkap*.
- ⁴ diisi *jabatan selaku pimpinan SKPD atau Unit Kerja*.
- ⁵ diisi *SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD*.
- ⁶ diisi nomor *telepon/fax SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD*.
- ⁷ diisi *e-mail SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD*.
- ⁸ diisi *nama SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD*.
- ⁹ diisi *tempat, tanggal, bulan dan tahun surat pernyataan dibuat*.

**MENTERI DALAM NEGERI,
Ttd.
H. MARDIYANTO**

FORMAT PERNYATAAN BERSEDIA DIAUDIT SECARA INDEPENDEN

PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA¹
.....²

**PERNYATAAN
BERSEDIA DIAUDIT SECARA INDEPENDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :³
Jabatan :⁴
Bertindak untuk dan
atas nama :⁵
Alamat :
Telepon/Fax. :⁶
E-mail :⁷

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa untuk memenuhi salah satu persyaratan administrasi dalam rangka menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sebagaimana diatur dalam Pasal 18 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor..... Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah,.....*bersedia untuk diaudit secara independen.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya, dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab serta tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

.....²⁰.....⁹
SKPD/Unit Kerja yang akan
menerapkan PPK-BLUD

Mengetahui,
Sekretaris Daerah/Kepala SKPD

(tanda tangan

(nama lengkap)
NIP.....

Meterai

cap

(tanda tangan)

(nama lengkap)
NIP.....

Keterangan:

¹ diisi nama Provinsi/ Kabupaten/ Kota.

² diisi nama SKPD /Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.

³ diisi nama lengkap.

⁴ diisi jabatan selaku pimpinan SKPD / Unit Kerja.

⁵ diisi SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.

⁶ diisi nomor telepon/fax SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.

⁷ diisi e-mail SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.

⁸ diisi nama SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.

⁹ diisi tempat, tanggal, bulan dan tahun surat pernyataan dibuat.

MENTERI DALAM NEGERI,

Ttd.

H. MARDIYANTO

LAMPIRAN III : PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR : 61 TAHUN 2007
TANGGAL : 7 NOPEM3ER 2007

FORMAT SURAT PERMOHONAN KEPADA KEPALA DAERAH UNTUK MENERAPKAN
PPK-BLUD

PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA¹

Nomor :

Lampiran :

Perihal : Permohonan untuk
menerapkan PPK-BLUD

Kepada :

Yth. Gubernur/Bupati/Walikota³

.....

di

Berdasarkan ketentuan dalam Pasal 19, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dengan ini kami mengajukan permohonan untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Untuk mendukung permohonan tersebut bersama ini kami lampirkan dokumen persyaratan administratif sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri dimaksud, yaitu:

1. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan manfaat bagi masyarakat;
2. Pola Tata Kelola;
3. Rencana Strategis Bisnis;
4. Laporan Keuangan Pokok atau prognosa/proyeksi laporan keuangan;⁴
5. Standar Pelayanan Minimum;
6. Laporan audit/Surat pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.⁵

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan persetujuannya diucapkan terima kasih.

.....⁶

Mengetahui,
Sekretaris Daerah/Kepala SKPD,

(tanda tangan)

(nama lengkap)

NIP.....

Pemohon,
Kepala SKPD/Unit Kerja
yang akan menerapkan PPK-BLUD,

(tanda tangan)

(nama lengkap)

NIP.....

Keterangan:

¹ diisi nama Provinsi/Kabupaten/Kota

² diisi nama SKPD /Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD

³ pilih salah satu.

⁴ pilih salah satu

⁵ diisi salah satu Laporan audit tahun terakhir atau kalau belum ada, Surat Pemyataan bersedia untuk diaudit secara independen,

⁶ diisi, tempat, tanggal, bulan dan tahun surat permohonan dibuat.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

H. MARDIYANTO

FORMAT LAPORAN PENDAPATAN BLUD

PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA¹

.....²

**LAPORAN PENDAPATAN BLUD.....
 TRIWULAN TAHUN**

NO	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA	REALISASI S/D TRIWULAN LALU	REALISASI TRIWULAN INI	REALISASI S/D TRIWULAN INI	LEBIH (KURANG)
	Pendapatan BLUD 1. Jasa Layanan 2. Hibah 3. Hasil Kerjasama 4. Pendapatan Lain yang Sah					
	Jumlah					

.....20....³

Pemimpin BLUD,

Mengetahui,
 Pejabat Pengelola Keuangan Daerah,

(tanda tangan)

(tanda tangan)

(nama lengkap)
 NIP.....

(nama lengkap)
 NIP.....⁴

Keterangan:

¹ diisi nama Provinsi/Kabupaten/Kota

² diisi nama BLUD.

³ diisi, tempat, tanggal, bulan dan tahun surat pernyataan dibuat.

⁴ diisi Nomor Induk Pegawai (bagi Pemimpin BLUD yang berasal dari PNS).

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

H. MARDIYANTO

FORMAT SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB (SPTJ)

PROVINSI/KABUPATEN/KOTA¹
.....²

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB (SPTJ)

Sehubungan dengan pengeluaran biaya BLUD..... Triwulan Tahun..... sebesar Rp..... (.....), yang berasal dari pendapatan : Jasa Layanan, Hibah, Hasil Kerjasama dan Pendapatan lain-lain yang sah, **adalah tanggung jawab kami.**

Pengeluaran biaya tersebut di atas telah dilaksanakan dan dikelola berdasarkan sistem pengendalian intern yang memadai dalam kerangka pelaksanaan DPA, dan dibukukan sesuai dengan Standar Akuntansi yang berlaku pada BLUD dan bukti-bukti pengeluaran ada pada kami.

Demikian surat Pernyataan ini dibuat untuk mendapatkan pengesahan pengeluaran biaya BLUD.....

.....20...³

Pemimpin BLUD,

(tanda tangan)

(nama lengkap)
NIP⁴

Keterangan:

- ¹ diisi nama Provinsi/Kabupaten/Kota
- ² diisi nama SKPD/Unit Kerja yang akan menerapkan PPK-BLUD.
- ³ diisi, tempat, tanggal, bulan dan tahun surat pernyataan tanggung jawab dibuat dibuat.
- ⁴ diisi Nomor Induk Pegawai (bagi Pemimpin BLUD yang berasal dari PNS).

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

H. MARDIYANTO

FORMAT LAPORAN PENGELUARAN BIAYA BLUD

PEMERINTAH PROVINSI/KABUPATEN/KOTA¹
²

LAPORAN PENGELUARAN BIAYA BLUD.....³
TRIWULAN TAHUN

NO	URAIAN	ANGGARAN DALAM DPA	REASUSI S/D TRIWULAN LALU	REALISASI TRIWULAN /NI/	REASUSI S/D TRIWULAN /NI/	LEBIH (KURANG)
A.	BIAYA OPERASIONAL					
	1. Biaya Pelayanan					
	a. Biaya pegawai					
	b. Biaya bahan					
	c. Biaya jasa pelayanan					
	d. Biaya pemeliharaan					
	e. Biaya barang & jasa					
	f. Biaya pelayanan lain-lain					
	2. Biaya Umum & Administrasi					
	a. Biaya Pegawai					
	b. Biaya administrasi kantor					
	c. Biaya pemeliharaan					
	d. Biaya barang & jasa					
	e. Biaya promosi					
	f. Biaya umum & adm. lain- lain					
B.	BIAYA NON OPERASIONAL					
	a. Biaya bunga					
	b. Biaya administrasi bank					
	c. Biaya kerugian penjualan aset tetap					
	d. Biaya kerugian penurunan nilai					
	e. Biaya non operasional lain-lain					
	JUMLAH					

.....20...³

Mengetahui,
 Pejabat Pengelola Keuangan Daerah,
 (tanda tangan)
 (nama lengkap)
 NIP.....

Pemimpin BLUD,
 (tanda tangan)
 (nama lengkap)
 NIP.....⁴

Keterangan:

- ¹ diisi nama Provinsi/Kabupaten/Kota
- ² diisi nama BLUD.
- ³ diisi, Nama BLUD.
- ⁴ diisi, tempat, tanggal, bulan dan tahun laporan dibuat.
- ⁵ diisi Nomor Induk Pegawai (bagi Pemimpin BLUD yang berasal dari PNS).

MENTERI DALAM NEGERI,
 ttd
H. MARDIYANTO

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1199/MENKES/PER/X/2004
TENTANG
PEDOMAN PENGADAAN TENAGA KESEHATAN DENGAN
PERJANJIAN KERJA DI SARANA KESEHATAN
MILIK PEMERINTAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang:**
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan peningkatan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan serta peningkatan efektifitas dan efisiensi pendayagunaan tenaga kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan, dibutuhkan status tenaga kesehatan yang fleksibel;
 - b. bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas perlu ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan Dengan Perjanjian Kerja Di Sarana Kesehatan Milik Pemerintah;
- Mengingat :**
1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian yang telah dirubah dengan Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3890);
 2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495) ;
 3. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
 4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3848);
 5. Undang-undang No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara No 3938)
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4262);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4090);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/ Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes /Per /IV/1988 tentang Rumah Sakit ;
11. Keputusan Menteri Kesehatan No 1540/MENKES /SK/XII/2002 tentang Penempatan Tenaga Medis Melalui Masa Bakti dan Cara Lain.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan:

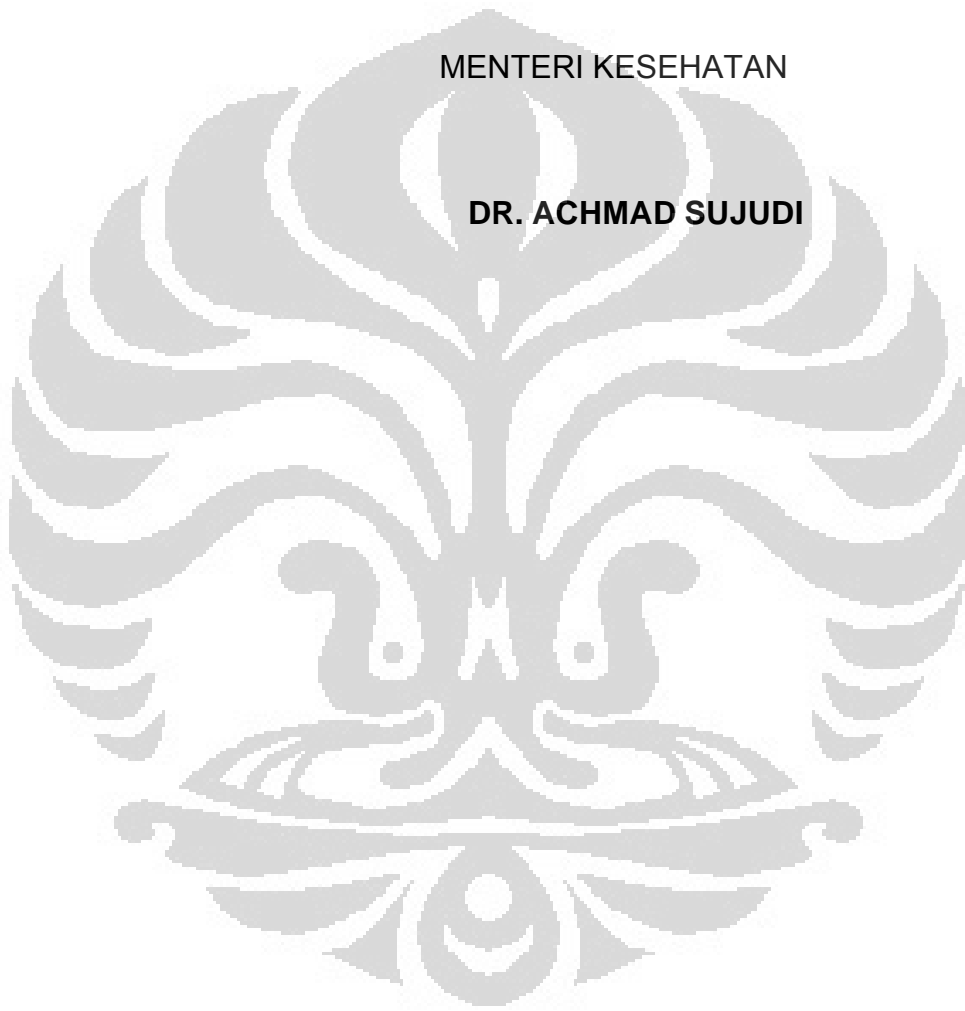
- Pertama** : **PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PENGADAAN TENAGA KESEHATAN DENGAN PERJANJIAN KERJA DI SARANA KESEHATAN MILIK PEMERINTAH.**
- Kedua** : Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan Dengan Perjanjian Kerja Di Sarana Kesehatan Milik Pemerintah sebagaimana terlampir dalam lampiran Keputusan ini.
- Ketiga** : Pedoman sebagaimana dimaksud pada diktum kedua dimaksudkan untuk memberikan acuan bagi Gubernur, Bupati/ Walikota atau pimpinan sarana kesehatan dalam melaksanakan pengadaan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja pada sarana kesehatan milik pemerintah pusat atau pemerintah daerah sesuai kewenangannya.
- Keempat** : Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam keputusan ini adalah tenaga kesehatan yang kedudukannya bukan sebagai Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Tidak Tetap yang didayagunakan di sarana kesehatan milik Pemerintah dengan perjanjian kerja dalam waktu tertentu.
- Kelima** : Sarana kesehatan milik swasta dalam mengadakan perjanjian kerja dengan tenaga kesehatan dapat mengacu pada ketentuan ini.
- Keenam** : Dengan diberlakukannya keputusan ini maka pimpinan sarana kesehatan yang telah mempekerjakan tenaga kesehatan tidak tetap, honorer atau yang dipersamakan harus menyesuaikan dengan keputusan ini setelah masa perjanjian tersebut berakhir.

Ketujuh : Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2004

MENTERI KESEHATAN

DR. ACHMAD SUJUDI



Lampiran I
Peraturan Menteri Kesehatan
Nomor : 1199/Menkes/Per/X/2004
Tanggal : 19 Oktober 2004

**PEDOMAN PENGADAAN TENAGA KESEHATAN DENGAN
PERJANJIAN KERJA DI SARANA KESEHATAN
MILIK PEMERINTAH**

1. PENDAHULUAN

Untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan dilakukan berbagai upaya kesehatan yang didukung antara lain sumberdaya tenaga kesehatan yang memadai dan merata sesuai dengan yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan. Kebijakan pengadaan pegawai mengalami perubahan yang mendasar dengan dilaksanakannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1992 tentang Pemerintahan Daerah. Sesuai dengan Undang-Undang ini maka kewenangan pengangkatan pegawai daerah merupakan kewenangan Pemerintah Daerah masing-masing.

Pengangkatan pegawai termasuk tenaga kesehatan di Pusat dan Daerah juga terdapat keterbatasan, disisi lain tenaga kesehatan khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan sangat dibutuhkan di sarana kesehatan tersebut sehingga untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan tersebut untuk jangka waktu tertentu diperlukan tenaga kesehatan di luar jalur PNS yaitu melalui pengadaan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja sehingga diperoleh tenaga kesehatan sesuai kebutuhan. Perjanjian kerja ini dapat memberi peluang bagi Pemerintah Daerah/pimpinan sarana kesehatan dalam mengadakan tenaga kesehatan tertentu yang akan dikaryakan sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi. Sehubungan dengan hal tersebut perlu ditetapkan pedoman perjanjian kerja antara tenaga kesehatan dengan pemberi kerja.

2. TUJUAN

Tujuan pedoman ini adalah sebagai acuan bagi Gubernur, Bupati/Walikota atau pimpinan sarana kesehatan dalam upaya pengadaan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja di sarana kesehatan milik Pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan milik swasta yang mendayagunakan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja dalam waktu tertentu dapat mengacu pada pedoman ini.

3. PENGERTIAN

Yang dimaksud dengan :

- a. **Sarana kesehatan** adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan;

- b. **Perjanjian kerja** adalah suatu perjanjian kerja antara tenaga kesehatan dengan pimpinan sarana kesehatan secara tertulis, dalam waktu tertentu yang memuat syarat-syarat kerja, hak, dan kewajiban para pihak.
- c. **Pemberi kerja** adalah pimpinan sarana kesehatan atau pejabat yang berwenang untuk mengangkat dan memberhentikan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lainnya.
- d. **Tenaga kesehatan** adalah tenaga kesehatan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, yang berkedudukan bukan sebagai Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Tidak Tetap, yang untuk jenis tertentu harus memiliki surat izin praktik/surat izin kerja.

4. JENIS PERJANJIAN KERJA

Jenis perjanjian kerja dibedakan berdasarkan pada :

a. Jumlah tenaga kesehatan yang di kontrak

1) Perjanjian Kerja Perorangan

Perjanjian kerja perorangan, merupakan perjanjian kerja yang dilakukan antara pemberi kerja dengan seorang tenaga kesehatan

2) Perjanjian Kerja Bersama

Perjanjian kerja bersama merupakan perjanjian kerja yang dilakukan antara pemberi kerja dengan beberapa tenaga kesehatan sebagai suatu Tim Kerja yang bergerak di bidang kesehatan untuk angka waktu tertentu.

b. Jenis pekerjaan

1) Paket pelayanan.

Adalah Perjanjian kerja yang bertujuan untuk menyelesaikan sejumlah beban kerja tertentu, misalnya pelayanan imunisasi pada daerah tertentu.

2) Prestasi .

Adalah Perjanjian kerja yang didasarkan pada prestasi (target) yang dicapai. Apabila prestasi melampaui target pelayanan maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memperoleh insentif sesuai yang diperjanjikan.

c. Perjanjian kerja untuk waktu tertentu .

- 1) Jangka waktu perjanjian kerja untuk tenaga kesehatan tertentu yang memiliki surat izin praktik sementara paling lama 18 bulan.
- 2) Sedang untuk tenaga kesehatan tertentu yang telah memiliki surat izin praktik, jangka waktu perjanjian kerja paling lama 2 (dua tahun).
- 3) Perpanjangan perjanjian kerja tenaga kesehatan dimaksud butir 2), hanya boleh diperpanjang satu kali untuk jangka waktu paling lama 1 (satu)tahun dengan ketentuan jumlah seluruh Perjanjian kerja tidak boleh lebih dari tiga tahun.
- 4) Perpanjangan perjanjian kerja dilakukan selambat-lambatnya tujuh hari sebelum perjanjian kerja berakhir.

5. POLA PERJANJIAN KERJA

a. Judul (Heading) atau Nama Perjanjian

Judul perjanjian sebaiknya singkat dan jelas.

b. Pembukaan (Opening)

Pembukaan ini merupakan awal dari suatu akta.

c. Komparasi / Para Pihak (Parties)

Komparasi merupakan bagian suatu akta yang menyebutkan nama-nama para pihak yang membuat perjanjian, lengkap dengan penyebutan pekerjaan dan identitas serta tempat tinggal yang bersangkutan.

d. Premise (Recitals).

Premise atau recitals biasa dipergunakan sebagai pendahuluan (introduction) suatu akta atau pengantar yang menunjukkan maksud utama dan para pihak, dan menyertakan alasan mengapa suatu akta itu dibuat.

Premise disebut juga suatu pernyataan yang merupakan konsiderans /pertimbangan, latar belakang mengapa sampai lahir suatu perikatan. Penulisan dalam akta biasanya secara baku dimulai dengan kata "bahwa".

e. Isi Perjanjian

Isi perjanjian mencakup ketentuan dan persyaratan. Pada bagian ini para pihak mencantumkan segala hal atau pokok-pokok yang dianggap perlu, yang merupakan kehendak para pihak sebagai suatu pernyataan tertulis yang sah. Sebagai pokok perjanjian maka diharapkan dapat mencakup dan mengandung semua isi perjanjian sekaligus merupakan isi akta yang memuat secara mendetail mengenai obyek perjanjian, hak dan kewajiban, serta uraian secara lengkap mengenai prestasi.

Mengenai isi perjanjian dapat dikelompokkan dalam tiga bagian yaitu :

1) Unsur esensialia

Unsur esensialia adalah sesuatu yang harus ada yang merupakan hal pokok sebagai syarat yang tidak boleh diabaikan dan harus dicantumkan dalam suatu perjanjian, sehingga perjanjian tanpa hal pokok tersebut tidak sah dan tidak mengikat para pihak yang membuat perjanjian tersebut. Syarat ini memang ditentukan dan harus ada oleh Undang-Undang karena bila tidak, maka perjanjian ini menjadi tidak sah dan tidak mengikat. Dalam perjanjian kerja hal yang merupakan esensialia adalah pekerjaan dan upah yang diberikan.

2) Unsur Naturalia

Unsur Naturalia adalah ketentuan hukum umum, suatu syarat yang biasanya dicantumkan dalam perjanjian. Namun tanpa pencantuman syarat yang dimaksud itu pun suatu perjanjian tetap sah dan tidak mengakibatkan suatu perjanjian menjadi tidak mengikat.

3) Unsur Aksidentalialia

Unsur Aksidentalialia adalah suatu syarat yang tidak harus ada, tetapi dicantumkan juga oleh para pihak untuk keperluan tertentu dengan maksud khusus sebagai suatu kepastian.

Hal ini dimungkinkan oleh undang-undang atas dasar “*asas kebebasan berkontrak*” (*freedom of contract*), asalkan hal tersebut tidak bertentangan dengan kepatutan, kebiasaan dan undang-undang.

f. Klausula (Clause)

Ada hal penting lain yang harus mendapat tempat dalam perjanjian ini. Hal-hal penting yang dimaksudkan itu adalah mengenai berbagai klausula yang acapkali juga muncul dan dimasukkan dalam merumuskan isi perjanjian, sekaligus merupakan bagian yang patut memperoleh perhatian misal klausula *force majeure* yang dimaksudkan sebagai langkah awal untuk melakukan antisipasi yang ditempuh oleh para pihak yang membuat perjanjian terhadap kejadian yang mungkin timbul dikemudian hari dan berakibat langsung terhadap pelaksanaan perjanjian.

g. Penutup / Testimonium Clause (Closure)

Setiap perjanjian tertulis, selalu ditutup dengan kata atau kalimat yang menyatakan bahwa perjanjian itu dibuat dalam jumlah atau rangkap yang diperlukan dan bermaterai cukup, maksudnya telah memenuhi ketentuan yang berlaku misalnya Rp. 6000,- (enam ribu rupiah) dan ditandatangani oleh para pihak atau yang mewakili dan bertindak untuk dan atas nama serta saksi-saksi.

h. Tanda Tangan (Attestation)

Tanda tangan para pihak atau yang mewakili, dan tanda tangan saksi-saksi. Apabila yang menjadi pihak dalam perjanjian adalah bukan perseorangan melainkan badan hukum, maka dibawah tanda tangan juga disebutkan nama dan jabatannya, dilengkapi dengan cap sarana kesehatan di sebelah tanda tangan.

i. Lampiran

Dalam surat perjanjian tidak jarang dan biasa disertai dengan Lampiran, apabila terdapat hal-hal yang perlu disertakan atau dilekatkan pada perjanjian induk. Lampiran ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian pokok atau induk, yang mungkin bila dibuat dalam perjanjian pokok mengalami kesulitan teknis atau memang sengaja dibuat secara terpisah misalnya seperti surat kuasa.

6. SYARAT PERJANJIAN KERJA

- a. kesepakatan kedua belah pihak;
- b. kemampuan atau kecakapan melakukan perbuatan hukum;
- c. adanya pekerjaan yang diperjanjikan; dan
- d. pekerjaan yang diperjanjikan tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan, dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

7. MATERI MUATAN PERJANJIAN KERJA

- a. Nama dan alamat sarana kesehatan pemberi kerja
- b. Nama, jenis kelamin, umur dan alamat pekerja/ tenaga kesehatan.
- c. Jabatan atau jenis pekerjaan;
- d. Tempat pekerjaan;
- e. Besarnya upah dan cara pembayarannya;

- f. Syarat-syarat kerja yang memuat hak dan kewajiban pemberi kerja dan tenaga kesehatan .
- g. Besarnya gaji / upah dan cara pembayarannya
- h. Mulai dan jangka waktu berlakunya perjanjian kerja
- i. Tempat dan tanggal perjanjian kerja dibuat;
- j. Ketetapan tanggal mulai berlaku dan berakhir serta ditandatangani oleh kedua belah pihak.
- k. Penyelesaian perselisihan.

8. PENGADAAN

Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima perlu pertimbangan yang matang melalui prosedur yang komprehensif dari proses analisis kebutuhan tenaga sampai kepada evaluasi kinerjanya. Pertimbangan ini perlu dilakukan disamping untuk mendapatkan tenaga yang sesuai dengan kebutuhan dan kualifikasinya juga sebagai dasar dalam penetapan butir-butir Perjanjian kerja.

Langkah-langkah pengadaan tenaga kesehatan dengan Perjanjian kerja:

- a. melakukan pendataan tenaga yang dimiliki
- b. melakukan analisis kebutuhan tenaga .
- c. menetapkan jenis pekerjaan (spesifikasi)
- d. menetapkan kebutuhan tenaga berdasarkan jenis dan kualifikasi yang disusun berdasarkan skala prioritas..
- e. melaksanakan penyebar luasan informasi.
- f. melakukan penjangkaran peminatan sesuai dengan ketentuan persyaratan yang diberlakukan antara lain seleksi administrasi, seleksi tertulis, wawancara dan psikotest.
- g. membuat pengumuman hasil seleksi.
- h. membuat surat Perjanjian kerja .

9. HAK

a. Hak Pemberi kerja

- 1) pemberi kerja berhak memperoleh jasa dari tenaga kesehatan;
- 2) berhak melakukan pemutusan hubungan kerja apabila tenaga kesehatan tidak memenuhi kewajibannya.
- 3) berhak melakukan pemutusan hubungan kerja apabila tenaga kesehatan tidak memenuhi kewajibannya.

b. Hak Tenaga Kesehatan

- 1) memperoleh penghasilan/upah ;
- 2) memperoleh pengakuan pengalaman kerja sesuai dengan masa kerja;
- 3) memperoleh tunjangan transport, premi asuransi jiwa dan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku di sarana kesehatan tersebut;
- 4) memperoleh kesejahteraan/insentif yang ditetapkan oleh pimpinan. misalnya jasa medik, lembur dan lain-lain;
- 5) memperoleh cuti yang ditetapkan oleh pimpinan :
 - a) cuti tahunan lamanya 12 hari kerja bagi tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja lebih dari satu tahun;

- b) cuti hamil lamanya satu bulan sebelum melahirkan dan satu setengah bulan setelah melahirkan bagi karyawati;
 - c) cuti sakit lamanya berdasarkan atas surat keterangan dokter;
 - d) selama menjalankan cuti hak-hak atas penghasilan/upah tetap dibayar sebagaimana mestinya.
- 6) menjalankan praktik di luar jam kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - 7) berhak melakukan pemutusan hubungan kerja apabila pemberi kerja tidak memenuhi kewajibannya.

10. KEWAJIBAN

a. Kewajiban Pemberi kerja

- 1) membayarkan penghasilan/upah dan kesejahteraan/insentif tenaga kesehatan sesuai yang diperjanjikan;
- 2) mentaati perjanjian kerja yang telah disepakati dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 3) melaksanakan ketentuan waktu kerja/lembur sesuai peraturan perundangan yang berlaku;
- 4) memenuhi dan menghormati hak-hak tenaga kesehatan .

b. Kewajiban Tenaga Kesehatan .

- 1) untuk tenaga kesehatan tertentu wajib memiliki surat ijin praktik sementara/ surat ijin praktik/surat ijin kerja.
- 2) mentaati perjanjian kerja yang telah disepakati dan semua peraturan perundang-undangan yang berlaku
- 3) melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya;

11. PEMBINAAN

- a. Pembinaan adalah suatu kegiatan pemberian petunjuk tentang cara pelaksanaan upaya sesuai dengan ketentuan dan bertujuan mendapatkan kesatuan tindak untuk mencapai hasil guna dan daya guna yang sebesar-besarnya. Kegiatan pembinaan meliputi pengawasan, pengendalian dan penilaian. Pembinaan terhadap tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja secara umum dilakukan oleh organisasi profesi yang bersangkutan dimana tenaga tersebut bekerja.
- b. Kegiatan pembinaan dalam tujuan peningkatan mutu, antara lain:
 - 1) pendidikan berkelanjutan, seminar dan lokakarya;
 - 2) pelatihan. penyuluhan hukum dan etika profesi;
 - 3) keterampilan pengelolaan program.
- c. Tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran disiplin dikenakan sanksi berupa:
 - 1) teguran lisan ;
 - 2) teguran tertulis;
 - 3) pemutusan hubungan kerja sebelum berakhirnya batas waktu perjanjian kerja.

- d. Kepada tenaga kesehatan dilakukan penilaian kinerja setiap 3 (tiga) bulan sekali yang dipergunakan sebagai pertimbangan pemberian penghargaan dan sanksi.

12. PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA DAN PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- a. Pemutusan hubungan kerja dapat dilakukan oleh pemberi kerja apabila tenaga kesehatan :
 - 1) Tidak sehat jasmani dan/atau rohani.
 - 3) Melanggar disiplin berat.
 - 4) Melakukan tindak pidana.
 - 5) Meninggal dunia
 - 6) Selesai masa perjanjian kerja.
 - 7) Tidak melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan dalam perjanjian kerja.
- b. Pemutusan hubungan kerja dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan apabila pihak pemberi kerja :
 - a. Tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana yang telah disepakati dalam perjanjian kerja.
 - 2) Telah melakukan perbuatan yang tidak layak/baik terhadap tenaga kesehatan tersebut.
 - 2. Memberi tugas tidak sesuai dengan perjanjian kerja yang telah disepakati.
- c. Apabila salah satu pihak memutuskan hubungan kerja secara sepihak sebelum batas waktu perjanjian kerja berakhir sebelum batas waktu yang disepakati maka pihak yang memutuskan hubungan kerja sepihak tersebut agar membayar ganti rugi sesuai kesepakatan.
- d. Apabila timbul perselisihan antara tenaga kesehatan dengan pemberi kerja akan diselesaikan melalui :
 - a. Musyawarah antara pemberi kerja dengan tenaga kesehatan yang bersangkutan.
 - b. Apabila penyelesaian melalui musyawarah tidak dapat diselesaikan maka diselesaikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku..

13. PENUTUP

Pedoman pengadaan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja disusun berdasarkan kepentingan akan kebutuhan tenaga kesehatan di sarana kesehatan pemerintah yang memuat acuan untuk memudahkan pihak-pihak yang berkepentingan untuk menetapkan kebijakan lebih lanjut dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan.

MENTERI KESEHATAN

DR. ACHMAD SUJUDI

Lampiran II
Peraturan Menteri Kesehatan
Nomor : 1199/Menkes/Per/X/2004
Tanggal : 19 Oktober 2004

MODEL PENYUSUNAN STRUKTUR GAJI TENAGA KESEHATAN DENGAN PERJANJIAN KERJA

1. PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja merupakan pendayagunaan tenaga kesehatan oleh sarana kesehatan dengan perjanjian kerja dalam waktu tertentu. Kedudukannya bukan sebagai PNS maupun Pegawai Tidak Tetap. Oleh karenanya pengaturan hak dan kewajibannya mengacu pada peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan termasuk penetapan struktur gaji dan upah. Model penyusunan struktur gaji ini bertujuan memberikan pedoman dalam penyusunan struktur gaji dan upah yang sistematis pada sarana kesehatan Pemerintah yang mendayagunakan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja agar dapat menjadi acuan.

2. KRITERIA

Kriteria dalam penyusunan gaji/upah terdiri dari :

- a. gaji/upah harus berkelayakan dalam arti penghasilan yang diterima mampu memenuhi kebutuhan hidup;
- b. gaji/upah harus berkeadilan dalam arti penghasilan yang diterima sesuai dengan produk/jasa yang telah diberikan. Sedang produk seorang tenaga kesehatan ditentukan oleh tingkat pendidikannya, pengalaman kerjanya, tanggung jawab dan risiko pekerjaannya.

3. KEPENTINGAN PRAKTIS

Untuk kepentingan praktis, seperti halnya dalam penerimaan CPNS maka dalam penyusunan gaji/upah ini, setiap tenaga kesehatan dipandang belum memiliki pengalaman kerja. Sehingga apa yang ditetapkan disini sebenarnya adalah gaji pokok. Untuk memberi penghargaan pada tenaga kesehatan yang ditempatkan dalam satu jabatan teknis/fungsional, maka pada gaji pokok dapat diberikan tunjangan jabatan fungsional. Sehingga penghasilan tenaga kesehatan terdiri dari : gaji pokok + tunjangan jabatan + kesejahteraan, seperti uang transport, dan lain-lain.

4. KEBUTUHAN BIAYA HIDUP

Untuk memperoleh gambaran bagaimana selayaknya gaji pokok/upah dimasing-masing tingkat jabatan maka perlu ditentukan terlebih dahulu faktor-faktor yang mempengaruhi output seorang tenaga kesehatan yang terdiri dari tingkat pendidikan; pengalaman kerja, tanggung jawab serta faktor risiko pekerjaan. Pada penyusunan gaji pokok ini sebagaimana yang terdapat di lingkungan pengangkatan pertama CPNS, setiap orang dianggap belum memiliki pengalaman kerja, dengan faktor risiko pekerjaan minimal terkecuali bagi tenaga kesehatan yang ditempatkan di daerah terpencil akan diberikan tunjangan pengabdian dan faktor tanggung jawab diejawantahkan dalam tunjangan jabatan.

Dengan demikian faktor tingkat pendidikan yang menentukan besar kecilnya gaji pokok tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja, seperti terdapat dilingkungan PNS sebagaimana terlihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengangkatan pertama dalam golongan ruang pangkat PNS

No.	Tingkat pendidikan	Golongan Ruang Pangkat
1	SMU	II/a
2	Akademi (D3)	II/b
3	Sarjana (S1)	III/a
4	S2/ Spesialis	III/a

Namun berbeda dengan PNS dalam penyusunan gaji pokok, disini jenjang pendidikan diberi skoring seperti terlihat pada tabel 2.

Tabel 2.
Skoring berdasarkan tingkat pendidikan.

No	Tingkat Pendidikan	Skoring pada setiap tingkat pendidikan
1	SMU	140
2	D2	150
3	D3	160
4	Sarjana (S1)	170
5	Dr, Drg, Apoteker	180
6	Pasca Sarjana (S2)	190
7	Spesialis	200

5. GAJI POKOK

Tabel 3.
Gaji Pokok Masing-Masing Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Gaji Pokok
1	SMU	= 1,4 UMR
2	D2	= 1,5 UMR
3	D3	= 1,6 UMR
4	S1	= 1,70 UMR
5	Dr, Drg, Apoteker	= 1,80 UMR
6	S2	= 1,90 UMR
7	Spesialis	= 2.00 UMR

6. TUNJANGAN

- a. ..Tunjangan adalah tambahan penghasilan diluar gaji pokok sebagai akibat tenaga kesehatan mengemban tanggung jawab atau menanggung risiko pekerjaan. Berbeda dengan PNS pada gaji pokok tenaga Perjanjian kerja tidak diberikan tunjangan keluarga, karena perhitungan UMR telah meliputi perhitungan kebutuhan satu keluarga. Demikian pula pengalaman kerja yang dalam sistim PNS disebut pengalaman kerja maka pada tenaga Perjanjian kerja penghargaan terhadap pengalaman kerja diejawantahkan kedalam kenaikan gaji pokok setelah menanda tangani kontrak yang kedua atau ketiga. Besarnya tunjangan jabatan atau tunjangan pengabdian didaerah terpencil setinggi- tingginya sama dengan besarnya gaji pokok. Jadi berbeda dengan tunjangan jabatan PNS yang besarnya jauh lebih besar dari gaji pokok.

Tunjangan yang disarankan :

- 1) **Tunjangan jabatan** untuk setiap jabatan : **0,2 x Gaji Pokok** *);
- 2) **Tunjangan pengabdian** untuk setiap jabatan : **0,8 - 1 x Gaji Pokok**.

**) Untuk memberikan tunjangan jabatan perlu ditetapkan jabatan-jabatan teknis/ fungsional yang manakah yang menerima tunjangan. Misalnya, tenaga teknis/ fungsional yang setingkat dengan SMU keatas.*

Tunjangan kesejahteraan tenaga kesehatan dengan perjanjian kerja dapat berupa tunjangan materiil berupa uang dan tunjangan non materiil (berupa fasilitas). Apabila tunjangan materiil yang diberikan, maka tunjangan diberikan bersamaan dengan pembayaran gaji, karena tunjangan tersebut bersifat tetap.

Sehingga penghasilan tenaga kesehatan terdiri dari :

Gaji Pokok + Tunjangan Jabatan/ Tunjangan Pengabdian + Tunjangan Kesejahteraan.

7. PEMELIHARAAN KESEHATAN

Pemeliharaan kesehatan diintegrasikan kedalam tunjangan kesejahteraan apabila tenaga kesehatan yang bersangkutan bukan peserta oleh asuransi kesehatan.

Disini, setiap terjadinya peristiwa sakit, tenaga kesehatan membayar sendiri biaya pengobatannya. Sebaliknya apabila tenaga kesehatan tersebut tidak sakit maka pemberian tunjangan kesehatan tersebut merupakan keuntungan yang menjadi milik tenaga kesehatan, diberikan setiap bulan bersamaan dengan pembayaran gaji.

Namun demikian, untuk menghindari biaya kesehatan yang tinggi seyogyanya tenaga kesehatan tersebut menjadi peserta asuransi kesehatan, pembayaran premi asuransi dapat ditanggung oleh sarana kesehatan yang bersangkutan.

8. KERJA LEMBUR

Tenaga kesehatan berhak atas uang lembur apabila bekerja melampaui jam kerja yang ditentukan. Besarnya uang lembur / jam dihitung dari gaji pokok dibagi $4 \times 37,3$ jam = gaji pokok / 149 jam.

Banyaknya jam lembur / bulan merupakan jumlah dari kerja lembur harian.

Ketentuan lembur dalam pasal 78 ayat(1), Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan waktu kerja lembur hanya dapat dilakukan paling banyak 3 (tiga) jam dalam 1 (satu) hari dan 14 (empat belas) jam dalam 1 (satu) minggu dan harus dengan persetujuan yang bersangkutan.

9. INSENTIF

Insentif adalah pemberian imbalan pada tenaga kesehatan atas hasil kerja yang melampaui rata-rata, dalam rangka meningkatkan output sarana kesehatan. Misalnya jika secara rata-rata seorang tenaga kesehatan outputnya dalam 7 jam kerja =350 unit, maka ia dirangsang dengan memberikan insentif agar menghasilkan 400 unit. Dengan demikian sistem insentif berbeda dengan kerja lembur. Penetapan insentif ini tidak mudah karena sulit menetapkan parameternya. Insentif hanya diberikan pada tenaga-tenaga tertentu yang termasuk dalam program insentif. Jadi berbeda pengertiannya dengan insentif yang dikenal dilingkungan pegawai dimana setiap orang memperoleh sejumlah uang tertentu yang tujuan utamanya untuk memperbaiki kesejahteraan.

Kriteria pemberian insentif :

- a. ada beban kerja yang harus segera diselesaikan, yang dituangkan dalam program insentif untuk meningkatkan produktivitas dalam jangka waktu.
- b. ada parameter yang jelas;
- c. tenaga kesehatan yang masuk program adalah orang-orang terpilih.

Besaran insentif tidak boleh melebihi gaji pokok perbulan. Pembayaran insentif dibayarkan diluar pembayaran gaji.

10. CONTOH PERHITUNGAN GAJITENAGA DENGAN PERJANJIAN KERJA

a. DAERAH REGIONAL DKI

PERAWAT

Seorang perawat, pendidikan setingkat SMU

UMR DKI = Rp. 426.250,-

1. Gaji pokok perawat	:	1,4 x Rp. 426.250	=	Rp. 596.750,-
2. Tunjangan jabatan fungsional	:	0,2 x Rp. 596.750	=	Rp. 119.350,-(+)
3. PENGHASILAN	:			Rp. 716.100,-

DOKTER

1. Gaji Pokok	:	1,8 x Rp. 426.250	=	Rp. 767.250,-
2. Tunjangan jabatan dokter	:	0,2 x Rp. 767.250	=	Rp. 153.450,-(+)
3. PENGHASILAN	:			Rp. 920.700,-

BIDAN (D2)

1. Gaji Pokok	:	1,5 x Rp. 426.250	=	Rp. 639.375,-
2. Tunjangan jab. Bidan	:	0,2 x Rp. 639.375	=	Rp. 127.875,- (+)
3. PENGHASILAN	:			Rp. 767.250,-

b. DAERAH TERPENCIL, KABUPATEN KEPULAUAN SERIBU.

DOKTER

1. Gaji Pokok	=	Rp. 767.250,-
2. Tunjangan jabatan dokter	=	Rp. 153.450,-
3. Tunjangan Pengabdian	0,8 x Rp 767.250,-	= Rp. 613.800,- (+)
4. PENGHASILAN	:	Rp. 1.534.500,-

PERAWAT

1. Gaji Pokok :	= Rp. 596.750,-
2. Tunjangan jab. perawat :	= Rp. 119.350,-
3. Tunjangan Pengabdian : 0,8 x Rp. 596.750	= Rp. 477.400,- (+)
4. PENGHASILAN :	<u>Rp. 1.193.500,-</u>

BIDAN

1. Gaji Pokok	= Rp. 639.375,-
2. Tunjangan jab. bidan :	= Rp. 127.875,-
3. Tunjangan Pengabdian : 0,8 x Rp. 639.375	= Rp. 511.500,-(+)
4. PENGHASILAN :	<u>Rp. 1.278.750,-</u>

11. CONTOH PERHITUNGAN I GAJI PEGAWAI NEGERI SIPIL

DOKTER

Golongan III/a, 1 tahun masa kerja, keluarga : 1 istri/suami + 1 anak.

1. Gaji Pokok :	= Rp. 760.800,-
2. Tunjangan Keluarga : 0,12 x Rp. 760.800	= Rp. 91.296,-
	<u>(+)</u>
3. Gaji Kotor :	Rp. 852.096,-
4. Iuran wajib 10 % : 0,1 x Rp. 852.096	= Rp. 85.210,-
	<u>(-)</u>
5. Gaji bersih :	Rp. 766.886,-
6. Tunjangan tenaga kesehatan sarjana Golongan III :	<u>Rp. 281.300,-</u>
	<u>(+)</u>
7. PENGHASILAN :	Rp. 1.048.186,-

PERAWAT

Perawat golongan II/a; Masa Kerja : 1 Tahun; Berkeluarga : 1 istri/suami+ 1 anak.

1. Gaji Pokok :	Rp. 628.409,-
2. Tunjangan Keluarga : 0,12 x Rp. 628.409	= Rp. 75.409,- (+)
	<u>(+)</u>
3. Gaji Kotor :	Rp. 703.818,-
4. Iuran Wajib 10 % : 0,1 x Rp. 703.818	= Rp. 70.382,-
	<u>(-)</u>
5. Gaji Bersih :	Rp. 633.436,-
6. Tunjangan tenaga keperawatan Gol. II :	<u>Rp. 112.500,-</u>
	<u>(+)</u>
7. PENGHASILAN :	Rp. 745.936,-

BIDAN (D2)

Bidan gol. II/a; Masa kerja : 1 tahun; Belum berkeluarga.

1. Gaji Pokok :	Rp. 628. 409,-	
2. Iuran wajib : 0,1 x Rp. 628. 409 =	Rp. 62. 841,-	
	<hr/>	(-)
3. Gaji bersih :	Rp. 565. 568,-	
4. Tunjangan tenaga keperawatan gol II :	Rp. 112. 500,-	
	<hr/>	(+)
5. PENGHASILAN :	Rp. 678. 068,-	

Bagi PNS yang bekerja didaerah terpencil tidak ada tunjangan pengabdian, untuk daerah terpencil, terkecuali di Propinsi Papua, atau dalam status PTT.

12. PENUTUP

1. Penyusunan struktur gaji tenaga kesehatan Perjanjian kerja menggunakan metoda evaluasi jabatan, yakni suatu metoda yang memperbandingkan nilai-nilai yang terdapat dalam jabatan. Untuk itu ditentukan terlebih dahulu faktor jabatan yang akan diperbandingkan, seperti :
 - a. tingkat pendidikan yang mencerminkan tingkat kesulitan pekerjaan yang terdapat dalam jabatan;
 - b. pengalaman kerja;
 - c. tanggung jawab yang terdapat dalam jabatan;
 - d. risiko.

Dalam penyusunan gaji pokok faktor pengalaman kerja belum diperhitungkan karena tenaga kesehatan yang didayagunakan belum memiliki pengalaman kerja. Sedangkan faktor tanggung jawab dan risiko dimasukkan kedalam tunjangan jabatan, yakni tambahan penghasilan karena menanggung beban yang lebih besar.

2. Langkah berikutnya adalah memberi skoring setiap tingkat pendidikan, dengan ketentuan bahwa setiap tiga tahun akan bernilai 20 (dua puluh).
Setelah skoring ditetapkan maka dihitung gaji pokok masing-masing kategori tenaga dengan mengkalikan dengan UMR.
3. Besarnya penghasilan tenaga kesehatan dimasing-masing region (daerah) tergantung dari tinggi rendahnya UMR. Tunjangan jabatan diberikan sebesar 20 % dari gaji pokok, sebagai penghargaan terhadap tanggung jawab tenaga kesehatan.. Tunjangan pengabdian didaerah terpencil seperti Pulau Seribu diberikan sebesar 80 % dari gaji pokok, karena daerah ini tidak terlalu jauh dari Jakarta. Berbeda didaerah pedalam Irian Jaya atau Maluku yang sama sekali terisolir sehingga tunjangan pengabdian yang diberikan sebesar 100 % gaji pokok.

4. Struktur gaji tenaga kesehatan perjanjian kerja terdiri dari :
 - a. Gaji Pokok;
 - b. Tunjangan dapat terdiri atas :
 1. tunjangan jabatan;
 2. tunjangan pengabdian;
 3. tunjangan kesejahteraan;
 4. kerja lembur;
 5. insentif;
 6. iuran premi asuransi kesehatan.

MENTERI KESEHATAN

DR. ACHMAD SUJUDI

