



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS IMPLEMENTASI INSENTIF PERAWAT
BERDASARKAN PERMENDAGRI NO. 61 / 2007 DI
RSUD PASAR REBO TAHUN 2008**

TESIS

**OLEH :
DIAH NURLITA
NPM : 0606022076**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, 2008**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS IMPLEMENTASI INSENTIF PERAWAT
BERDASARKAN PERMENDAGRI NO. 61 / 2007 DI
RSUD PASAR REBO TAHUN 2008**

**Tesis ini diajukan sebagai
salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**OLEH :
DIAH NURLITA
NPM : 0606022076**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, 2008**

PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
Tesis, Desember 2008

Diah Nurlita, NPM. 0606022076

**Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 / 2007
di RSUD Pasar Rebo Tahun 2008**

iii + 94 halaman, 16 tabel, 4 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

RSUD Pasar Rebo sebagai BLUD, masih menerapkan remunerasi pada tahun 1992. Ini mengindikasikan ketidaksesuaian antara status RSUD Pasar Rebo sebagai BLUD dengan remunerasi yang diterapkan. Salah satu profesi yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit dan berperan cukup besar dalam menjaga mutu dan reputasi rumah sakit adalah perawat. Maka manajemen rumah sakit perlu memperhatikan kesejahteraan perawat khususnya dalam bentuk insentif. Pemerintah mengeluarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang dapat dijadikan acuan RSUD Pasar Rebo dalam menyempurnakan penentuan insentif untuk perawat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penentuan insentif untuk perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo, serta menganalisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo. Penelitian operasional dengan pendekatan kualitatif ini menggunakan teknik Wawancara Mendalam. Informan penelitian adalah beberapa pejabat pengelola terkait serta Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUD Pasar Rebo, pejabat pengelola dan Direksi PT Rumah Sakit Pasar Rebo sebagai informan triangulasi.

Hasil penelitian ini menggambarkan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo dinilai Variabel Tetap dan Tidak Tetap. Pola penentuan insentif yang berlaku di RSUD Pasar Rebo belum memasukkan indikator Risiko Kerja, Tingkat Kegawatdaruratan dan Capaian Kinerja. Karena RSUD Pasar Rebo sering berganti Status Kelembagaan, pergantian Direksi serta komitmen bersama antara Direksi dengan pejabat pelaksana yang kurang. Saran penelitian ini adalah penentuan insentif di RSUD Pasar Rebo didasarkan pada prestasi kerja perawat, RSUD Pasar Rebo dapat mengacu pada Permendagri No. 61 Tahun 2007, dalam memasukkan indikator Risiko Kerja, Tingkat Kegawatdaruratan dan pengoptimalan indikator Capaian Kinerja dalam menentukan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo ; serta peningkatan komitmen bersama dari unsur pimpinan dan Pejabat Pelaksana di RSUD Pasar Rebo.

Daftar bacaan : 33 (1995 - 2008)

POST GRADUATE PROGRAM HOSPITAL ADMINISTRATION
Thesis, Desember 2008

Diah Nurlita, NPM. 0606022076

Nursing Incentives Implementation Analysis Based On Permendagri No. 61 / 2007 in Pasar Rebo Regional Hospital 2008

iii + 94 pages, 16 tables, 4 pictures, 7 appendices

ABSTRACT

RSUD Pasar Rebo as BLUD, is still using the remuneration mechanism in which used since 1992. This indicate an unappropriateness condition between RSUD Pasar Rebo status as BLUD with implemented remuneration mechanism. Nursing is one of occupation in hospital that become the first line of health services and have a big role in quality improvement and reputation of hospital. So the hospital management should have a big concern of nurse prosperity especially the material incentives. Government announced Permendagri No. 61 / 2007 as a technical guidance for BLUD that can be used by RSUD Pasar Rebo to complete the nurse incentives Formulation.

The aim of this research are to know the nurse incentives Formulation description in RSUD Pasar Rebo and to analyze the nurse incentives implementation based on Permendagri No. 61 / 2007 in Pasar Rebo Regional Hospital. The research design is operational research with qualitative approach. The researchers as a research instrument helped by interview guidance to do the indepth interview. The research informant are several stakeholders and Director Representative of Administration and Financial in Pasar Rebo Regional Hospital, several stakeholders and Directors of Rumah Sakit Pasar Rebo Company as triangulation informant.

The result of this research are describe that the nurse incentives Formulation in RSUD Pasar Rebo is appreciated by Fix indicators and Variable indicators. The incentives formulation in RSUD Pasar Rebo currently, doesn't entered Risk Index, Emergency Index, and Performance Index yet. Generally, it happen because RSUD Pasar Rebo often face the organizational status transformation, Director succession and the lackness of Director and Performer commitment.

The suggestion in this research are the nurse incentives formulation in RSUD Pasar Rebo hopefully really based on performance appraisal like written and arranged in RSUD Pasar Rebo Employee Regulation ; RSUD Pasar Rebo can use the referencies that recommended by Permendagri No. 61 / 2007 to enteres the Risk Index, Emergency Index and Performance Index in formulating the nurse incentives ; and RSUD Pasar Rebo hopefully could increase the commitment between Director as a decision maker in hospital and Performer who manage and do the hospital policy to always give support to the nurse prosperity development along professional and objectives incentives formulation.

References : 33 (1995 – 2008)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis dengan judul

**ANALISIS IMPLEMENTASI INSENTIF PERAWAT BERDASARKAN
PERMENDAGRI NO. 61 / 2007 DI RSUD PASAR REBO TAHUN 2008**

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program
Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Depok, 18 Desember 2008

Komisi Pembimbing



Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS

**PANITIA SIDANG TESIS
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

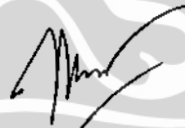
Depok, 18 Desember 2008

Ketua



Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS

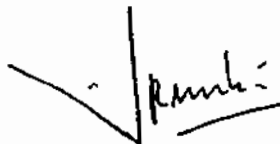
Anggota



DR. Yaslis Ilyas, drg., MPH



Dr. Mieke Savitri, M.Kes



Enie Rochaeni, SKM., MARS

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Diah Nurlita, SKM
NPM : 0606022076
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2006/2007
Jenjang : Magister :

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 / 2007 di RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, Desember 2008



(Diah Nurlita, SKM)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Diah Nurlita, SKM
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 23 September 1984
Alamat : Cibubur Indah Villa V2/8 006/011 Cibubur Ciracas

Jakarta Timur

Status Keluarga : Menikah

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Citapen I Kota Tasikmalaya , lulus tahun 1996
2. SLTP Negeri I Kota Tasikmalaya , lulus tahun 1999
3. SMU Negeri I Indihiang Kota Tasikmalaya , lulus tahun 2001
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat (Peminatan AKK), Universitas Siliwangi Kota Tasikmalaya , lulus tahun 2005

KATA PENGANTAR

Dengan segala Rahmat yang dikaruniakan-Nya, Alhamdulillah Penulis dapat menyelesaikan penelitian dalam rangka penyusunan tesis yang berjudul **Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 / 2007 di RSUD Pasar Rebo Tahun 2008.**

Tesis ini dapat terlaksana atas kerjasama, keterlibatan dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini Penulis bermaksud menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Durnilah Ayuningtyas, MARS selaku Dosen Pembimbing Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
 2. Bapak DR. Yaslis Ilyas, drg., MPH selaku penguji, yang telah mengikuti proses penyusunan tesis ini dari awal, terima kasih atas masukannya yang berharga.
 3. Tim Penguji Tesis, terima kasih atas kesediaan dan masukannya yang sangat berharga.
 4. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta Timur.
 5. Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
 6. Ibu Enie Rochaeni, SKM., MARS selaku Kepala Pendidikan dan Latihan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta Timur, beserta staf.
 7. Plt. Kepala Bidang Pelayanan Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Pasar Rebo Jakarta Timur.
 8. Kepala Bagian Keuangan Rumah sakit Pasar Rebo Jakarta Timur.
 9. Kepala Sub Bagian Kepegawaian Rumah Sakit Pasar Rebo Jakarta Timur.
 10. Direktur PT Rumah Sakit Pasar Rebo.
 11. Wakil Direktur Umum dan Keuangan PT Rumah Sakit Pasar rebo
 12. Manajer Asuhan Keperawatan PT Rumah Sakit Pasar Rebo.
 13. Rekan-rekan KARS Reguler TA. 2006/2007, yang telah memberikan semangat.
- Semoga silaturahmi antara kita tetap terjaga.

14. Suami yang memberikan dukungan yang luar biasa untuk saya menyelesaikan tesis ini.

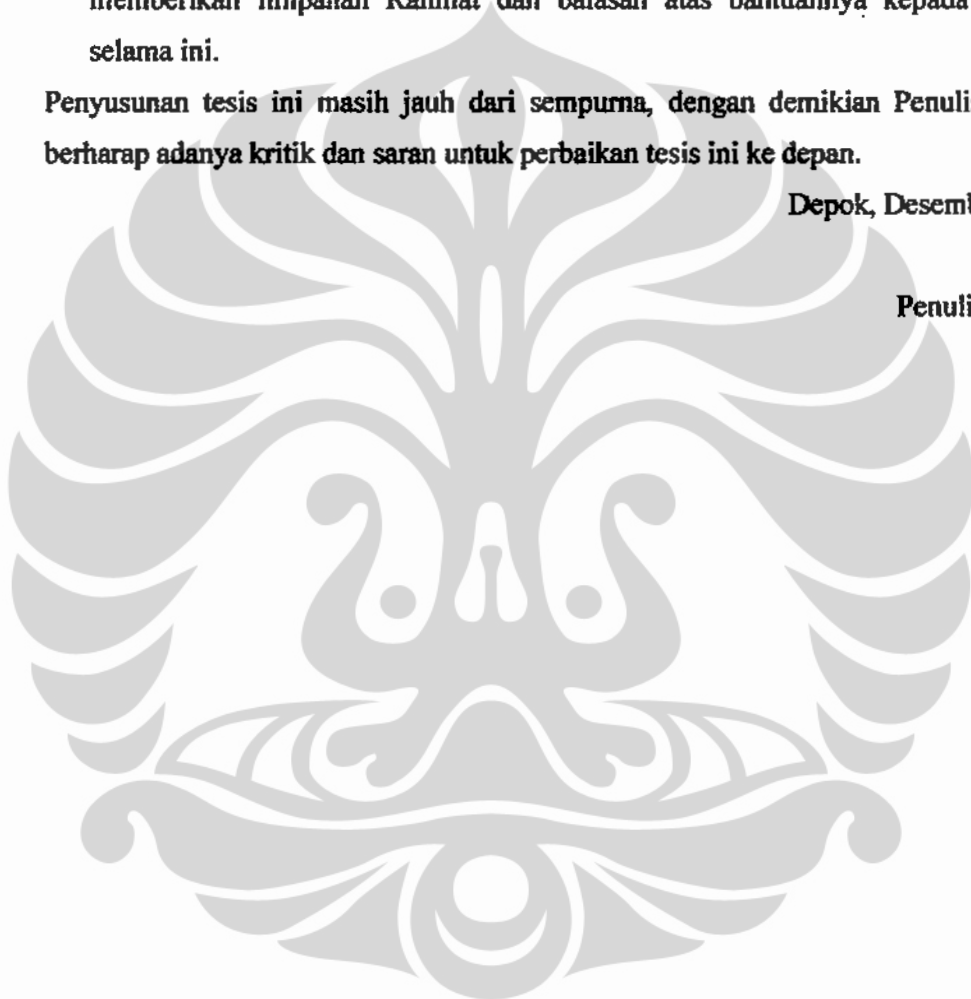
15. Keluarga besar di Tasikmalaya, yang tak henti-hentinya mendukung dan mendoakan untuk kelancaran penyusunan tesis ini.

16. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Semoga Allah SWT memberikan limpahan Rahmat dan balasan atas bantuannya kepada Penulis selama ini.

Penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna, dengan demikian Penulis sangat berharap adanya kritik dan saran untuk perbaikan tesis ini ke depan.

Depok, Desember 2008

Penulis



DAFTAR ISI

Judul	Halaman
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	5
1.3.Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4.Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1.Tujuan Umum.....	6
1.4.2.Tujuan Khusus.....	6
1.5.Manfaat Penelitian.....	6
1.6.Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1.Rumah Sakit.....	8
2.2.Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005.....	13
2.3.Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07 Tahun 2006.....	19
2.4.Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10 Tahun 2006.....	22
2.5.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007.....	22
2.6.Peraturan Gubernur Nomor 72 Tahun 2007.....	29
2.7.Remunerasi dan Insentif.....	30
2.8.Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit.....	39
BAB 3 GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	43
3.1.Gambaran Umum RSUD Pasar Rebo.....	43
3.2.Gambaran Bidang Keperawatan RSUD Pasar Rebo.....	52
BAB 4 KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH	56
4.1.Kerangka Teori.....	56
4.2.Kerangka Konsep.....	58
4.3.Definisi Istilah.....	60

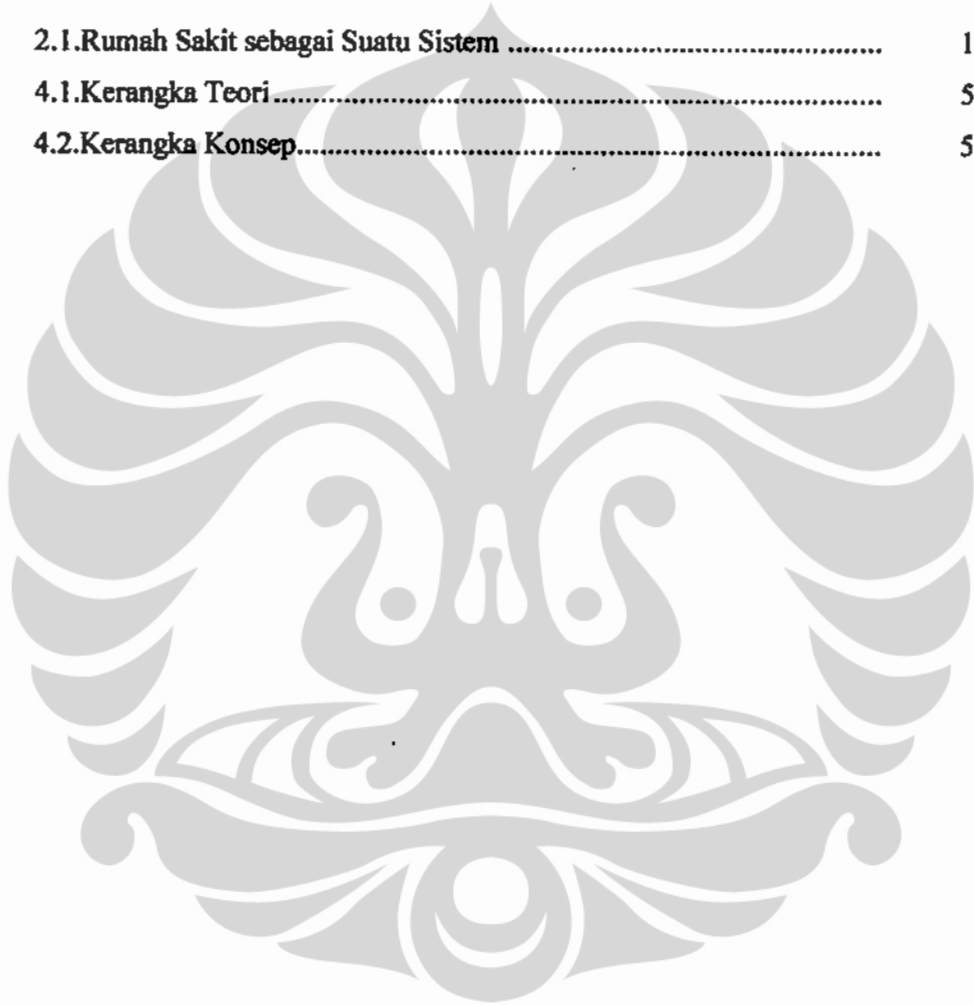
BAB 5 METODE PENELITIAN	61
5.1. Jenis Penelitian.....	61
5.2. Lokasi Penelitian.....	61
5.3. Informan Penelitian.....	61
5.4. Pengumpulan Data	66
BAB 6 HASIL PENELITIAN	68
6.1. Penentuan Insentif Perawat yang Berlaku di RSUD Pasar Rebo	68
6.2. Rancangan Penentuan Insentif Pegawai di PT Rumah Sakit Pasar Rebo.....	77
BAB 7 PEMBAHASAN.....	81
7.1. Keterbatasan Penelitian	81
7.2. Penentuan Insentif Perawat yang Berlaku di RSUD Pasar Rebo	81
7.3. Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo..	83
BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN	93
8.1. Kesimpulan.....	93
8.2. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.1.Nilai Pendidikan	24
2.2.Nilai Harga Pelatihan	24
2.3.Tingkatan dan Harga Risiko.....	25
2.4.Tingkatan dan Nilai Kegawatdaruratan	26
2.5.Nilai Awal Berdasarkan Jenis Jabatan	26
3.1.Sejarah RSUD Pasar Rebo	46
3.2.Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	49
3.3.Kinerja Pelayanan Medis Ranap RS Pasar Rebo (2005-Okt 2008)..	50
3.4.Kinerja Instalasi Bedah Sentral	50
6.1.Penyetaraan Remunerasi PNS dan Non PNS	72
6.2.Skor berdasarkan Pangkat Golongan	75
6.3.Skor Pendidikan Pegawai RSUD Pasar Rebo	75
6.4.Nilai Tunjangan Fungsional Unit Keperawatan	76
6.5.Nilai Tunjangan Khusus Unit Keperawatan.....	76
6.6.Bobot Jabatan	80
7.1.Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo Tahun 2008	92

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
2.1.Rumah Sakit sebagai Suatu Sistem	10
4.1.Kerangka Teori.....	57
4.2.Kerangka Konsep.....	59



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah melalui Undang-Undang nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara tengah menggalakkan koridor baru bagi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah. Pasal 68 dan 69 undang-undang tersebut menyatakan bahwa, instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberi pelayanan publik seperti layanan kesehatan, pendidikan, pengelolaan kawasan dan lisensi, secara khusus berpeluang untuk dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas. Satuan kerja pemerintah yang demikian, disebut sebagai Badan Layanan Umum (BLU) (Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005).

Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) 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, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah baik Pemerintah Pusat dan atau Daerah. Misalnya, PPK-BLUD di Propinsi DKI Jakarta diatur dalam Peraturan Gubernur (Pergub) No. 29 Tahun 2006.

Dengan pola pengelolaan keuangan BLU, diharapkan pemberian layanan kepada masyarakat menjadi lebih efisien dan efektif melalui pengelolaan bisnis yang sehat. Fleksibilitas diberikan dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas dan pengadaan barang dan jasa. BLU juga diberi kesempatan untuk mempekerjakan tenaga profesional non PNS

serta kesempatan pemberian imbalan jasa kepada pegawai sesuai dengan kontribusinya (Republika , 2005).

Rumah sakit pemerintah sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan, dapat menjadi satuan kerja pemerintah yang menerapkan PPK-BLU. Salah satu keuntungan yang didapat rumah sakit dengan menerapkan BLU adalah hal pengaturan penggajian karyawannya. Dengan pengaturan ini karyawan rumah sakit mendapatkan gaji sesuai dengan prestasi atau hasil kerjanya. Dengan BLU pimpinan rumah sakit dapat memberikan honor, insentif atau bonus di luar ketentuan gaji.

Penggajian atau Remunerasi adalah pengaturan dalam organisasi mengenai apa dan bagaimana karyawan harus dibayar atas pekerjaan yang mereka lakukan (Armstrong, 2003). Remunerasi merupakan salah satu unsur yang penting untuk diketahui para manajer rumah sakit, karena ketidakseimbangan sistem remunerasi antara kelompok kerja di rumah sakit (dokter, perawat, tenaga administrasi serta manajer) menyebabkan terjadinya konflik yang berkepanjangan dan menurunnya komitmen karyawan terhadap organisasi. Salah satu komponen remunerasi adalah berupa Insentif, yaitu tambahan pendapatan bagi karyawan yang sangat bergantung pada produk yang dihasilkan (Subanegara, 2006).

Pemerintah dalam hal ini Departemen Dalam Negeri (Depdagri) mengeluarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No. 61 tahun 2007 yang dapat digunakan sebagai pedoman teknis pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. Bab VII pasal 53 Permendagri tersebut mengatur tentang remunerasi atau penggajian. Pada pasal tersebut terdapat indikator-indikator untuk digunakan dalam menilai remunerasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua Asosiasi Rumah Sakit Daerah Seluruh Indonesia (ARSADA) yang ikut berperan dalam perumusan

Permendagri nomor 61 tahun 2007, menyatakan bahwa indikator-indikator tersebut secara khusus digunakan untuk merumuskan insentif sebagai salah satu komponen sistem remunerasi BLUD. Dalam merumuskan insentif untuk pejabat pengelola dan pegawai BLUD dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian dalam Permendagri nomor 61 tahun 2007 sebagai berikut : Indikator Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Indikator Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Indikator Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Indikator Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Indikator Jabatan yang Disandang (*Position Index*) dan Indikator Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).

Keperawatan merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Permasalahan yang sering dihadapi keperawatan yang berkaitan langsung dengan kesejahteraannya, yaitu pemberian insentif finansial kepada para perawat yang cenderung jadi keluhan dan dapat menjadi salah satu faktor kurangnya motivasi kerja apabila tidak terjadi pemutakhiran. Perawat di rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kepada pasien, tetapi mereka juga tentunya mengharapkan mendapatkan apa yang telah menjadi haknya dari pihak manajemen rumah sakit (Aditama, 2006).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Rebo adalah salah satu rumah sakit pemerintah di DKI Jakarta yang didirikan tahun 1957 sebagai rumah sakit tempat perawatan pasien berpenyakit menular. RSUD Pasar Rebo terus melakukan pengembangan, hingga pada tahun 1998 mencapai status sebagai rumah sakit tipe B Non Pendidikan. Pada tahun 2004 RSUD Pasar Rebo menjadi salah satu RSUD Pemerintah Daerah yang menjadi Perseroan berdasarkan Peraturan Daerah nomor 15

tahun 2004. Sejak dikeluarkannya Peraturan Gubernur Propinsi DKI Jakarta nomor 249 tahun 2007, RSUD Pasar Rebo ditetapkan sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta yang menerapkan PPK-BLUD secara penuh (Profil RSUD Pasar Rebo, 2008).

Sistem remunerasi yang berlaku di RSUD Pasar Rebo adalah sistem yang pada dasarnya sama dengan sistem remunerasi RSUD Pasar Rebo pada saat masih menjadi Unit Swadana pada tahun 1992 yang terus disempurnakan, namun penyempurnaan belum berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007. Pemerintah mengeluarkan pernyataan bahwa pada tahun 2009 seluruh BLUD harus sudah mengacu pada Permendagri No. 61 Tahun 2007. Jika RSUD Pasar Rebo mengacu pada Permendagri No. 61 Tahun 2007, sebagai regulasi pedoman teknis PPK-BLUD terbaru, maka dikhawatirkan RSUD Pasar Rebo tidak memiliki pedoman dalam menjalankan perannya sebagai BLUD.

PPK-BLUD adalah bentuk realisasi penerapan basis kinerja di lingkungan pemerintah. Dalam sistem remunerasi, imbalan kerja atau kompensasi yang diberikan berdasarkan kinerja pegawai dinamakan insentif. Perawat sebagai gugus depan pelayanan kesehatan dan ikut aktif dalam menjaga mutu dan reputasi rumah sakit, maka perlu diperhatikan kesejahteraannya oleh manajemen rumah sakit. Besaran insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo relatif lebih baik, jika dibandingkan dengan beberapa RSUD lainnya yang setingkat. Namun, seiring tuntutan pemerintah bagi BLUD untuk menerapkan Permendagri No. 61 tahun 2007 sebagai Pedoman Teknis BLUD, maka perlu dilakukan analisis bagaimana penentuan insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 tahun 2007.

1.2. Rumusan Masalah

RSUD Pasar Rebo semenjak ditetapkan sebagai BLUD pada tahun 2007 sampai saat ini, masih mengalami masa transisi dari status sebelumnya (Perseroan). Transisi tersebut dapat dilihat dari sistem remunerasi yang berlaku saat ini di RSUD Pasar Rebo, yang mengindikasikan adanya ketidaksesuaian antara wadah atau badan yang ingin dibentuk saat ini (RSUD Pasar Rebo sebagai BLUD) dengan mekanisme yang masih diterapkan (RSUD Pasar Rebo sebagai Unit Swadana).

Pada tahun 2009 RSUD Pasar Rebo harus sudah menerapkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 sebagai pedoman teknis. Pedoman ini dapat dijadikan acuan oleh RSUD Pasar Rebo dalam menyempurnakan penentuan insentif untuk perawat. Penelitian mengenai implementasi kebijakan telah banyak penulis temukan, namun penelitian mengenai implementasi Permendagri No .61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo belum pernah dilakukan. Dilihat dari latar belakang di atas maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai analisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 / 2007 di RSUD Pasar Rebo tahun 2008.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka timbul pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo ?
2. Bagaimana analisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis implementasi insentif perawat berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur tahun 2008.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo.
2. Dianalisisnya implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo.

1.5. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna, yaitu :

1.5.1. Bagi RSUD Pasar Rebo

RSUD Pasar Rebo dapat mengetahui implementasi insentif perawat berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo pada tahun 2008.

1.5.2. Bagi Kajian Administrasi Rumah Sakit

1.5.2.1. Berkembangnya kajian administrasi rumah sakit khususnya mengenai pengaturan remunerasi sumber daya manusia rumah sakit.

1.5.2.2. Berkembangnya metode atau mekanisme dalam menentukan insentif untuk perawat di rumah sakit.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menganalisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007, untuk mengetahui sejauh mana RSUD Pasar Rebo menerapkan indikator penilaian insentif yang diatur Permendagri No. 61 Tahun 2007. Tempat penelitian ini dilaksanakan adalah di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. Waktu penelitian kurang lebih tiga bulan, yaitu mulai dari bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober 2008. Penelitian dilakukan dengan metode atau teknik wawancara mendalam dengan bantuan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara. Wawancara Mendalam ditujukan kepada Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Sub Bagian Kepegawaian, Kepala Bagian Keuangan, Direktur RSUD Pasar Rebo, serta manajemen pada saat RSUD Pasar Rebo masih menjadi rumah sakit Perseroan (Manajer Keperawatan, Manajer SDM, Wakil Direktur Umum dan Keuangan dan Direktur Rumah Sakit Pasar Rebo). Desain penelitian yang dipilih adalah penelitian operasional dengan pendekatan kualitatif. Validitas dari studi kualitatif ini adalah dengan melakukan uji triangulasi sumber dan menganut prinsip kesesuaian dan kecukupan, terutama dalam hal pemilihan atau penentuan informan penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

Batasan rumah sakit banyak macamnya. Beberapa diantaranya yang dipandang penting adalah : (Azwar A, 1996)

1. Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association, 1974*)
2. Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan (*Wolper & Pena, 1987*)
3. Rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (*Association of Hospital Care, 1947*).

Pada awal perkembangan rumah sakit, yang dinamakan masyarakat rumah sakit adalah satu atau dua orang dokter saja. Saat ini masyarakat rumah sakit telah berkembang, selain tenaga medis dan paramedis, masih terdapat banyak lagi tenaga non medis yang ada di rumah sakit. Sekalipun yang termasuk dalam masyarakat rumah sakit saat ini sudah mencakup bidang yang amat luas, namun untuk

kepentingan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, secara sederhana hanya dibagi atas tiga kelompok organisasi saja, yakni :

1. Para penentu kebijakan (*Board of Trustees*)

Awal perkembangan rumah sakit, yang termasuk penentu kebijakan (Dewan Perwalian) ini adalah wakil-wakil masyarakat. Namun, saat ini untuk rumah sakit khususnya swasta, maka anggota Dewan Perwalian adalah para pemilik rumah sakit. Tugas utama Dewan Perwalian ialah menentukan kebijakan rumah sakit.

2. Para pelaksana pelayanan non-medis

Pelaksana non-medis biasanya diwakili oleh Administrator. Tugas utama administrator ialah mengelola kegiatan aspek non medis rumah sakit sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Dewan Perwalian.

3. Para pelaksana pelayanan medis

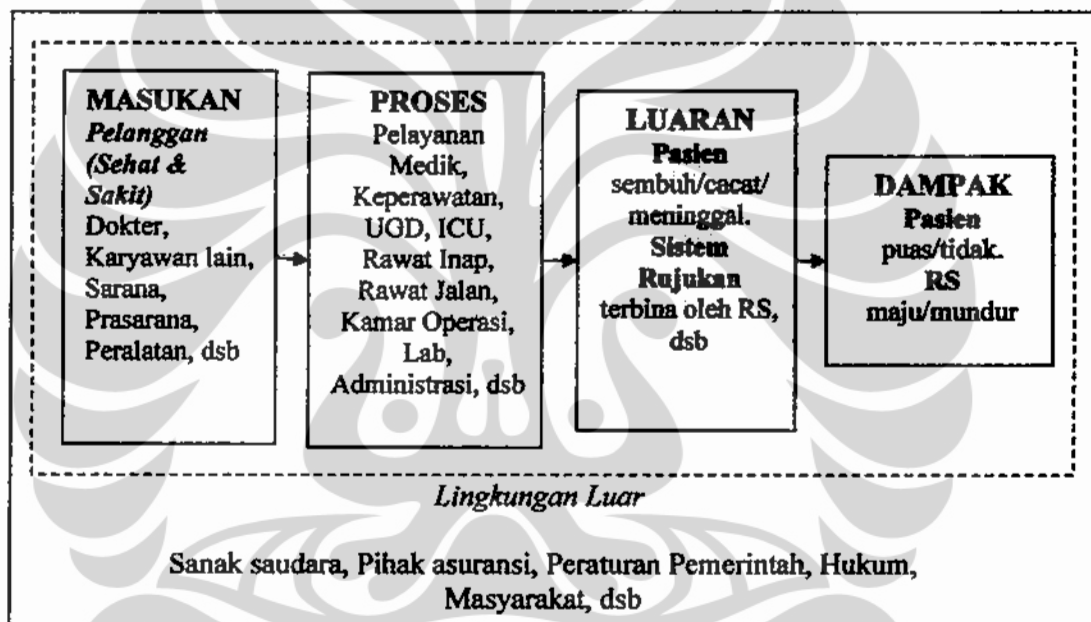
Para pelaksana pelayanan medis diwakili oleh kalangan kesehatan (*medical staff*). Tugas utama kalangan kesehatan ialah menyelenggarakan pelayanan medis rumah sakit.

Sedangkan jika dilihat dari segi konsumen atau pelanggan, suatu rumah sakit menghadapi tidak hanya pasien yang datang ke rumah sakit, tetapi meliputi pula keluarga pasien, teman atau pengunjung lainnya ; Pemerintah ; Asuransi kesehatan ; *Internal Consumers* (Dokter, Perawat, Petugas kesehatan lainnya) (Trisnantoro, 1995).

Pengelola rumah sakit walaupun tidak berhubungan langsung dengan pelayanan terhadap pasien, perlu memiliki wawasan yang luas dan menyeluruh dalam mengelola rumah sakit agar dapat tetap memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat yang dinamis. Wawasan yang luas ini, berikutan dengan tantangan untuk

tetap dapat mengikuti perkembangan zaman yang selalu berubah, paling mudah diperoleh dengan menggunakan pemikiran dan pendekatan sistem. Menurut Harvey seperti yang dikutip oleh Azwar (1996), pendekatan sistem adalah penerapan suatu prosedur yang logis dan rasional dalam merancang suatu rangkaian komponen-komponen yang berhubungan sehingga dapat berfungsi sebagai suatu kesatuan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azwar, 1996).

Gambar 2. 1 Rumah Sakit sebagai Suatu Sistem



Sumber : Soejitno, Alkatiri, Ibrahim, 2000, *Reformasi Perumahan Indonesia*

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas beberapa macam. Jika ditinjau dari pemiliknya, maka rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas dua macam yakni : (Azwar, 1996)

1. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah sakit pemerintah yang dimaksudkan disini dapat dibedakan atas tiga macam :

a. Pemerintah pusat

- 1) Departemen Kesehatan (misal : Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo)
- 2) Departemen lain (misal : rumah sakit Departemen Perhubungan)

b. Pemerintah Daerah

Sesuai dengan Undang-Undang Pokok Pemerintah Daerah no. 5 tahun 1974, maka rumah sakit yang berada di daerah dikelola Pemerintah Daerah.

2. Rumah Sakit Swasta

Sebagai respon dari telah dibenarkannya pemilik modal bergerak dalam perumahsakitian, mulai banyak ditemukan rumah sakit swasta yang telah dikelola secara komersial serta yang berorientasi mencari keuntungan.

Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yakni : (Azwar, 1996)

1. Rumah sakit kelas A

Rumah sakit kelas A atau Rumah sakit Pusat adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Pemerintah menetapkan rumah sakit kelas A sebagai rumah sakit rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*).

2. Rumah sakit kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A, dikategorikan sebagai rumah sakit Pendidikan kelas B.

3. Rumah sakit kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas (pelayanan penyakit dalam, bedah, kesehatan anak serta kebidanan & kandungan).

4. Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi sebelum menjadi rumah sakit kelas C.

5. Rumah sakit kelas E

Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Misalnya, rumah sakit paru, jiwa, kusta, kanker dan lain-lain.

Dalam SE. Dirjen Yanmedik no. YM.02.04.3.5.2504 dikemukakan tentang hak dan kewajiban rumah sakit, yaitu : (Wijono , 1996)

1. Hak Rumah Sakit, diantaranya adalah :

- a. Rumah sakit berhak membuat peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakitnya sesuai dengan kondisi atau keadaan yang ada di rumah sakit tersebut (*hospital by laws*),
- b. Rumah sakit berhak mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya,
- c. Rumah sakit berhak mendapat perlindungan hukum.

2. Kewajiban Rumah Sakit, antara lain :

- a. Rumah Sakit wajib mematuhi perundangan dan peraturan yang dikeluarkan oleh Pemerintah,
- b. Rumah Sakit wajib membuat standar dan prosedur tetap baik untuk pelayanan medik, penunjang medik dan non medik,

- c. Rumah Sakit wajib mengusahakan adanya sistem, sarana dan prasarana pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.

2.2. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005

Pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU) diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia nomor 23 tahun 2005. Dalam PP ini yang dimaksud dengan Badan Layanan Umum (BLU) adalah instansi di lingkungan pemerintah 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. Sedangkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) 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, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.

2.2.1. Tujuan dan Asas

BLU bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dan penerapan praktek bisnis yang sehat. BLU memiliki asas-asas sebagai berikut :

1. BLU beroperasi sebagai unit kerja kementerian negara atau lembaga atau pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh instansi induk yang bersangkutan.
2. BLU merupakan bagian perangkat pencapaian tujuan kementerian negara atau lembaga atau pemerintah daerah dan karenanya status hukum BLU tidak terpisah dari kementerian atau lembaga atau pemerintah daerah sebagai instansi induk.
3. Menteri atau pimpinan lembaga atau Gubernur atau Bupati atau Walikota bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikan kepada BLU dari segi manfaat layanan yang dihasilkan.
4. Pejabat yang ditunjuk mengelola BLU bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum yang didelegasikan kepadanya oleh Menteri atau pimpinan lembaga atau Gubernur atau Bupati atau Walikota.
5. BLU menyelenggarakan kegiatannya tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
6. Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja BLU disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja kementerian negara atau lembaga atau Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Pemerintah Daerah.
7. BLU mengelola penyelenggaraan layanan umum sejalan dengan praktek bisnis yang sehat.

2.2.2. Persyaratan, Penetapan dan Pencabutan

Suatu satuan kerja instansi pemerintah dapat diizinkan mengelola keuangan dengan PPK-BLU apabila memenuhi persyaratan substantif, teknis dan administratif. Persyaratan substantif terpenuhi apabila instansi pemerintah yang bersangkutan menyelenggarakan layanan umum yang berhubungan dengan :

1. Penyediaan barang dan atau jasa layanan umum
2. Pengelolaan wilayah atau kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum.
3. Pengelolaan dana khusus dalam rangka meningkatkan ekonomi dan atau pelayanan kepada masyarakat.

Persyaratan teknis terpenuhi apabila :

1. Kinerja pelayanan di bidang tugas pokok dan fungsinya layak dikelola dan ditingkatkan pencapaiannya melalui BLU sebagaimana direkomendasikan oleh Menteri atau Pimpinan Lembaga atau Kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya.
2. Kinerja keuangan satuan kerja instansi ynag bersangkutan adalah sehat sebagaimana ditunjukkan dalam dokumen usulan penetapan BLU.

Persyaratan administratif terpenuhi apabila instansi pemerintah yang bersangkutan dapat menyajikan seluruh dokumen berikut :

1. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat
2. Pola tata kelola
3. Rencana strategis bisnis
4. Laporan keuangan pokok

5. Standar pelayanan minimum

6. Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

Menteri atau pimpinan lembaga atau kepala SKPD mengusulkan instansi pemerintah yang memenuhi persyaratan substantif, teknis dan administratif untuk menerapkan PPK-BLU kepada Menteri Keuangan atau Gubernur atau Bupati atau Walikota sesuai dengan kewenangannya. Penetapan dapat berupa pemberian status BLU secara penuh atau status BLU bertahap. Status BLU secara penuh diberikan apabila seluruh persyaratan telah dipenuhi dengan memuaskan. Status BLU bertahap diberikan apabila persyaratan substantif dan teknis telah dipenuhi, namun persyaratan administratif belum terpenuhi secara memuaskan. Status BLU Bertahap berlaku paling lama tiga bulan.

Menteri Keuangan atau Gubernur atau Bupati atau Walikota sesuai dengan kewenangannya memberi keputusan penetapan atau surat penolakan terhadap usulan penetapan BLU paling lambat tiga bulan sejak diterima dari Menteri atau Pimpinan Lembaga atau Kepala SKPD. Penerapan PPK-BLU berakhir apabila :

1. Dicabut oleh Menteri Keuangan atau Gubernur atau Bupati atau Walikota sesuai dengan kewenangannya.
2. Dicabut oleh Menteri Keuangan atau Gubernur atau Bupati atau Walikota berdasarkan usul dari Menteri atau pimpinan lembaga atau kepala SKPD, sesuai dengan kewenangannya.
3. Berubah statusnya menjadi badan hukum dengan kekayaan Negara yang dipisahkan.

Pencabutan penerapan PPK-BLU dilakukan apabila BLU yang bersangkutan sudah tidak memenuhi persyaratan substantif, teknis dan administratif. Menteri Keuangan

atau Gubernur atau Bupati atau Walikota, sesuai dengan kewenangannya membuat penetapan pencabutan penerapan PPK-BLU atau penolakannya paling lambat tiga bulan sejak tanggal usul pencabutan diterima. Dalam hal jangka waktu tiga bulan terlampaui, usul pencabutan dianggap ditolak. Instansi pemerintah yang pernah dicabut dari status PPK-BLU dapat diusulkan kembali untuk menerapkan PPK-BLU sesuai dengan ketentuan.

2.2.3. Standar Layanan

Instansi Pemerintah yang menerapkan PPK-BLU menggunakan standar pelayanan minimum yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan atau Pimpinan Lembaga atau Gubernur atau Bupati atau Walikota sesuai dengan kewenangannya. Standar pelayanan minimum harus mempertimbangan kualitas pelayanan, pemerataan dan keselarasan layanan, biaya serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

2.2.4. Akuntabilitas Kinerja

Pimpinan BLU bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLU sesuai dengan tolok ukur yang ditetapkan dalam RBA. Pimpinan BLU mengikhtisarkan dan melaporkan kinerja operasional BLU secara terintegrasi dengan laporan keuangan.

2.2.5. Kelembagaan, Pejabat Pengelola dan Kepegawaian

Dalam hal instansi pemerintah perlu mengubah status kelembagaannya untuk menerapkan PPK-BLU, perubahan struktur kelembagaan dari instansi pemerintah tersebut berpedoman pada ketentuan yang ditetapkan oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara. Pejabat pengelola BLU terdiri dari :

2.2.5.1. Pemimpin

Pemimpin berfungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan BLU yang berkewajiban :

- 1. Menyiapkan rencana strategis bisnis BLU**
- 2. Menyiapkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) tahunan**
- 3. Mengusulkan calon pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis sesuai dengan ketentuan yang berlaku**
- 4. Menyampaikan pertanggungjawaban kinerja operasional dan keuangan BLU.**

2.2.5.2. Pejabat Keuangan

Pejabat keuangan BLU berfungsi sebagai penanggung jawab keuangan yang berkewajiban :

- 1. Mengkoordinasikan penyusunan RBA**
- 2. Menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran BLU**
- 3. Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja**
- 4. Menyelenggarakan pengelolaan kas**
- 5. Melakukan pengelolaan utang piutang**
- 6. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi BLU**
- 7. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan**
- 8. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.**

2.2.5.3. Pejabat Teknis

Pejabat teknis BLU berfungsi sebagai penanggung jawab teknis di bidang masing-masing yang berkewajiban :

- 1. Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya**
- 2. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA**

3. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.

Pejabat pengelola BLU dan pegawai BLU dapat terdiri dari pegawai negeri sipil dan atau tenaga profesional non-pegawai negeri sipil sesuai dengan kebutuhan BLU.

2.2.6. Remunerasi

Pejabat pengelola, dewan pengawas dan pegawai BLU dapat diberikan remunerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan atau pensiun. Penetapan remunerasi harus mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan dan kepatutan (PP no. 23 tahun 2005).

2.3. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07 tahun 2006

Peraturan Menteri Keuangan (PMK) ini dikeluarkan dalam rangka pelaksanaan pasal 4 (6) Peraturan Pemerintah nomor 23 tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU). PMK ini menetapkan persyaratan administratif dalam rangka pengusulan dan penetapan satuan kerja instansi pemerintah untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan BLU.

Persyaratan administratif terpenuhi apabila Satuan Kerja Instansi Pemerintah (SKIP) yang bersangkutan dapat mengajukan seluruh dokumen sebagai berikut :

1. Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat.

Pernyataan kesanggupan dibuat oleh pimpinan SKIP yang mengajukan usulan untuk menerapkan PPK-BLU dan disusun dengan menggunakan formulir yang sudah tersedia.

2. Pola tata kelola.

Pola tata kelola merupakan peraturan internal SKIP yang menetapkan :

- a. Organisasi dan tata laksana, dengan memperhatikan kebutuhan organisasi, perkembangan misi dan strategi, pengelompokan fungsi yang logis, efektivitas pembiayaan serta pendayagunaan sumber daya manusia.
- b. Akuntabilitas, yaitu mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada SKIP yang bersangkutan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik.
- c. Transparansi, yaitu mengikuti asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.

3. Rencana strategis bisnis.

Rencana strategis bisnis mencakup :

- a. Visi, yaitu suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- b. Misi, yaitu sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik.
- c. Program strategis, yaitu program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul.

d. Pengukuran pencapaian kinerja, yaitu pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan apakah hasil kegiatan tahun berjalan dapat tercapai dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja tahun berjalan.

4. Laporan keuangan pokok ;

Laporan keuangan pokok terdiri dari :

- a. Laporan Realisasi Anggaran / Laporan Operasional Keuangan
- b. Neraca / Prognosa Neraca
- c. Laporan Arus Kas
- d. Catatan atas Laporan Keuangan.

5. Standar Pelayanan Minimum dan ;

Standar Pelayanan Minimum merupakan ukuran pelayanan yang harus dipenuhi oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang menerapkan PPK-BLU yang ditetapkan oleh Menteri / Pimpinan Lembaga dalam rangka penyelenggaraan kegiatan pelayanan kepada masyarakat yang harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan serta kemudahan memperoleh layanan.

6. Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen. Laporan ini merupakan laporan auditor tahun terakhir sebelum Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang bersangkutan diusulkan untuk menerapkan PPK-BLU (Dityanmed, 2007).

2.4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10 tahun 2006

Peraturan Menteri Keuangan (PMK) ini mengatur tentang pedoman penetapan remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai BLU. Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai BLU dapat diberikan remunerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan. Remunerasi 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. (Depkes, 2007)

2.5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007

Remunerasi dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), diatur dalam Bab VII pasal 50 :

“Pejabat pengelola BLUD, dewan pengawas, sekretaris dewan pengawas dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan”

Remunerasi merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan atau pensiun. Remunerasi bagi dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas diberikan dalam bentuk honorarium. Remunerasi untuk BLUD-SKPD ditetapkan oleh Kepala Daerah

berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLU-SKPD melalui Sekretaris Daerah.

Penetapan remunerasi pemimpin BLUD, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :

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

Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% dari remunerasi pemimpin BLUD. Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut :

1. Honorarium ketua dewan pengawas paling banyak sebesar 40% dari gaji pemimpin BLUD.
2. Honorarium anggota dewan pengawas paling banyak sebesar 36% dari gaji pemimpin BLUD
3. Honorarium sekretaris dewan pengawas paling banyak 15% dari gaji pemimpin BLUD.

Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :

1. Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*)

Basic Index khusus bagi rumah sakit PPK-BLU dapat ditetapkan sesuai dengan gaji pokok Pegawai Negeri Sipil (PNS), sedangkan bagi tenaga honorer disetarakan perhitungannya dengan PNS.

2. Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*)

Adalah penilaian harga kompetensi karyawan yang diukur melalui tingkatan pendidikan yang sesuai dengan jenis pekerjaan. Misalnya Pelatihan Penanggulangan Gawat Darurat (PPGD) dihitung berdasarkan lamanya pelatihan. Berikut contoh nilai kompetensi sebagai nilai harga awal dan nilai harga pelatihan sebagai nilai harga tambahan.

Tabel 2.1 Nilai Pendidikan

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

Sumber : Subanegara, 2006

Tabel 2.2 Nilai Harga Pelatihan

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

Sumber : Subanegara, 2006

3. Risiko Kerja (*Risk Index*)

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

Tabel 2.3 Tingkatan dan Harga Risiko

Tingkatan Risiko	Nilai
Tingkat Risiko Rendah - Administrasi perkantoran	1
Tingkat Risiko Sedang - Administrasi maupun keuangan yang melaksanakan shift malam - Gizi - Farmasi - Gigi & 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

4. Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*)

Adalah nilai harga untuk tenaga atau karyawan yang bekerja pada daerah kegawatdaruratan yang setiap saat harus siap melaksanakan tugas tanpa mengenai batas waktu. Berikut contoh tingkatan dan nilai kegawatdaruratan.

Tabel 2.4 Tingkatan dan Nilai Kegawatdaruratan

Tingkatan Kegawatdaruratan	Nilai
Tingkat Kegawatdaruratan Rendah - Administrasi perkantoran	1
Tingkat Kegawatdaruratan Sedang - Administrasi maupun keuangan yang melaksanakan shift malam - Gizi, Laundry - Farmasi - Rawat Jalan - CSSD - Radiologi non shift - Laboratorium non shift	2
Tingkat Kegawatdaruratan tinggi - Rawat Inap - Radiologi shift - Laboratorium Shift	4
Tingkat Kegawatdaruratan Sangat Tinggi - Bedah Sentral - ICU,ICCU,NICU - IGD	6

Sumber : Subanegara, 2006

5. Jabatan yang Disandang (*Position Index*)

Merupakan penilaian harga terhadap jabatan atau posisi pegawai tidak membedakan antara PNS dan Non PNS.

Untuk memudahkan maka dibuat suatu nilai awal atau nilai harga jenis jabatan seluruh pejabat baik struktural maupun fungsional di rumah sakit. Berikut contoh nilai awal berdasarkan jenis jabatan.

Tabel 2.5 Nilai Awal berdasarkan Jenis Jabatan

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

Sumber : Subanegara, 2006

6. Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*)

Adalah penilaian harga tingkat kinerja berdasarkan sistem akuntabilitas yang telah ditentukan berdasarkan hasil kinerja karyawan 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 dan yang bukan kinerja 50 berbanding 50. Dimana setiap orang atau setiap karyawan harus memiliki indikator keberhasilan kinerja dan target atau standar kinerja yang telah ditetapkan dalam sistem akuntabilitas (*Accountability System*). Kemudian hasil kinerja akan diukur secara periodik.

Dalam penentuan insentif untuk seorang pegawai BLUD berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007, keenam indikator penilaian tadi ditentukan indeksnya, dimasukkan ke dalam alat bantu penghitungan berupa *Indexing Form* (Terlampir). 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 dimasukkan dan direkapitulasi ke dalam alat bantu lainnya, yaitu Alat Bantu *Indexing Total Rumah Sakit* (Terlampir). Dari *Indexing* total tersebut akan didapatkan Skor Total Seluruh Pegawai Rumah Sakit, yang merupakan penjumlahan dari seluruh Skor Total 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. Setelah diketahui Skor Total Individu, Skor Total Seluruh Pegawai Rumah Sakit dan

Volume Pos Remunerasi, maka perhitungan terakhir yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut :

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

Bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh kepala daerah.

Pejabat pengelola, dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% dari remunerasi atau honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan. Bagi pejabat pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya, memperoleh penghasilan sebesar 50% dari remunerasi bulan terakhir di BLUD sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir (Permendagri no.61/2007).

Dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007, tidak diatur petunjuk pelaksanaan (Juklak) atau petunjuk teknis (Juknis) penerapan keenam indikator di atas. Menurut informasi dari Departemen Dalam Negeri, indikator-indikator tersebut merupakan sumbangan pemikiran dari Asosiasi Rumah Sakit Daerah Indonesia (Arsada). Menurut Ketua Arsada yang ikut berpartisipasi aktif dalam penyusunan Permendagri No. 61 Tahun 2007 menyatakan, bahwa indikator penilaian remunerasi untuk pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang diatur dalam Permendagri nomor 61 tahun 2007,

merupakan *Indexing* dalam mendistribusikan insentif bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD.

Organisasi rumah sakit memiliki tiga kelompok tenaga kerja besar yaitu dokter, non dokter dan direksi. Sistem distribusi insentif khusus dokter ditujukan pada individu, karena dokter adalah individu yang menghasilkan jasa pelayanan di rumah sakit, sedangkan sumber dana bisa diatur dalam sistem remunerasi, khususnya sistem insentif bersumber dari jasa pelayanan. Sedangkan tenaga kerja non dokter yang menghasilkan jasa lebih bersifat kelompok, maka dari itu sistem distribusi insentif bagi para tenaga non dokter adalah berdasarkan sistem *indexing* bagi kelompok. Penggajian untuk Direksi tidak dilakukan *indexing* akan tetapi berdasarkan persentase dari sumber insentif. Cara perhitungannya adalah berdasarkan : (Subanegara, 2006)

2.6. Peraturan Gubernur nomor 72 tahun 2007

Peraturan Gubernur (Pergub) nomor 72 tahun 2007 mengatur tentang pegawai non PNS Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)/Unit Kerja (UK) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Dalam Pergub ini yang dimaksud dengan :

1. Pegawai non PNS adalah pegawai yang bukan berstatus PNS, atau pensiunan PNS, atau bukan berstatus TNI/Polri atau pensiunan TNI/Polri yang dipekerjakan oleh SKPD/UK yang menerapkan PPK-BLUD dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain.
2. Remunerasi adalah segala penerimaan yang diterima oleh dan merupakan hak pegawai non PNS, baik berupa upah atau gaji termasuk tunjangan atau

penerimaan lain yang diberikan oleh SKPD/UK yang menerapkan PPK-BLUD sebagai pemberi kerja yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, perjanjian kerja, peraturan kepegawaian atau perjanjian kerja bersama.

3. Upah adalah hak pegawai non PNS yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari SKPD/UK yang menerapkan PPK-BLUD yang ditetapkan dan dibayarkan menurut suatu perjanjian kerja, peraturan kepegawaian atau perjanjian kerja bersama.

Dalam BAB VIII tentang Hak dan Kewajiban Pasal 15 dijelaskan, bahwa pegawai non PNS berhak menerima remunerasi dari SKPD/UK yang menerapkan PPK-BLUD sebagai imbalan jasa. Selain menerima remunerasi sebagaimana dimaksud sebelumnya, pegawai non PNS berhak atas cuti tahunan sekurang-kurangnya 12 hari kerja. Remunerasi yang disusun disesuaikan dengan kemampuan pendapatan operasional dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang untuk selanjutnya ditetapkan dengan keputusan Gubernur.

2.7. Remunerasi dan Insentif

Menurut Hellriegel dan Slocum (1992), kompensasi atau remunerasi adalah uang yang diterima ketika bekerja. Sementara *Benefit* adalah kompensasi tidak langsung seperti pensiun, asuransi, liburan yang dibayar, perawatan anak dan manula, cuti hamil atau melahirkan dan rehabilitasi penyalahgunaan obat (Aditama, 2003). Istilah yang sering dipakai untuk menyebutkan istilah Kompensasi dan *Benefit* adalah Remunerasi (*Remuneration*), tepatnya disebut *Total Remuneration*. Remunerasi total sering didefinisikan sebagai gabungan dari komponen kompensasi (apapun yang bersifat uang atau *cash*) dan *Benefit*, yang dirancang oleh suatu

institusi tertentu untuk menarik (*Attract*), menahan (*Retain*) dan memotivasi pegawai-pegawainya (*Motivate*). Elemen-elemen utama dari remunerasi total adalah sebagai berikut : (Armstrong & Murlis, 2003)

1. Pendapatan dasar (*Basic Salary*), pensiun, tunjangan sakit, liburan, pembagian keuntungan untuk seluruh karyawan dan tunjangan lainnya yang secara umum diberikan untuk seluruh karyawan.
2. Tunjangan atau remunerasi tambahan yang tersedia hanya untuk karyawan dengan jumlah kategori terbatas, seperti insentif dan bonus dan mobil perusahaan.
3. Tunjangan yang diperuntukkan bagi seluruh atau sebagian kategori karyawan yang hanya digunakan menurut kebutuhan individu, misalnya bantuan rumah atau perpindahan, asuransi kesehatan, perlindungan cacat permanen dan lain sebagainya.

Kompensasi atau segala macam yang bentuknya uang, adalah komponen yang paling sering dijadikan pertimbangan utama seseorang dalam menilai paket remunerasi yang ditawarkan oleh perusahaan (*Challenge Compensation*). Dalam sebuah institusi atau perusahaan biasanya kompensasi merupakan komponen pertama yang dirancang untuk memberikan imbalan atas pekerjaan pegawainya. Bentuk kompensasi dapat berupa gaji pokok, uang lembur, insentif atau bonus dan berbagai macam tunjangan. Manfaat (*benefit*) adalah komponen remunerasi yang biasanya tersedia sebagai pelengkap kompensasi uang. Bentuk-bentuk *benefit* sangat beragam, tergantung seberapa besar perhatian perusahaan yang berkembang untuk merancang *benefit* ini, misalnya dapat berupa asuransi, fasilitas kesehatan, bantuan pinjaman,

kredit mobil dan perumahan, fasilitas keamanan, *handphone*, kendaraan perusahaan keanggotaan klub dan lain-lain (www.fistonista/blog.com, 2008).

Pemberian kompensasi dalam suatu organisasi harus diatur sedemikian rupa sehingga merupakan sistem yang baik dalam organisasi. Dengan sistem yang baik ini akan dicapai tujuan-tujuan diantaranya adalah :

1. Menghargai prestasi kerja

Pemberian kompensasi yang memadai merupakan suatu bentuk penghargaan terhadap prestasi kerja karyawan. Penghargaan ini selanjutnya diharapkan menjadi pendorong peningkatan prestasi kerja yang lebih baik lagi dan mendorong perilaku-perilaku yang sesuai dengan keinginan organisasi.

2. Menjamin keadilan

Sistem kompensasi yang baik diharapkan menganut prinsip keadilan, karena dengan sistem yang baik maka masing-masing karyawan akan memperoleh kompensasi sesuai dengan tugas, fungsi, jabatan dan prestasinya.

3. Mempertahankan karyawan

Dengan sistem kompensasi yang baik, para karyawan akan bertahan bekerja pada organisasi. Hal ini berarti mencegah keluarnya karyawan dari organisasi untuk mencari pekerjaan yang lebih baik.

4. Memperoleh karyawan yang bermutu

Dengan sistem kompensasi yang baik akan menarik lebih banyak calon karyawan. Dengan banyaknya pilihan calon pelamar, maka memungkinkan organisasi memilih karyawan baru yang bermutu tinggi.

5. Pengendalian biaya

Dengan sistem pemberian kompensasi yang baik, akan mengurangi seringnya melakukan *recruitment*, sebagai akibat dari makin seringnya karyawan yang keluar mencari pekerjaan yang lebih menguntungkan. Hal ini berarti penghematan biaya untuk *recruitment* dan seleksi calon karyawan baru.

6. Memenuhi peraturan-peraturan

Sistem kompensasi yang baik merupakan tuntutan dari pemerintah. Suatu organisasi yang baik dituntut adanya sistem administrasi kompensasi yang baik pula (Notoatmodjo, 2003).

Sistem remunerasi adalah suatu sistem pengupahan yang mengatur gaji, insentif, merit atau bonus serta tunjangan pegawai pada suatu perusahaan. Pengupahan (*Remuneration System*) di rumah sakit pada umumnya terdiri dari tiga jenis yaitu : (Subanegara, 2006)

1. *Basic Salary*.

Yaitu gaji yang sifatnya biaya tetap (*Fixed Cost*), yang tidak dipengaruhi oleh produk yang dihasilkan, biasanya dalam bentuk gaji bulanan. Tujuan *Basic Salary* adalah untuk keamanan (*safety*) artinya sebatas memenuhi kebutuhan dasar seorang karyawan.

2. *Incentives*

Adalah tambahan pendapatan bagi karyawan yang sangat bergantung kepada produk yang dihasilkan, semakin besar produk semakin besar insentif. Pada umumnya, dokter spesialis mendapatkan insentif berdasarkan tarif jasa pelayanan medik. Sedangkan paramedik dan tenaga struktural berdasarkan *indexing* atau

scoring. Tujuan pemberian insentif adalah untuk merangsang kinerja dan motivasi karyawan (*Motivation*).

3. Merit

Adalah penghargaan dari organisasi bagi karyawan yang berprestasi, biasanya diberikan pada akhir tahun atau penghargaan kepada seluruh karyawan dalam bentuk Tunjangan Hari Raya (THR). Dasarnya adalah *Profit Margin*. Tujuan pemberian Merit adalah untuk memberikan penghargaan pada karyawan yang berprestasi atau untuk kesejahteraan karyawan (*Reward*).

4. Tunjangan

Adalah kompensasi bagi para pemegang jabatan di perusahaan, yang bertujuan agar pekerjaannya tidak terganggu dengan kebutuhan sehari-harinya dan kemudahan fasilitas yang bisa menghemat waktu bagi pejabat yang bersangkutan.

Berikut merupakan beberapa pengertian Insentif menurut para ahli manajemen, diantaranya adalah :

1. Menurut Handoko (2002:176), Insentif adalah perangsang yang ditawarkan kepada para karyawan untuk melaksanakan kerja sesuai atau lebih tinggi dari standar-standar yang telah ditetapkan.
2. Menurut Hasibuan (2001:118), Insentif adalah tambahan balas jasa yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya diatas prestasi standar.
3. Menurut Mangkunagara (2002:89), Insentif adalah suatu penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan oleh pihak pemimpin organisasi kepada karyawan agar mereka bekerja dengan motivasi tinggi dan berprestasi dalam pencapaian tujuan-tujuan organisasi.

4. Menurut Simamora (2004:514), Insentif adalah kompensasi yang mengaitkan bayaran atas dasar untuk dapat meningkatkan produktivitas para karyawan guna mencapai keunggulan yang kompetitif.
5. Menurut Nawawi (2003:317), Insentif adalah penghargaan atau ganjaran yang diberikan untuk memotivasi para karyawan agar produktivitasnya tinggi dan sifatnya tidak tetap.
6. Menurut Panggabean (2002:89), Insentif adalah penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan kepada mereka yang dapat bekerja melampaui standar yang telah ditentukan.

(<http://makalahdanskripsi.blogspot.com/2008/09/pengertian-insentif.html>).

Beberapa metode penilaian kinerja (*Performance Appraisal*) yang dapat digunakan, adalah sebagai berikut : (Soeprihanto, 2001)

1. Penilaian berorientasi masa lalu, diantaranya :

a. *Rating Scale*

Merupakan bentuk formulir penilaian penampilan yang paling tua dan paling sering digunakan. Metode ini memerlukan penilai untuk memberikan suatu evaluasi yang subyektif mengenai penampilan individu pada skala dari rendah sampai tinggi. Biasanya dalam membuat formulir penilaian, ditentukan terlebih dahulu unsur-unsur yang dibutuhkan untuk mengukur prestasi kerja dan dengan menggunakan skala pengukur model Likert.

b. *Checklist*

Metode penilaian dengan memerlukan penilai untuk menseleksi pernyataan yang menjelaskan karakteristik karyawan. Penilai biasanya merupakan pengawas dekat. Metode *Checklist* hemat, mudah pelaksanaannya dan

terstandarisasi. Namun, metode ini dapat menimbulkan bias penilai, pemakaian kriteria kepribadian dan bukan kriteria penampilan, dapat pula terjadi salah interpretasi item-item penilaian serta pemakaian bobot.

c. Metode Kejadian Kritis (*Critical Incident Method*)

Metode ini mengarahkan pembuat perbandingan untuk mencatat pernyataan yang menggambarkan tingkah laku karyawan baik dan buruk dihubungkan dengan cara kerja mereka. Pernyataan tersebut adalah kejadian-kejadian kritis. Kejadian ini dicatat oleh *supervisor* atau penyelia selama periode evaluasi untuk masing-masing pekerja bawahan. Metode kejadian kritis sangat berguna dalam memberi umpan balik kepada karyawan terkait pekerjaan mereka.

5. Penilaian Berorientasi Masa Depan, diantaranya :

a. Penilaian Sendiri (*Self Assesment*)

Penilaian sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Biasanya digunakan pada bidang manajemen sumber daya manusia seperti : penilaian kebutuhan pelatihan, analisis peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan, penilaian kinerja dan lainnya. Pengembangan terakhir dari teknik penilaian sendiri disebut *360 degree assessment*. Teknik ini memberikan data yang lebih baik dan dapat dipercaya karena dilakukan penilaian silang oleh bawahan, mitra dan atasan personel (Ilyas, 2002).

b. Penilaian Psikologis (Soeprihanto, 2001)

Beberapa organisasi besar, karyawannya selalu mengadakan hubungan batin. Ketika ilmu psikologi dipakai sebagai evaluasi, penilaian individu kepada

mereka yang mempunyai peranan utama di masa yang akan datang penilaian biasanya dilakukan dengan :

- 1) Wawancara
- 2) Tes psikologi
- 3) Bertukar pendapat dengan penanya dan diakhiri dengan,
- 4) Penilaian.

Ahli psikologi akan mencatat penilaian pegawai tentang : kepandaian, kemauan, dorongan dan sifat pekerjaan yang lain yang akan membantu prestasi kerja yang akan datang. Penilaian ini akan dipakai pertama kali untuk penempatan dan pengembangan promosi kepada pimpinan muda.

c. Pendekatan *Management By Objectives* (MBO)

Maksud dari MBO yaitu pada setiap tingkat organisasi masing-masing pejabat hendaknya menetapkan suatu tujuan yang kongkrit sedemikian rupa tujuan-tujuan tersebut menyumbang tercapainya tujuan organisasi secara keseluruhan.

Menurut Asnawi (1999) pada dasarnya sistem insentif merupakan upaya mengkondisikan karyawan agar dapat meningkatkan prestasi atau produktivitasnya. Secara konseptual, hal ini dapat dijelaskan dengan *Expectancy Theory of Motivation*. Menurut teori ini tingkat usaha karyawan untuk berproduksi ditentukan oleh hal-hal sebagai berikut : (Giriputro, 2002)

1. Harapan mengenai seberapa besar kemungkinan ia dapat menyesuaikan dirinya dengan tugas atau tingkat produksi yang dituntut oleh atasan atau perusahaan.
2. Seberapa besar nilai imbalan buat dirinya.
3. Seberapa besar kemungkinan usahanya tersebut dapat menjadi sarana untuk mendapat imbalan yang dia harapkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yusniar Oesman (2002) tentang tingkat Kepuasan Tenaga Keperawatan Atas Jasa Medik di RSUD Pasar Rebo Tahun 1999, disimpulkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan perawat terhadap jasa medik adalah variabel pendidikan, masa kerja, kehadiran kerja, apel dan umur. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah jabatan fungsional, golongan, tunjangan khusus dan tunjangan profesi. Pada dasarnya variabel yang dinyatakan tidak berhubungan seharusnya memiliki hubungan yang bermakna menurut beberapa teori yang diungkap pada penelitian ini. Namun, di RSUD Pasar Rebo menjadi tidak berhubungan karena *judgement* atau proses penetapan pegawai yang berhak menerima, tidak ada kriteria yang jelas.

Program insentif yang efektif menurut Cascio tahun 1992 yang dikutip oleh Marwansyah dan Mukaram (2000) harus memenuhi persyaratan (Mutia, 2004) :

1. Sederhana : Aturan-aturan dalam sistem insentif harus jelas, ringkas dan mudah dipahami.
2. Spesifik : Pegawai harus tahu apa yang harus mereka kerjakan dengan tepat, sehingga penilaian hasil kerja pegawai yang dilakukan dalam rangka menentukan insentif pun sesuai.
3. Adil : Setiap pegawai harus mempunyai peluang yang wajar dalam memperoleh insentif.
4. Terukur : Program insentif akan menjadi sia-sia apabila evaluasi program sulit dilakukan yang akhirnya hasil kerja spesifik sulit dikaitkan dengan uang, jadi sasaran yang terukur adalah dasar dalam membentuk rencana dan program insentif.

Berikut beberapa faktor penentu insentif (Meliala, 2007) :

1. Kompetensi
2. Jenis Profesi
3. *Outcome* pelayanan (Tingkat kesembuhan, Tingkat kepuasan pasien, Efisiensi)
4. Tempat Kerja (Bangsal, ICU, OK, Poliklinik)
5. Kelangkaan kasus dan tenaga
6. Regulasi.

2.8. Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil Lokakarya Nasional Kelompok Kerja Keperawatan-Konsorsium Ilmu Kesehatan (1983), dirumuskan definisi keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Keperawatan merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Willan (1990) menyatakan bahwa *Nursing Departement* di rumah sakit mempunyai beberapa tugas yaitu (Aditama,2006) :

1. Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien, baik untuk kesembuhan ataupun pemulihan status fisik dan mentalnya.
2. Memberikan pelayanan lain bagi kenyamanan dan keamanan pasien, seperti penataan tempat tidur dan lain-lain.
3. Melakukan tugas-tugas administratif.

4. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkelanjutan.
5. Melakukan berbagai penelitian atau riset untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.
6. Berpartisipasi aktif dalam program pendidikan bagi para calon perawat.

Masalah dalam pelayanan keperawatan yang ada meliputi :

1. Kurangnya perawat yang memiliki pendidikan tinggi atau kemampuan memadai.
2. Kurangnya jumlah perawat.
3. Masalah-masalah lain, meliputi dampak perubahan struktur organisasi rumah sakit, kurangnya insentif, kurangnya kepuasan, komunikasi dengan pasien yang kurang baik, pelaksanaan pekerjaan sesuai SOP serta masalah pengembangan karier para perawat.

Secara umum penjenjangan karir profesional perawat terdiri dari empat (4) bidang, meliputi : (Depkes, 2006)

1. Perawat Klinik (PK), yaitu perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung pada pasien atau klien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
2. Perawat Manajer (PM) yaitu perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan, baik sebagai pengelola tingkat bawah (*Front Line Manager*), tingkat menengah (*Middle Management*) maupun tingkat atas (*Top Manager*).
3. Perawat Pendidik (PP) yaitu perawat yang memberikan pendidikan kepada peserta didik di institusi pendidikan keperawatan.
4. Perawat Peneliti atau Riset (PR) yaitu perawat yang bekerja di bidang penelitian keperawatan atau kesehatan.

Pengembangan jenjang karir profesional perawat pada setiap bidang harus berjenjang mulai dari jenjang I sampai dengan jenjang V dan bersifat terbuka. Artinya, perawat profesional dimungkinkan mencapai jenjang karir di semua bidang. Salah satu persyaratan pengembangan jenjang karir profesional baik sebagai Perawat Manajer, Perawat Pendidik maupun Perawat Peneliti, harus mempunyai kualifikasi sebagai Perawat Klinik. Jenjang karir profesional Perawat Klinik terdiri dari lima (V) jenjang, dimana untuk peningkatan ke jenjang karir yang lebih tinggi Perawat Klinik harus memenuhi persyaratan tingkat pendidikan, pengalaman kerja klinik keperawatan sesuai area kekhususan serta persyaratan kompetensi yang telah ditentukan, sebagai berikut (Depkes, 2006) :

1. Perawat Klinik I (PK I)

Perawat Klinik I (*Novice*) adalah perawat lulusan D3 yang telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun atau *Ners* (lulusan S1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0 tahun dan mempunyai sertifikat PK-I.

2. Perawat Klinik II (PK II)

Perawat Klinik II (*Advance Beginner*) adalah perawat lulusan D3 Keperawatan dengan pengalaman kerja 5 tahun atau *Ners* (lulusan S1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 3 tahun dan mempunyai sertifikat PK-II.

3. Perawat Klinik III (PK III)

Perawat Klinik III (*Competent*) adalah perawat lulusan D3 Keperawatan dengan pengalaman kerja 9 tahun atau *Ners* (lulusan S1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman klinik 6 tahun atau *Ners* spesialis dengan pengalaman kerja 0 tahun dan memiliki sertifikat PK III. Bagi lulusan D3

Keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang S1 Keperawatan tidak dapat melanjutkan ke jenjang PK IV.

4. Perawat Klinik IV (PK IV)

Perawat Klinik IV (*Proficient*) adalah *Ners* (lulusan S1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 9 tahun atau *Ners Spesialis* dengan pengalaman kerja 2 tahun dan memiliki sertifikat PK IV atau *Ners Spesialis Konsultan* dengan pengalaman kerja 0 tahun.

5. Perawat Klinik V (PK V)

Perawat Klinik V (*Expert*) adalah *Ners Spesialis* dengan pengalaman kerja 4 tahun atau *Ners Spesialis Konsultan* dengan pengalaman kerja 1 tahun dan memiliki sertifikat PK V.

BAB 3

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

3.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Rebo

3.1.1. Nama dan Alamat Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Pasar Rebo

Jalan TB. Simatupang no. 30 Jakarta 13760. Telp. 8400109, 8401127

3.1.2. Jumlah Tempat Tidur

Rumah Sakit Pasar Rebo memiliki 273 tempat tidur. Komposisi ruang rawat inap Rumah Sakit Pasar Rebo adalah sebagai berikut :

1. VVIP	: 1 TT
2. VIP	: 2 TT
3. Kelas I	: 44 TT
4. Kelas II	: 58 TT
5. Kelas III	: 97 TT
6. Kelas IIIA	: 40 TT
7. Isolasi	: 6 TT
8. ICU	: 2 TT
9. CVCU	: 2 TT
10. <i>High Care</i> (R. Mawar)	: 2 TT
11. Luka Bakar (R. Teratai)	: 1 TT
12. Perinatologi	: 18 TT

3.1.3. Status Kepemilikan

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Rebo merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

3.1.4. Visi dan Misi Rumah Sakit Pasar Rebo

Visi

“ Menjadi Rumah Sakit Yang Terbaik Dalam Memberikan Pelayanan Prima Kepada Semua Lapisan Masyarakat “

Misi

“ Melayani Semua Lapisan Masyarakat, Yang Membutuhkan Layanan Kesehatan Individu Yang Bermutu Dan Terjangka “

3.1.5. Kebijakan Mutu Rumah Sakit

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu oleh SDM profesional dan meningkatkan pelayanan secara bertahap yang didukung oleh sistem manajemen mutu bagi seluruh lapisan masyarakat.

3.1.6. Sasaran Mutu

1. Meningkatkan jumlah kunjungan 6,8% dari tahun 2007
2. Menurunkan jumlah keluhan pelanggan 50% dari tahun 2007
3. Indeks kepuasan pelanggan : 3 dari skala 4

3.1.7. Strategi Mutu

1. Optimalisasi fasilitas
2. Penambahan Model Produk (NICU, Haemodialisa)
3. Pengembangan Sarana dan Prasarana menuju pelayanan tersier (Bedah Thorax, Endokrinologi, Bedah Plastik dan Kosmetik)

4. Menyiapkan dan mengembangkan SDM menuju pelayanan tersier tahun 2011 (RSUD Pasar Rebo, 2008).

3.1.8. Susunan Organisasi Rumah sakit Pasar Rebo

Susunan organisasi Rumah Sakit Pasar Rebo terdiri dari :

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan
3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan
4. Bidang Pelayanan Medis
5. Bidang Pelayanan Penunjang Medis
6. Bidang Pelayanan Asuhan Keperawatan
7. Bagian Tata Usaha
8. Bagian Keuangan
9. Bagian Perencanaan dan Rekam Medis
10. Komite Medis
11. Satuan Pengawas Internal
12. Instalasi
13. Staf Medis Fungsional
14. Komite Mutu.

3.1.9. Sejarah Rumah Sakit Pasar Rebo

Berikut merupakan sejarah perubahan Rumah Sakit Pasar Rebo. Transformasi yang dialami sejak tahun 1945 sampai dengan tahun 2007.

Tabel 3.1 Sejarah RSUD Pasar Rebo

TAHUN	TRANSFORMASI
1945 - 1958	Mulai disebut sebagai RS Rakyat mula-mula tahun 1945, hanya berupa Pos P, K PMI di Jl. Bidara Cina (sekarang Jl. Otto Iskandardinata, Cawang). Dari Cawang pindah ke lokasi sekarang : Kecamatan Pasar Rebo. Mulai dikenal Rumah Sakit Pasar Rebo merawat berbagai penyakit seperti : Patek, Malaria, Disentri, Cholera, Eltor, Cacar dan TBC Paru.
1964	Mulai dikhususkan untuk merawat pasien TBC Paru, karena Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) tidak lagi merawat pasien TBC Paru. Mulai dikenal sebagai Rumah Sakit Tuberkulosis Paru (RSTP).
1987	Menjadi RSU Kelas C berdasarkan SK Menkes no. 303 tahun 1987 dan dikenal sebagai RSUD Pasar Rebo. Tenaga spesialis mulai bertambah (Paru, Bedah, Anestesi, Kebidanan, Anak, Gigi, Penyakit dalam, Mata, Kulit, Bedah Mulut dan THT). Kedudukan RSUD Pasar Rebo sebagai UPT Dinkes DKI Jakarta ditetapkan dengan SK Gubernur KDKI Jakarta tahun 1989. Tahun 1990 mulai mempunyai anggaran rutin sendiri yang terpisah dari anggaran rutin Dinkes DKI Jakarta.
1992 - 1994	Ujicoba menjadi RSUD Unit Swadana Daerah pertama di Indonesia dengan SK Gub. DKI Jakarta no. 944 dan 945 tahun 1992. Dengan Keputusan Gubernur pada tahun 1997, RSUD membangun gedung baru di lokasi yang sama (8 lantai). Luas bangunan dari 4600 m ² menjadi 18.000 m ² .
1996 - 1998	Resmi ditetapkan sebagai unit Swadana Daerah dengan PERDA DKI Jakarta Nomor 2 tahun 1996, 12 Juni 1996 Blok 8 lantai selesai, dalam seminggu seluruh kegiatan RS dipindahkan ke Gedung Baru. Seluruh bangunan selesai dan berfungsi penuh. Ditetapkan menjadi RSU tipe B dengan PERDA DKI Jakarta Nomor 4 tahun 1998. Lulus akreditasi penuh 3 tahun. Tenaga dokter spesialis bertambah : Orthopedi, Syaraf, Urologi dan Psikiatri.
1999-2003	Kemungkinan sedang dianalisis perubahan status badan hukum yang sesuai dengan kebutuhan organisasi saat ini dan ke depan. Sedang dirancang untuk menuju ISO 9001, standar pelayanan Rumah Sakit.
2004	Telah ditetapkannya Peraturan Daerah (PERDA) pendirian PT Rumah Sakit Pasar Rebo : Perda no. 15 tahun 2004 tanggal 10 Agustus 2004. Telah ditetapkan Komisaris dan Direksi untuk PT Rumah Sakit oleh Gubernur DKI Jakarta, tanggal 17 September 2004.
2005-2006	1 Januari 2005 mulai operasional dengan Badan hukum Perseroan, dengan akte pendirian no. 78. 16 Agustus 2006 Perda No. 15 dicabut dan RS Pasar Rebo disiapkan untuk menjadi UPT BLUD dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
2007	1 Januari 2007 mulai operasional sebagai UPT BLUD yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
2008	Sertifikat ISO 9001 : 2000

Sumber : RSUD Pasar Rebo, 2008

3.1.10. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Pasar Rebo

1. Pelayanan Medis

- a. Pelayanan Gawat Darurat
- b. Pelayanan Rawat Jalan
- c. Fasilitas Ruang Rawat Inap
- d. Pelayanan Rawat Intensif
- e. Pelayanan Bedah Sentral
- f. Pelayanan Kamar Bersalin

2. Pelayanan Penunjang

- a. Laboratorium Patologi Klinik dan Patologi Anatomi
- b. Radiologi
- c. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik Lain
- d. Farmasi Unit Pelayanan Gizi
- e. CSSD dan Laundry

3. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan

- a. Medical Check Up
- b. Klub Kesehatan dan Senam

4. Pelayanan Umum

- a. Pusat Pelayanan Informasi Rumah Sakit
- b. Bimbingan Rohani
- c. Ambulans
- d. Pemulasaran Jenazah
- e. Insenerator dan IPAL
- f. *Training*

3.1.11. Logo Rumah Sakit Pasar Rebo



Berikut merupakan lambang kota Jakarta yang sekaligus merupakan lambang RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, setelah berubah status menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Bentuknya merupakan perisai bersegi lima. Dalam perisai garis yang bertepi kuning tertulis pintu gerbang dengan dasar biru. Di tengah-tengah berdiri Monumen Nasional warna putih lambang kesuburan, dilingkari padi dan kapas lambang keadilan. Sebelah bawah tertulis pula ombak laut lambang kota pelabuhan dan negara kepulauan.

3.1.12. Kinerja Pelayanan

Beberapa unit pelayanan yang dinilai sebagai cerminan kinerja pelayanan di Rumah Sakit Pasar Rebo, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Gawat Darurat

Pelayanan Gawat Darurat merupakan pelayanan 24 jam yang tersedia di RSUD Pasar Rebo. Instalasi Gawat Darurat (IGD) menyediakan 16 tempat tidur menggunakan *Billing System* yang terintegrasi untuk pembayarannya. IGD dilayani Dokter Jaga dan perawat dengan berbagai kualifikasi kedaruratan dan Dokter Spesialis (Konsulen). Adapun fasilitas pelayanan Gawat Darurat dilengkapi dengan Apotik 24 jam, Laboratorium, Radiologi, Bank Darah dan *Ambulance* (RSUD Pasar Rebo, 2008).

Kinerja operasional gawat darurat pada tiga tahun terakhir (tahun 2004, 2005 & 2006) terjadi penurunan kegiatan. Dari analisis yang dilakukan manajemen, hal ini terjadi karena penurunan minat masyarakat terhadap

kesehatan yang diakibatkan oleh penurunan kemampuan membayar (*Ability to Pay*). Faktor lain yang diperkirakan menjadi penyebab adalah adanya penerapan *Billing System* terpadu di IGD pada tahun 2004, yang merupakan lanjutan dari penerapan *Billing System* di Rawat Jalan pada tahun 1996. Perubahan sistem pembayaran dari manual menjadi terpadu dan terintegrasi ini menyebabkan beberapa data hilang termasuk data kinerja operasional, sehingga terkesan pada tahun 2004 sampai dengan 2006 terjadi penurunan kegiatan.

2. Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan sebagai salah satu pintu masuk pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, merupakan salah satu unit di rumah sakit yang ikut menentukan reputasi rumah sakit di masyarakat. Di Rumah Sakit Pasar Rebo terdapat 20 klinik yang beroperasi mulai pukul 08.30 s.d 14.00 WIB (pagi hari) ; dan 16 poliklinik spesialis sore pukul 14.00 s.d 22.00 WIB (sore hari). Berikut pada tabel 3.2 merupakan gambaran kunjungan Rawat Jalan RSUD Pasar Rebo dari tahun 2005 sampai dengan bulan Oktober tahun 2008.

Tabel 3.2 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan	Tahun			
	2005	2006	2007	2008 (Jan-Okt)
Pagi	198.932	195.512	213.190	197.544
Sore	63.407	64.672	73.254	63.127

Sumber : RSUD Pasar Rebo, 2008

3. Rawat Inap

Berikut pada tabel 3.3 merupakan kinerja Unit Rawat Inap di RSUD Pasar Rebo selama tiga tahun (2005-Oktober 2008).

Tabel 3.3 Kinerja Pelayanan Medis Ranap RSUD Pasar Rebo (2005-Oktober 2008)

Kinerja	2005	2006	2007	2008 (Jan-Okt)
BOR	70%	70%	76%	76%
LOS	4 hari	4 hari	4 hari	4 hari
TOI	2 hari	2 hari	1 hari	1 hari
BTO	61 kali	61 kali	62 kali	51 kali
Hari Rawat	67.868	70.388	75.352	63.621
NDR	1%	2%	2%	1%
GDR	3%	3%	3%	3%

Sumber : RSUD Pasar Rebo, 2008

4. Instalasi Bedah Sentral

Instalasi Bedah Sentral (IBS) merupakan ruang operasi yang dilengkapi perlengkapan canggih. Instalasi ini memiliki kapasitas 5 (lima) kamar operasi dan melayani Bedah Umum, Orthopedi, Urologi, Mata, Kebidanan, Mulut, THT dan Saraf. Berikut pada tabel 3.4 merupakan kinerja di Instalasi Bedah Sentral RSUD Pasar Rebo pada tahun 2005 sampai dengan bulan Oktober 2008 (RSUD Pasar Rebo, 2008).

Tabel 3.4 Kinerja Instalasi Bedah Sentral

Keterangan	2005	2006	2007	2008 (Jan-Okt)
Elektif	2.064	2.326	2.085	1.964
Cito	1.834	1.830	1.980	1.661
Total	3.898	4.156	4.056	3.625

Sumber : RSUD Pasar Rebo, 2008

3.1.13. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Pasar Rebo

1. Berdasarkan Diferensiasi Tenaga

a. Medis	: 74	orang
1) Dokter Umum	: 20	orang
2) Dokter Gigi	: 4	orang
3) Dokter Spesialis	: 78	orang
4) Apoteker	: 3	orang
5) MARS / S ₂	: 2	orang
6) MM	: 2	orang
b. Perawat	: 319	orang
c. Paramedis Non Keperawatan	: 74	orang
d. Non Medis	: 241	orang
e. MARS/S ₂	: 2	orang
f. M.Kes	: 1	orang
g. SD s.d S1	: 238	orang

2. Berdasarkan Status Kepegawaian

a. Pegawai Negeri Sipil (PNS)	: 221	orang
b. Non PNS	: 487	orang
Total	: 708	orang

3.2. Gambaran Bidang Keperawatan RSUD Pasar Rebo

3.2.1. Visi, Misi dan Motto Bidang Keperawatan

Visi 2008

*Menjadi Lima Besar Pemberi Pelayanan Terbaik di DKI Jakarta dalam
Memberikan Pelayanan Rawat Inap*

Misi

*Memberikan Pelayanan Keperawatan kepada Seluruh Lapisan
Masyarakat secara Komprehensif dan Profesional tanpa Membedakan
Suku, Golongan dan Agama*

Motto

KAMI PEDULI KESEHATAN ANDA

3.2.2. Strategi Bidang Keperawatan Rumah Sakit Pasar Rebo

- a. Peningkatan kompetensi SDM Keperawatan
- b. Peningkatan dan pengembangan pelayanan Rawat Inap
- c. Peningkatan Angka Kepuasan Pelanggan Rawat Inap

3.2.3. Sumber Daya Manusia Bidang Keperawatan

1. Berdasarkan Struktur :

- | | | |
|---------------|-------|-------|
| a. Manajemen | : 15 | orang |
| b. Fungsional | : 312 | orang |

2. Berdasarkan Pendidikan :

- | | | |
|-------------------|-------|-------|
| a. SPK | : 4 | orang |
| b. D1 Kebidanan | : 8 | orang |
| c. D3 Kebidanan | : 24 | orang |
| d. D3 Keperawatan | : 260 | orang |

e. D3 Anesthesi	: 5	orang
f. S1 Keperawatan	: 4	orang
g. S1 Kesehatan Masyarakat	: 2	orang
h. S1 Philipina	: 20	orang
Total	: 327	orang

3.2.4. Pola Dinas

Pola dinas yang digunakan 40 – 46 per jam per minggu efektif, dengan pengaturan : (RSUD Pasar Rebo, 2008)

1.Dinas I Shift	: Mulai pukul	08.00 – 16.00	WIB
2.Dinas II Shift	: Dinas Pagi pukul	07.00 – 14.00	WIB
	Dinas Sore pukul	14.00 – 21.00	WIB
3.Dinas III Shift	: Dinas Pagi pukul	07.00 – 14.00	WIB
	Dinas Sore pukul	14.00 – 21.00	WIB
	Dinas Malam pukul	21.00 – 07.00	WIB

Dalam Peraturan Pegawai Rumah Sakit Pasar Rebo yang disahkan pada tanggal 2 Juli 2008 oleh Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi DKI Jakarta, diatur Jam Kerja khusus untuk Keperawatan, adalah sebagai berikut :

1. Jam Kerja Tiga Shift

Jam kerja tiga shift untuk Perawat Pelaksana :

a. Dinas Pagi	: 07.30 – 14.30	WIB
b. Dinas Sore	: 14.00 – 20.30	WIB
c. Dinas Malam	: 20.00 – 07.30	WIB

2. Jam Kerja Non Shift

Jam kerja non shift untuk Perawat Pelaksana, Manajemen Keperawatan, Administrasi Keperawatan dan Pengembangan Keperawatan :

- a. Senin – Jumat : 07.30 – 14.30 WIB
- b. Sabtu : 07.30 – 12.30 WIB

(Peraturan Pegawai RSUD Pasar Rebo, 2008)

3.2.5. Jenjang Karir Bidang Keperawatan Rumah Sakit Pasar Rebo

Jenjang karir Keperawatan terdapat delapan (8) level :

- 1. Level I : Perawat Junior
- 2. Level II : Perawat Madya
- 3. Level III : Perawat Senior
- 4. Level IV : Perawat Penanggung Jawab
- 5. Level V : Perawat Kepala Ruangan
- 6. Level VI : Perawat Supervisor
- 7. Level VII : Perawat Asisten Manajer
- 8. Level VIII : Perawat manajer

3.2.6. Kompetensi Bidang Keperawatan

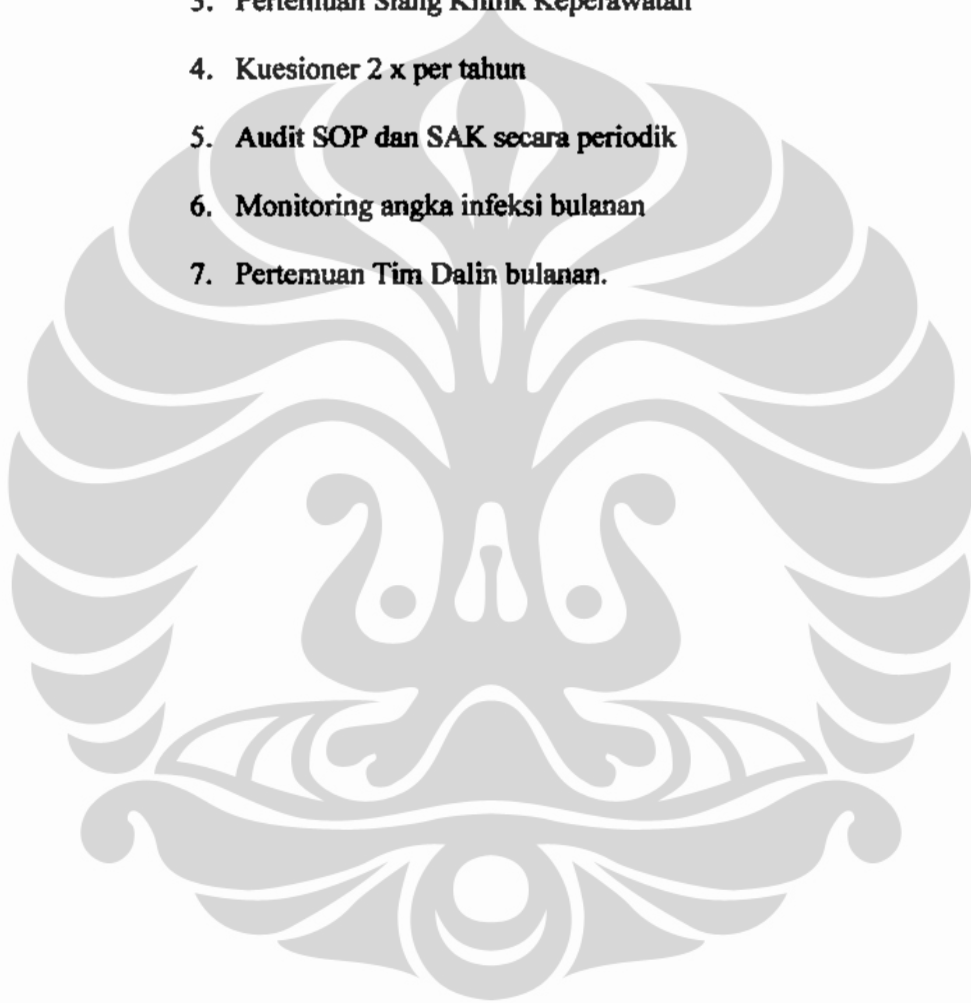
Kompetensi Keperawatan dikelompokkan menjadi :

- 1. Kompetensi Perawat Umum
- 2. Kompetensi Perawat Khusus
- 3. Kompetensi Perawat Manajemen

3.2.7. Kegiatan Mutu Keperawatan

Kegiatan mutu keperawatan terdiri dari :

1. Pertemuan Rutin Unit
2. Pertemuan Rutin Kepala Ruangan (Reboan)
3. Pertemuan Siang Klinik Keperawatan
4. Kuesioner 2 x per tahun
5. Audit SOP dan SAK secara periodik
6. Monitoring angka infeksi bulanan
7. Pertemuan Tim Dalin bulanan.



BAB 4

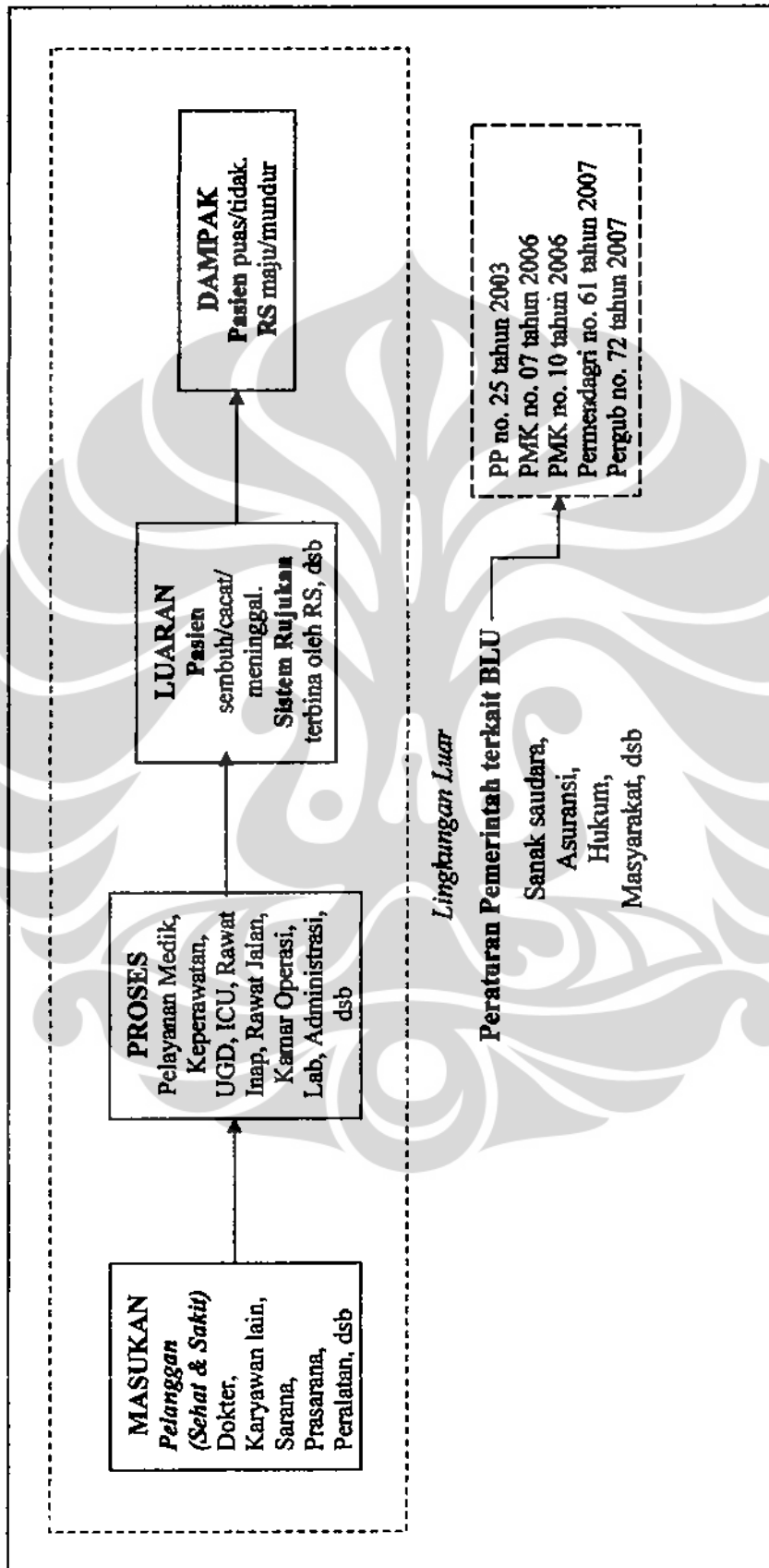
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH

4.1. Kerangka Teori

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang digunakan serta persaingan global di bidang pelayanan kesehatan, maka rumah sakit pemerintah sebagai salah satu tempat pemberian jasa pelayanan kesehatan perlu untuk mengikuti perkembangan tersebut agar dapat terus memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Pembaharuan tersebut dapat dilakukan dengan menerapkan prinsip pendekatan sistem. Menurut Harvey, pendekatan sistem adalah penerapan suatu prosedur yang logis dan rasional dalam merancang suatu rangkaian komponen-komponen yang berhubungan sehingga dapat berfungsi sebagai suatu kesatuan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azwar, 1996).

Rumah sakit sebagai sistem, terdiri dari unsur Masukan (Pelanggan eksternal dan internal), unsur Proses (Kegiatan-kegiatan pelayanan kepada pasien dan manajemen rumah sakit), unsur Keluaran (Kepuasan pelanggan) serta unsur Dampak (Reputasi dan perkembangan rumah sakit). Penerapan pendekatan sistem dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan luar sistem seperti masyarakat, asuransi, hukum dan peraturan atau regulasi yang dikeluarkan Pemerintah. Regulasi pemerintah terkini yang sedang diterapkan khususnya untuk instansi pemerintah termasuk rumah sakit pemerintah adalah, penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) yang diatur dalam beberapa kebijakan yang terlihat dalam gambar Kerangka Teori berikut (Gambar 4.1).

Gambar 4.1 Kerangka Teori



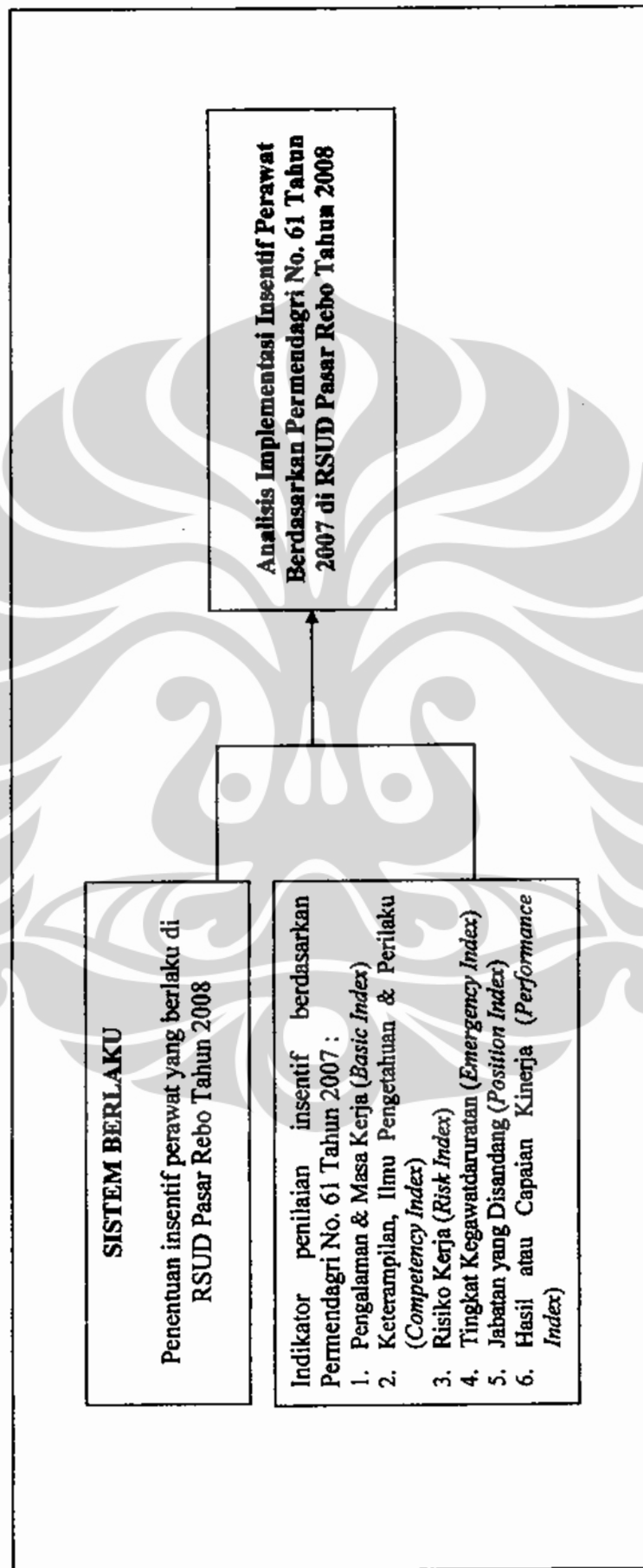
Modifikasi dari : Soejitno, Alkatiri, Ibrahim, 2000

4.2. Kerangka Konsep

Bagi RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, dengan diberlakukannya PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), merupakan awal perubahan status RSUD Pasar Rebo dari rumah sakit Perseroan (PT) menjadi rumah sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (RSUD Pasar Rebo sebagai BLUD). Untuk dapat menjadi rumah sakit dengan PPK-BLU, selain harus memenuhi persyaratan-persyaratan (Substantif, Teknis dan Administratif), RSUD Pasar Rebo membutuhkan pula pedoman teknis lainnya, salah satunya adalah pedoman teknis remunerasi untuk pegawai.

Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Dalam Permendagri tersebut, dinyatakan bahwa untuk menilai insentif dalam remunerasi pejabat pengelola dan pegawai BLUD dapat menggunakan enam (6) indikator. Perawat sebagai gugus depan pelayanan kesehatan dan ikut aktif dalam menjaga mutu dan reputasi rumah sakit, maka sudah seharusnya manajemen rumah sakit memperhatikan kesejahteraannya. Di RSUD Pasar Rebo, besaran insentif perawat termasuk paling tinggi dibandingkan RSUD lain yang setingkat. Namun, seiring tuntutan pemerintah bagi BLUD untuk menerapkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 sebagai Pedoman Teknis BLUD, maka perlu dilakukan analisis bagaimana penentuan insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007. Maka penelitian ini melakukan analisis implementasi insentif dalam remunerasi perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur tahun 2008, seperti dalam gambar kerangka konsep berikut (Gambar 4.2).

Gambar 4.2 Kerangka Konsep
 Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo Tahun 2008



4.3. Definisi Istilah

4.3.1. Penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo adalah dasar pemikiran, indikator-indikator yang dipertimbangkan serta proses penghitungan besaran insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo.

Informasi didapatkan melalui teknik Wawancara Mendalam kepada Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Kepala Bagian Keuangan. Informasi yang didapat berupa Data Primer dan Sekunder.

4.3.2. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 adalah indikator-indikator dalam penilaian insentif bagi Pejabat Pengelola dan Pegawai BLUD, yang meliputi :

4.3.2.1. Indikator Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*).

4.3.2.2. Indikator Keterampilan, Ilmu Pengetahuan & Perilaku (*Competency Index*).

4.3.2.3. Indikator Risiko Kerja (*Risk Index*).

4.3.2.4. Indikator Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*).

4.3.2.5. Indikator Jabatan yang Disandang (*Position Index*).

4.3.2.6. Indikator Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).

4.3.3. Analisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo adalah analisis kesesuaian penentuan insentif yang berlaku di RSUD Pasar Rebo dengan indikator penilaian insentif yang diatur Permendagri No. 61 Tahun 2007.

BAB 5 METODE PENELITIAN

5.1. Jenis Penelitian

Analisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo, merupakan penelitian tanpa intervensi dan randomisasi. Penelitian ini merupakan penelitian operasional dengan pendekatan studi kualitatif. Pendekatan studi kualitatif dipilih bertujuan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai implementasi insentif dalam remunerasi perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo.

5.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pasar Rebo yang beralamat di Jalan TB. Simatupang no. 30 Jakarta Timur 13760. Waktu penelitian kurang lebih tiga bulan, mulai dari bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober 2008.

5.3. Informan Penelitian

Sampling dilakukan untuk menentukan informan penelitian, yang dipilih sesuai dengan prinsip yang berlaku, yaitu prinsip kesesuaian (dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan dengan topik penelitian) dan informan dipilih berdasarkan prinsip kecukupan (data yang diperoleh dapat menggambarkan seluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian) (Kresno S dkk). Informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepala Sub Bagian Kepegawaian (I)

Informan ini adalah penanggung jawab remunerasi di RSUD Pasar Rebo saat ini yang berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk mendapatkan informasi dasar dan mendalam mengenai :

- a. Gambaran remunerasi untuk perawat yang selama ini diterapkan di RSUD Pasar Rebo.
- b. Dasar pemikiran penentuan insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo.
- c. Indikator yang dipertimbangkan dalam penentuan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo.
- d. Proses perhitungan dalam menentukan besaran insentif perawat di RSUD Pasar Rebo
- e. Pengetahuan informan mengenai Permendagri No. 61 Tahun 2007.
- f. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.
- g. Rencana Bagian Kepegawaian RSUD Pasar Rebo untuk melengkapi indikator yang belum ada di RSUD Pasar Rebo.

2. Kepala Bidang Asuhan Keperawatan (II)

Informan ini adalah kepala seluruh perawat yang mengetahui dan mengatur segala hal yang berkaitan dengan perawat dan pelayanan keperawatan di RSUD Pasar Rebo saat ini. Informan ini berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk mendapatkan informasi mendalam dari sudut pandang Asuhan Keperawatan mengenai :

- a. Gambaran remunerasi untuk perawat yang selama ini diterapkan di RSUD Pasar Rebo.
- b. Dasar pemikiran penentuan insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo.
- c. Indikator yang dipertimbangkan dalam penentuan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo.
- d. Proses perhitungan dalam menentukan besaran insentif perawat di RSUD Pasar Rebo
- e. Pengetahuan informan mengenai Permendagri No. 61 Tahun 2007.
- f. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.
- g. Rencana Bidang Asuhan Keperawatan RSUD Pasar Rebo untuk melengkapi indikator yang belum ada di RSUD Pasar Rebo.

3. Kepala Bagian Keuangan (III)

Informan ini merupakan penanggung jawab keuangan di RSUD Pasar Rebo yang berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk mendapatkan informasi yang dilihat dari sudut pandang Keuangan mengenai :

- a. Gambaran remunerasi untuk perawat yang selama ini diterapkan di RSUD Pasar Rebo.
- b. Dasar pemikiran penentuan insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo.
- c. Indikator yang dipertimbangkan dalam penentuan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo.
- d. Proses perhitungan dalam menentukan besaran insentif perawat di RSUD Pasar Rebo
- e. Pengetahuan informan mengenai Permendagri No. 61 Tahun 2007.

- f. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.
- g. Rencana Bagian Keuangan RSUD Pasar Rebo untuk melengkapi indikator yang belum ada di RSUD Pasar Rebo..

4. Direktur RSUD Pasar Rebo (IV).

Informan ini berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk kepentingan uji validitas penelitian dengan informasi yang ingin didapat adalah :

- a. Gambaran remunerasi untuk perawat yang selama ini diterapkan di RSUD Pasar Rebo.
- b. Dasar pemikiran penentuan insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo.
- c. Indikator yang dipertimbangkan dalam penentuan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo.
- d. Proses perhitungan dalam menentukan besaran insentif perawat di RSUD Pasar Rebo
- e. Pengetahuan informan mengenai Permendagri No. 61 Tahun 2007.
- f. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.
- g. Rencana ke depan serta komitmen unsur pimpinan RSUD Pasar Rebo untuk melengkapi indikator yang belum ada di RSUD Pasar Rebo.

5. Manajer SDM (V)

Informan ini merupakan pejabat pengelola SDM di masa Rumah Sakit Pasar Rebo sebagai Perseroan. Informan ini berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk kepentingan uji validitas penelitian dengan informasi yang ingin didapat adalah :

- a. Tanggapan terhadap indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007
- b. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.

6. Manajer Keperawatan (VI)

Informan ini merupakan pejabat pengelola keperawatan di masa Rumah Sakit Pasar Rebo sebagai Perseroan. Informan ini berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk kepentingan uji validitas penelitian dengan informasi yang ingin didapat adalah :

- a. Tanggapan terhadap indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007
- b. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.

7. Wakil Direktur Umum dan Keuangan (VII)

Informan ini merupakan pejabat wakil direktur bidang Umum dan Keuangan di masa Rumah Sakit Pasar Rebo sebagai Perseroan. Informan ini berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk kepentingan uji validitas penelitian dengan informasi yang ingin didapat adalah :

- a. Tanggapan terhadap indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007
- b. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.

8. Direktur PT Rumah Sakit Pasar Rebo (VIII)

Informan ini merupakan direktur di masa Rumah Sakit Pasar Rebo sebagai Perseroan. Informan ini berperan sebagai informan Wawancara Mendalam untuk kepentingan uji validitas penelitian dengan informasi yang ingin didapat adalah :

- a. Tanggapan terhadap indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007
- b. Indikator penilaian insentif berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada di RSUD Pasar Rebo beserta alasannya.

5.4. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*), yaitu wawancara yang dilakukan antara seorang responden dengan pewawancara, yang ditandai dengan penggalian informasi yang mendalam dan menggunakan pertanyaan terbuka. Teknik ini dipilih dengan pertimbangan bahwa informasi yang peneliti inginkan adalah hal-hal yang dianggap sensitif dan berkaitan dengan status informan. Status para informan pada penelitian ini dikhawatirkan akan berpengaruh pada informasi yang akan diberikan jika informan dipertemukan dalam suatu metode yang mengharuskan mereka bertatap muka dan berdiskusi (Patilima, 2005). Wawancara Mendalam dilakukan pada seluruh informan penelitian ini. Telaah dokumen dilakukan pula sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian ini. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini berupa data primer yang didapat dari hasil Wawancara Mendalam (Kasubag Kepegawaian, Kabid Asuhan Keperawatan, Kabag Keuangan, Direktur RSUD Pasar Rebo dan jajaran manajemen PT. Rumah Sakit Pasar Rebo); dan data sekunder hasil

telaah dokumen berupa dokumen-dokumen tentang RSUD Pasar Rebo yang berkaitan dengan topik penelitian ini.

Peneliti sebagai instrumen pengumpulan data, dibantu Pedoman Wawancara berupa beberapa butir pertanyaan dan *checklist* dokumen yang diperlukan dalam penelitian. Selain itu, peneliti pun menggunakan alat pencatat dan alat perekam suara untuk membantu dalam pembuatan transkripsi wawancara. Data hasil wawancara dalam bentuk rekaman suara maupun pencatatan dikumpulkan selanjutnya diolah menjadi transkrip, kemudian kategorisasi dan disajikan dalam bentuk matriks (Matriks yang dibuat adalah berdasarkan jenis informan).

Dalam penelitian ini karena pengambilan sampel secara *purposive* dan jumlahnya sedikit, maka agar validitas data tetap terjaga perlu dilakukan uji validitas yang biasa digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu Triangulasi. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Triangulasi Sumber, dengan melakukan *Cross-check* data dengan fakta dari sumber lain (informan yang berbeda).

BAB 6 HASIL PENELITIAN

Bab ini menyajikan hasil penemuan lapangan secara obyektif, sistematis, dan dengan dilengkapi oleh kutipan jawaban informan yang diambil dari transkrip wawancara (FKM UI, 2007). Penyajian hasil penelitian ini diawali dengan menjelaskan gambaran penentuan insentif untuk perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo. Selain itu, akan disajikan pula penentuan insentif yang sudah dirancang untuk perawat di RSUD Pasar Rebo.

6.1. Penentuan Insentif Perawat yang Berlaku di RSUD Pasar Rebo

RSUD Pasar Rebo terhitung mulai bulan Juli 2008 telah memiliki Peraturan Pegawai untuk lingkungan sendiri. Kesejahteraan Pegawai diatur dalam BAB V, dimana pasal-pasal dalam bab tersebut mengatur tentang :

1. Jaminan Sosial,

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan, RSUD Pasar Rebo dan pegawai wajib mengikuti program sosial tenaga kerja (Jamsostek) yang terdiri dari :

- a. Jaminan kecelakaan kerja
- b. Jaminan kematian
- c. Jaminan hari tua
- d. Jaminan pelayanan kesehatan

Jaminan kecelakaan diri dan kematian dalam hubungan kerja untuk di luar jam kerja sebesar 0,24% dari upah yang dibayarkan RSUD Pasar Rebo.

2. Jaminan Kesehatan,

RSUD Pasar Rebo memberikan jaminan kesehatan berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan operasi, gawat darurat dan pelayanan persalinan yang dikelola oleh pihak ketiga. Jaminan yang diberikan hanya berlaku bagi pegawai tetap dan keluarga inti.

3. Upah selama sakit,

Pengaturan upah selama sakit mengacu pada undang-undang RI No. 13 tahun 2003 tentang "ketenagakerjaan" bagi pegawai yang tidak bekerja karena sakit berkepanjangan, akan tetap menerima upah dengan pengaturan tertentu.

4. Upah selama pemberhentian sementara (Skorsing)

Pegawai yang dijatuhi pemberhentian sementara sebagaimana diatur dalam pasal 45 peraturan pegawai ini maka selama menjalani skorsing diberikan upah penuh.

5. Uang kematian bukan kecelakaan kerja

Jika seorang pegawai yang berstatus pegawai tetap meninggal dunia, bukan karena kecelakaan kerja kepada anggota keluarganya atau ahli warisnya diberikan bantuan uang duka sebagai berikut :

- a. Upah pegawai pada bulan ia meninggal (Jika belum dibayar)
- b. Bantuan biaya pemakaman sebesar Rp 1.000.000
- c. Uang duka sesuai pasal 166 UU 13 Tahun 2003

Kepada ahli waris pegawai yang meninggal dunia tetap diberikan upah selama 4 (empat) bulan berturut-turut sebagai tunjangan dari RSUD Pasar Rebo. Jika yang meninggal istri / suami pegawai diberikan uang duka sebesar 2 (dua) kali gaji pegawai yang bersangkutan. Jika yang meninggal anak kandung pegawai

diberikan uang duka sebesar 1,5 (satu setengah) kali gaji pegawai yang bersangkutan.

6. Tunjangan Hari Raya (THR)

RSUD Pasar Rebo akan memberikan tunjangan hari raya kepada pegawai yang telah bekerja di RSUD Pasar Rebo selama 1 (tahun) atau lebih sebesar 1 (satu) bulan gaji pokok dan tunjangan tetap. Bagi pegawai yang telah bekerja kurang dari 1 (satu) tahun akan mendapat THR secara prorata. THR akan diberikan secara bersamaan dan akan diberikan 2 (dua) minggu sebelum hari Idul Fitri sesuai dengan peraturan pemerintah (RSUD Pasar Rebo, 2008).

Remunerasi di RSUD Pasar Rebo disesuaikan dengan Peraturan Gubernur No. 29 tahun 2006 tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, pasal 37 yang berbunyi,

“ Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai SKPD dapat diberikan Remunerasi berdasarkan tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap dan atau insentif ”

Sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan III :

“...acuan dasar kita pakai PP 23 tahun 2005, kemudian ada Pergub 29...karena harus sepersetujuan Gubernur, maka remunerasi yang kita gunakan selama ini masih menunggu persetujuan Gubernur ”

Remunerasi yang sudah berjalan sejak tahun 1992 (RSUD sebagai Unit Swadana) disempurnakan berdasarkan pertimbangan perubahan status rumah sakit menjadi tipe B yang menerapkan PPK-BLUD, padat karya dan jabatan organisasi berdasarkan Peraturan Gubernur no. 77 tahun 2006 tentang Organisasi RSUD Pasar Rebo. Hal ini diutarakan pula oleh para informan (I,IV) :

"...Sistem ini berjalan sejak di uji coba pada tahun 1992 sampai dengan sekarang prinsipnya tetap sama..." (Informan I)

"...Meskipun RSUD Pasar Rebo sudah berganti status kelembagaan beberapa kali, namun remunerasi yang digunakan masih sama dengan saat RSUD Pasar Rebo masih Swadana pada sekitar tahun 1992..." (Informan IV)

Remunerasi RSUD Pasar Rebo dibagi menjadi :

1. Remunerasi Direksi / Dewan Pengawas (SK Gubernur)
2. Pola Remunerasi Dokter
3. Pola Remunerasi Manajemen
4. Pola Remunerasi Karyawan

Pola remunerasi perawat termasuk dalam Pola Remunerasi Karyawan.

"...Perawat di RSUD Pasar Rebo termasuk pada kelompok Pegawai, dimana remunerasi untuk kelompok Pegawai mendapatkan gaji, tunjangan (fix & variabel) serta insentif. Untuk gaji kita menganut sistem penggajian PNS, yang non PNS juga sama walaupun sumbernya berbeda. Untuk insentif diatur lebih spesifik lagi..." (Informan I)

Pola Remunerasi Karyawan (Perawat) RSUD Pasar Rebo terdiri dari :

1. Gaji Pokok. Data penunjang :
 - a. Pendidikan
 - b. Masa Kerja
 - c. Kenaikan Berkala

Untuk PNS penetapan atau perubahan berdasarkan SK Gubernur, sedangkan untuk perawat non PNS penetapan atau perubahan berdasarkan SK Direktur.

2. Tunjangan Tetap
 - a. Tunjangan Pensiun
 - b. Tunjangan Kesehatan (Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Jamsostek)

c. Jamsostek (sesuai dengan regulasi Pemerintah)

- 1) Jaminan Hari Tua (JHT)
- 2) Kematian
- 3) Kecelakaan

3. Tunjangan Tidak Tetap

- a. Uang makan, berdasarkan Data Kehadiran
- b. Kesra, berdasarkan Data Kehadiran khusus PNS
- c. TPP, berdasarkan data kinerja bulanan khusus PNS
- d. Uang shift. Diberikan pada pegawai yang bekerja pada shift sore dan malam. Dasar hukumnya SK Gubernur tentang Dasar pemberian realisasi jam per hari kerja shift.
- e. Nerus. Diberikan pada karyawan yang bekerja lembur (melanjutkan jam kerjanya sampai satu shift berikutnya). Nerus dilakukan untuk mengisi kekosongan karyawan yang tidak masuk atau kekurangan tenaga atau dengan sebab lain.

Berikut adalah Usaha Penyetaraan sistem remunerasi yang didapat oleh pegawai PNS dan non PNS di RSUD Pasar Rebo.

Tabel 6.1 Penyetaraan Remunerasi PNS dan Non PNS

No	PNS	Non PNS
1	Gaji (fix) dari Pemda DKI Jakarta	Gaji (fix) dari RSUD Pasar Rebo
2	Uang makan (dihitung per hari masuk)	Uang makan (dihitung per hari masuk)
3	Insentif (variabel tetap & tidak tetap)	Insentif (variabel tetap & tidak tetap)
4	Shift (sesuai waktu kerja shiftnya)	Shift (sesuai waktu kerja shiftnya)
5	Uang Nerus	Uang Nerus
6	Kesra (variabel) dari Pemda DKI Jakarta	-
7	TPP (variabel) dari Pemda DKI Jakarta	-

Sumber : RSUD Pasar Rebo , 2008

Rumusan insentif Perawat di RSUD Pasar Rebo yang berlaku saat ini merupakan hasil diskusi dan simulasi tim penyusun internal rumah sakit dan tidak didapat dari referensi manapun. Berikut pernyataan dari informan I, II, III dan IV :

"...Pada tahun 1992 dalam merumuskan insentif kita awalnya antara pegawai diskusi dengan manajemen mengenai variabel-variabel yang dijadikan dasar. Setelah sepakat baru dituangkan ke dalam SK Direktur. Sama halnya dengan penentuan poin-poin dalam perhitungan insentif sebetulnya kita mendapatkannya tidak ada dasar referensinya, hanya hasil simulasi, diskusi intern Tim saja..."

Besaran insentif untuk Perawat di RSUD Pasar Rebo merupakan hasil perhitungan variabel-variabel berdasarkan kinerja harian karyawan yang dinilai dengan poin dan berhubungan dengan tanggung jawab dan profesionalitasnya.

"...insentif untuk perawat dirumuskan berdasarkan Kriteria Tidak Tetap (Hari masuk, Apel, Tunjangan profesi & Senam) dan Kriteria Tetap (Golongan, Pendidikan, Jabatan fungsi, tunjangan khusus dan TMT-Terhitung Mulai Tanggal)..." (Informan I)

Adapun variabel-variabel beserta bobotnya adalah sebagai berikut :

1. Variabel Tidak Tetap (Bobot 50%). Variabel ini dibangun oleh beberapa indikator yang terdiri dari :

a. Hari Masuk (Bobot 47,9%)

Skor Hari Masuk merupakan akumulasi skor dari beberapa komponen beserta poinnya sebagai berikut :

- 1) Satu hari masuk (1 poin)
- 2) Cuti (50% hadir)
- 3) Cuti besar dan bersalin (Bulan I dihitung 50%, Bulan II & III Nihil)
- 4) Izin (0,2)

5) Izin dengan pemberitahuan sesudahnya (-1)

6) Sakit (0,3)

7) Tidak hadir tanpa keterangan (-1)

8) Datang lambat / Pulang cepat > 3x (-0,2)

b. Apel Senin dan Upacara Bendera (Bobot 2%)

Kegiatan Apel biasanya dilakukan setiap hari Senin dan Hari-Hari Besar lainnya, nilainya adalah sama dengan frekuensi kegiatan Apel yang dilakukan oleh pegawai.

c. Senam (0,1%)

Kegiatan senam biasanya dilaksanakan setiap hari Selasa, Rabu dan Sabtu. Penilaiannya berdasarkan frekuensi keikutsertaan pegawai pada setiap kegiatan senam berlangsung.

d. Tunjangan Profesi (Bobot 0,1%)

Tunjangan profesi dimaksudkan untuk memberikan kompensasi berdasarkan risiko kerja kepada pegawai. Namun komponen ini belum sepenuhnya diperhitungkan karena rumah sakit masih harus mengembangkan lebih lanjut mekanisme yang akan diterapkan. Sehingga untuk sementara waktu, skor tunjangan profesi adalah sama untuk setiap pegawai (1,0).

2. Variabel Tetap. Variabel ini terdiri dari beberapa indikator yaitu :

a. Golongan Gaji (Bobot 5%). Berikut skor dari tiap golongan gaji yang mempengaruhi besaran insentif di RSUD Pasar Rebo.

Tabel 6.2 Skor berdasarkan Pangkat Golongan

Golongan	Skor
Ia-Ib	2
Ic-Id	3
IIa	4
IIb	5
IIc	6
IId	7
IIIa-IIIb	8
IIIc-IIId	9
IVa-keatas	10

Sumber : RSUD Pasar Rebo , 2008

b. Pendidikan (5%)

Berikut skor pendidikan yang berpengaruh pada Variabel Tetap besaran insentif perawat di RSUD Pasar Rebo.

Tabel 6.3 Skor Pendidikan Pegawai RSUD Pasar Rebo

Pendidikan	Nilai
Tidak Tamat SD	1
SD	2
SMP	3
SMA, SMA+, SKKA	4
SPK/SAA/SPAG/SAKMA	5
SPK+	6
DIII/Sarjana Muda	8
S1	9
S2	10

Sumber : RSUD Pasar Rebo , 2008

c. Jabatan Fungsional (Bobot 25%)

Berikut merupakan nilai tunjangan fungsional yang didapat Unit Keperawatan RSUD Pasar Rebo dari Jabatan Fungsional yang disandang.

Tabel 6.4 Nilai Tunjangan Fungsional Unit Keperawatan

Unit Keperawatan	Tunj. Fungsional
Staf Perawat Senior	70
Staf Perawat Junior	65
Sekretariat	65
Koord. Perawat	150
CI Keperawatan	80
Ka.ruangan/CVCU/ICU	80/90
Staf IBS, ICU, CVCU	70
Staf Anestesi, Kebidanan, IGD & Rawat Jalan	72
Administrasi Rawat Inap/Rawat Jalan	55

Sumber : RSUD Pasar Rebo , 2008

d. Tunjangan Khusus (Bobot 8%)

Tunjangan Khusus diberikan kepada karyawan yang menduduki posisi tertentu dan besarnya diputuskan melalui SK Direktur.

Tabel 6.5 Nilai Tunjangan Khusus Unit Keperawatan

Unit Keperawatan	Tunj. Khusus
Staf Perawat Senior	0
Staf Perawat Junior	0
Sekretariat	20
Koord. Perawat	100
CI Keperawatan	40
Ka.ruangan/CVCU/ICU	40/80
Staf IBS, ICU, CVCU	10
Staf Anestesi, Kebidanan, IGD & Rawat Jalan	10
Administrasi Rawat Inap/Rawat Jalan	0

Sumber : RSUD Pasar Rebo , 2008

e. Lama Bekerja / TMT (Bobot 7%)

Terhitung Mulai Tanggal (TMT) merupakan lama bekerja di RSUD Pasar Rebo saja. Penentuan masa kerja pegawai dilakukan dengan mengikuti dan menghitung secara manual lamanya bekerja seorang pegawai dilihat dari tanggal awal masuk kerja di RSUD Pasar Rebo sampai pada tanggal terkini. Setelah didapatkan skor lama bekerja (TMT), lalu skor TMT tersebut

dikalikan dengan besaran yang telah ditentukan sebelumnya hingga menghasilkan rupiah insentif berdasarkan komponen TMT.

6.2.Rancangan Penentuan Insentif Perawat di PT Rumah Sakit Pasar Rebo

RSUD Pasar Rebo pada saat menjadi Perseroan (2005) sempat merancang Keputusan Direksi tentang Penetapan Pengupahan dan Kesejahteraan Pegawai PT Rumah Sakit Pasar Rebo. Rancangan tersebut berlandaskan beberapa kebijakan diantaranya UU No. 1 Tahun 1995 tentang Perseroan Terbatas, UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, dan Keppres RI No. 40 Tahun 2001 tentang Kelembagaan Rumah Sakit Daerah.

Dalam rancangan tersebut, PT Rumah Sakit Pasar Rebo menyusun struktur dan skala upah dengan memperhatikan golongan, jabatan, masa kerja, pendidikan, kompetensi, kemampuan dan produktivitas rumah sakit. Penetapan upah pada dasarnya ditetapkan berdasarkan kemampuan, bobot tugas, tanggung jawab, keahlian, kinerja dan kemampuan PT Rumah Sakit Pasar Rebo. Peninjauan upah perorangan dilaksanakan berdasarkan prestasi pegawai serta kemampuan PT Rumah Sakit Pasar Rebo, yang dilakukan setahun sekali. Komponen pengupahan di PT Rumah Sakit Pasar Rebo terdiri dari:

1. Gaji Pokok

Adalah penghasilan berupa uang yang diterima oleh setiap pegawai secara tetap berdasarkan masa kerja, pendidikan dan kompetensi.

2. Tunjangan Tetap

Adalah setiap penghasilan berupa uang yang diterima secara tetap oleh pegawai berdasarkan ruang lingkup tanggung jawabnya, terdiri dari :

a. **Tunjangan Jabatan**

Adalah tunjangan yang diberikan kepada pegawai sesuai jabatannya.

b. **Tunjangan Fungsional**

Adalah tunjangan yang diberikan kepada setiap pegawai sesuai dengan fungsinya. Penetapan besaran tunjangan fungsional dihitung berdasarkan Keterampilan Kerja / *Skill*, Kondisi Kerja, Tanggung Jawab, dan Usaha yang Dikeluarkan (*Effort*).

c. **Iuran Pensiun**

Adalah premi yang dibayarkan rumah sakit setiap bulan kepada setiap pegawai melalui program asuransi pensiun DPLK BNI.

d. **Iuran Premi Asuransi Kesehatan**

Adalah premi yang dibayarkan setiap bulan kepada setiap pegawai melalui program asuransi kesehatan Mitra Kesehatan Jaya.

3. **Tunjangan Tidak Tetap**

Adalah setiap penghasilan berupa uang yang diterima secara tidak tetap oleh pegawai berdasarkan kehadiran kerja, terdiri dari :

a. **Uang Transportasi dan Makan**

Uang transportasi adalah bantuan yang diberikan oleh rumah sakit setiap bulan untuk keperluan transportasi dari dan ke tempat kerja. Uang makan adalah bantuan yang diberikan rumah sakit kepada pegawai setiap bulan untuk keperluan konsumsi makan satu kali dalam sehari.

b. **Uang *Shift***

Adalah bantuan berupa uang yang diberikan kepada pegawai yang bekerja dengan sistem kerja bergiliran.

c. **Uang Lembur**

Adalah pembayaran upah di luar jam kerja yang normal berdasarkan rumus perhitungan yang telah ditetapkan undang-undang ketenagakerjaan.

d. **Uang *Oncall***

Pembayaran atas jasa pekerjaan di luar jam kerja karena kebutuhan yang mendesak.

e. **Insentif Kehadiran**

Tambahan pembayaran yang diberikan untuk menghargai ketepatan waktu kehadiran kerja. Penghitungan besaran insentif kehadiran berasal dari 40% nilai total jabatan.

Faktor-faktor yang menjadi dasar dalam penentuan Tunjangan Fungsional dalam rancangan Keputusan Direksi PT Rumah Sakit Pasar Rebo, juga digunakan dalam penentuan Bobot Jabatan yang sempat dirancang pada masa RSUD Pasar Rebo sebagai Perseroan. Penentuan Bobot Jabatan menetapkan faktor Keterampilan, Tanggung Jawab, Usaha dan Kondisi Kerja sebagai Faktor Penilaian yang dirinci lagi menjadi beberapa Faktor Kritis yang memiliki bobot dan derajat penilaian tersendiri untuk setiap jabatan, dengan format sebagai berikut (Penjelasan tentang Faktor Kritis terlampir).

Tabel 6.6 Bobot Jabatan

Faktor Penilaian	Bobot (%)	Derajat Penilaian					
		1	2	3	4	5	6
1. Keterampilan (<i>Skill</i>) 40							
a. Pengetahuan / Pendidikan	10	10	2	30	40	50	60
b. Pengalaman / Latihan	8	8	16	24	32	40	48
c. Prakarsa / Inisiatif	7	7	14	21	28	35	42
d. Kemampuan menganalisis	5	5	10	15	20	25	30
e. Kemampuan mengambil keputusan	5	5	10	15	20	25	30
f. Kemampuan melakukan pekerjaan terperinci	5	5	10	15	20	25	30
2. Tanggung Jawab (<i>Responsibility</i>) 30							
a. Atas orang lain / kerjanya	8	8	16	24	32	40	48
b. Atas alat-alat / bahan / uang / dokumen	7	7	14	21	28	35	42
c. Atas hubungan dengan orang lain (Luar)	5	5	10	15	20	25	30
d. Atas kebijakan (<i>Policy</i>)	10	10	20	30	40	50	60
3. Usaha (<i>Effort</i>) 20							
a. Mental	12	12	24	36	48	50	62
b. Fisik	8	8	16	24	32	40	48
4. Kondisi Kerja (<i>Working Condition</i>) 10							
a. Lingkungan tempat kerja	5	5	10	15	20	25	30
b. Kemungkinan bahaya / kecelakaan	3	3	6	9	12	15	18
c. Waktu kerja	2	4	6				

Bidang Asuhan Keperawatan PT Rumah Sakit Pasar Rebo, telah memiliki daftar kompetensi perawat yang harus dimiliki oleh setiap perawat rumah sakit Pasar Rebo berupa Pedoman Uji Kompetensi Keperawatan (Terlampir), yang dinilai sebagai ukuran untuk menentukan level atau jenjang karir seorang perawat. Leveling atau penjenjangan karir perawat yang dirancang sama dengan leveling perawat yang berlaku saat ini.

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Kelemahan dan keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada pelaksanaan penelitian yaitu tidak dapat melakukan Wawancara Mendalam dengan Direktur RSUD Pasar Rebo, karena pada saat penelitian berlangsung RSUD Pasar Rebo belum mendapatkan Direktur pengganti dari yang sebelumnya. Sehingga Wawancara Mendalam dilakukan pada Wakil Direktur Umum dan Keuangan, tetapi secara umum tidak mempengaruhi penelitian yang dilakukan.

Kemudian dalam menggali informasi mengenai sistem remunerasi dan gambaran penentuan insentif yang berlaku di RSUD Pasar Rebo, terdapat beberapa informasi yang tidak dapat dijelaskan dan dipublikasikan oleh pihak internal RSUD Pasar Rebo keluar lingkungan RSUD Pasar Rebo. Sehingga ada kemungkinan kurang mendalamnya informasi yang didapat untuk dipaparkan dalam tesis ini.

7.2. Penentuan Insentif Perawat yang Berlaku di RSUD Pasar Rebo

Sistem remunerasi yang berlaku di RSUD Pasar Rebo terus diperbaharui sejak dijalankan pada tahun 1992. Pembaharuan terakhir yang dilakukan adalah pembaharuan pola remunerasi yang mengacu pada Peraturan Gubernur No. 29 Tahun 2006 tentang PPK-BLUD di DKI Jakarta. Pembaharuan yang dilakukan RSUD Pasar Rebo ini mencerminkan telah diterapkannya pemikiran dan pendekatan sistem oleh

RSUD Pasar Rebo dalam rangka menambah wawasan untuk mengikuti perkembangan zaman, dengan mengikuti Peraturan Gubernur No. 29 Tahun 2006 sebagai regulasi pemerintah yang mempengaruhi keberadaan RSUD Pasar Rebo sebagai sistem dan sekaligus sebagai rumah sakit pemerintah yang harus selalu mengikuti regulasi pemerintah dalam operasionalisasinya. Hal ini juga sesuai dengan SE Dirjen Yanmedik No. YM.02.04.3.5.2504 yang mengemukakan tentang hak dan kewajiban rumah sakit. Dimana salah satu kewajibannya adalah rumah sakit wajib mematuhi perundangan dan peraturan yang dikeluarkan oleh Pemerintah (Wijono D, 1996).

Namun, pembaharuan terhadap Permendagri No. 61 Tahun 2007 belum dilakukan oleh RSUD Pasar Rebo, padahal Permendagri No. 61 Tahun 2007 merupakan regulasi PPK-BLUD terbaru setelah Pergub No. 29 Tahun 2006. Hal ini terjadi karena, Pergub No. 29 Tahun 2006 mensyaratkan sistem remunerasi yang berlaku di RSUD Pasar Rebo harus sepengetahuan dan disetujui oleh Gubernur DKI Jakarta, proses ini masih berlangsung dan pihak RSUD Pasar Rebo masih menunggu pengesahan dari Gubernur. Dalam waktu yang hampir bersamaan keluarlah Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang juga mengatur remunerasi bagi BLUD. Sehingga hal ini membuat RSUD Pasar Rebo harus mengalami transisi kembali dan memperbaharui lagi remunerasi yang ada agar mengacu pada Permendagri No. 61 Tahun 2007, yang baru saja disosialisasikan oleh Pemerintah Daerah DKI Jakarta.

Insentif menurut RSUD Pasar Rebo adalah penilaian kinerja pegawai sehari-hari yang dilihat dari Variabel Tetap yang terdiri dari komponen Golongan Gaji, Pendidikan, Jabatan Fungsional, Tunjangan Khusus dan Lama Bekerja (TMT), serta dilihat dari Variabel Tidak Tetap yang terdiri dari komponen kehadiran, baik

kehadiran kerja, apel, senam dan komponen Tunjangan Profesi. Variabel Tetap yang digunakan oleh RSUD Pasar Rebo kurang sesuai dengan pengertian insentif yang dikemukakan oleh Nawawi (2003) dan Subanegara (2006) bahwa insentif adalah imbalan yang didasarkan pada produk atau prestasi kerja yang dihasilkan dan bersifat tidak tetap. Maka indikator berupa Golongan, Pendidikan, TMT, Jabatan Fungsional, Tunjangan Khusus dalam Variabel Tetap kurang tepat jika dijadikan indikator dalam menentukan insentif. Hal ini terjadi di RSUD Pasar Rebo karena tidak semua indikator *Fix* dipertimbangkan dalam penentuan Gaji Pokok, hanya indikator TMT dan Pendidikan saja yang dipertimbangkan. Maka RSUD Pasar Rebo mengambil kebijakan untuk tetap memperhitungkan indikator Golongan, Jabatan Fungsional dan Tunjangan Khusus dalam remunerasi pegawai meskipun dalam bentuk insentif.

7.3. Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo

Basic Salary menurut Subanegara (2006) adalah gaji yang sifatnya biaya tetap (*Fixed Cost*), yang tidak dipengaruhi oleh produk yang dihasilkan. Sedangkan insentif adalah tambahan pendapatan bagi karyawan yang sangat bergantung kepada produk yang dihasilkan, semakin besar produk semakin besar insentif. Indikator dalam Permendagri no. 61 Tahun 2007 yang merupakan sumbangan pemikiran Arsada adalah indikator penilaian remunerasi karena terdiri dari indikator tetap (*Fixed*) dan tidak tetap (*Variable*) dimana untuk insentif seharusnya indikator *Variable* saja. Namun, diasumsikan karena *basic salary* yang diatur pemerintah dalam Peraturan Pemerintah No. 11 Tahun 2003 belum memperhitungkan indikator-

indikator yang ada di dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007, maka hal itu menjadi landasan pemikiran Arsada untuk memasukkan indikator *Fix* berupa *Basic*, *Competency*, *Position*, *Emergency* dan *Risk Index* ke dalam penentuan distribusi insentif pegawai, agar indikator-indikator tersebut masih tetap dapat dipertimbangkan.

Penentuan insentif perawat yang berlaku saat ini di RSUD Pasar Rebo, sudah ada beberapa indikatornya mengacu pada Permendagri No. 61 Tahun 2007 meskipun menggunakan istilah yang berbeda seperti TMT (Terhitung Mulai Tanggal) untuk *Basic Index* ; Pendidikan (hanya pendidikan formal) untuk *Competency Index* ; Golongan, Jabatan Fungsional dan Tunjangan Khusus untuk *Position Index* ; serta beberapa istilah nilai Kehadiran untuk *Performance Index*. Indikator insentif Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum diterapkan dalam penentuan insentif di RSUD Pasar Rebo adalah *Risk Index* dan *Emergency Index*. Berbeda dengan informasi dari para pejabat pengelola dan Direksi PT Rumah Sakit Pasar Rebo yang menyatakan bahwa keenam indikator yang diatur dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007 sudah ada dan sebagian sudah dilaksanakan di PT Rumah Sakit Pasar Rebo.

Berikut adalah analisis implementasi insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo tahun 2008. Menurut Permendagri No. 61 Tahun 2007, insentif dapat dinilai berdasarkan indikator-indikator sebagai berikut :

1. Pengalaman dan masa kerja (*Basic Index*)

Basic Index khusus bagi rumah sakit PPK-BLU dapat ditetapkan sesuai dengan gaji pokok Pegawai Negeri Sipil (PNS), sedangkan bagi tenaga honorer disetarakan perhitungannya dengan PNS. Setiap nilai Rp 100.000 sama dengan 1

(satu) nilai indeks. Jadi nilai indeks seorang pegawai dengan gaji pokok Rp 800.000,- akan mendapat nilai indeks sebesar 8 (delapan). Pegawai honorer lulusan SMA dan telah bekerja selama 4 (empat) tahun dapat disesuaikan dengan gaji pokok PNS lulusan SMA dengan masa kerja 4 (empat) Tahun. Persamaan ini hanya untuk menentukan nilai *Basic Index* karyawan honorer. Jika ada pegawai PNS pindahan dan baru bekerja di rumah sakit, maka tetap gaji pokoknya dihitung sesuai dengan gaji pokok PNS yang bersangkutan. Pada dasarnya penilaian pengalaman dan masa kerja di RSUD Pasar Rebo sudah ada, disebut sebagai TMT (Terhitung Mulai Tanggal).

2. Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*)

Indikator pendidikan telah menjadi salah satu dasar penentu insentif di RSUD Pasar Rebo, namun hanya memperhitungkan pendidikan formal pegawai saja, tanpa mempertimbangkan keahlian-keahlian lain hasil pelatihan dan nilai kompetensi lainnya. Kompetensi perawat merupakan hal yang sangat diperhatikan, termasuk dalam jenjang karir profesional perawat. Hal ini dibenarkan oleh Informan II (Kabid. Asuhan Keperawatan RSUD Pasar Rebo) dan Informan VI (Manajer Keperawatan PT. Rumah Sakit Pasar Rebo) yang menyatakan bahwa kompetensi perawat berhubungan dengan kinerja perawat. Hal ini penting karena banyak yang berpendidikan tinggi akan tetapi tidak pada jenis pekerjaan yang sesuai. Seorang Kepala Ruangan adalah sarjana S1 Pendidikan, sedangkan pendidikan dasarnya adalah seorang D3 Keperawatan, maka yang akan dihitung kompetensi tenaga yang bersangkutan adalah D3 Keperawatan.

Kompetensi berdasarkan pendidikan harus ditentukan nilai harga awalnya untuk memastikan bahwa nilai tersebut adalah nilai harga awal bagi tenaga dengan kompetensi tertentu, namun nilai harga awal ini akan menjadi tidak berarti manakala mereka menduduki jabatan yang tidak sesuai dengan pendidikannya. Setiap orang memiliki keahlian tertentu yang didapat dari pelatihan yang bersertifikat. Nilai harga awal kompetensi perawat berdasarkan pendidikan formal sudah dipertimbangkan dalam penentuan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo seperti dapat dilihat pada Tabel 6.3 Skor Pendidikan Pegawai RSUD Pasar Rebo. Namun, nilai harga awal untuk kompetensi berupa keahlian tertentu yang didapat dari pelatihan bersertifikat maupun berdasarkan kompetensi lainnya belum ada. Padahal Bidang Asuhan Keperawatan telah memiliki rancangan Pedoman Uji Kompetensi perawat yang dapat dijadikan indikator kompetensi dalam penentuan insentif perawat, namun belum sempat terealisasikan. Hal ini terjadi karena masa RSUD Pasar Rebo sebagai Perseroan tidak berlangsung lama, sehingga rancangan tersebut tidak sempat diajukan untuk dilaksanakan.

3. Risiko Kerja (*Risk Index*)

Risk Index merupakan salah satu indikator yang direkomendasikan Permendagri No. 61 Tahun 2007 sebagai indikator penilaian insentif bagi pegawai BLUD. *Risk Index* adalah penilaian harga risiko yang harus ditanggung oleh tenaga atau pegawai yang bekerja di suatu unit tertentu. Pengertian risiko disini adalah risiko yang berkaitan dengan penyakit yang setiap saat akan mengenai diri karyawan yang bersangkutan, meskipun sudah sesuai dengan standar proteksi pun mereka

akan tetap terkena risiko tersebut. Akan tetapi risiko kehilangan uang atau barang tidak termasuk dalam kategori risiko di sini. Dirjen Yanmedik no. YM.02.04.3.5.2504 menyatakan bahwa Rumah Sakit wajib mengusahakan adanya sistem, sarana dan prasarana pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana (Wijono, 1996). Sistem pencegahan kecelakaan kerja dapat berupa pengaturan kompensasi risiko kecelakaan kerja dalam sistem remunerasi pegawai.

Menurut Informan VI selaku Manajer Asuhan Keperawatan PT. Rumah Sakit Pasar Rebo, indeks Risiko Kerja telah dipertimbangkan dalam penentuan insentif perawat. Hal ini dapat dilihat dari pembobotan perawat berdasarkan tempat kerja. Misalnya perawat yang bekerja di ICU dengan di Poliklinik lebih besar bobot perawat yang ditempatkan di ICU. Namun, hal berbeda diungkapkan oleh Informan I selaku Kasubag. Kepegawaian RSUD Pasar Rebo yang menyatakan bahwa indeks Risiko Kerja yang seharusnya ada berupa komponen Tunjangan Profesi belum diatur lebih lanjut dalam penentuan insentif perawat.

Perbedaan pernyataan ini mungkin disebabkan karena perbedaan kebijakan dan masa status kelembagaan di RSUD Pasar Rebo yang dihadapi oleh kedua informan. Pada saat Informan VI menjabat sebagai Manajer Asuhan Keperawatan masa PT. Rumah Sakit Pasar Rebo, penentuan insentif untuk perawat sudah mempertimbangkan indikator Risiko Kerja dengan memberikan pembobotan berdasarkan tempat dimana perawat bersangkutan ditempatkan. Namun, seiring perubahan status kelembagaan RSUD Pasar Rebo sebagai BLUD, maka ketentuan tersebut diubah dan sedang dirumuskan ulang oleh Informan I selaku penanggung jawab remunerasi RSUD Pasar Rebo saat ini.

Tunjangan profesi memang masih belum terlalu berpengaruh bobotnya dalam menentukan insentif perawat karena belum ada mekanisme lebih lanjut yang disusun oleh rumah sakit, sehingga untuk sementara nilainya sama untuk seluruh pegawai yaitu 1,0. Karena bobotnya sama untuk seluruh pegawai, maka Tunjangan Profesi menjadi variabel yang mempengaruhi tingkat kepuasan perawat terhadap Jasa medik yang mereka dapatkan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Oesman Y (2002) yang menyatakan bahwa Tunjangan Profesi menjadi salah satu variabel yang tidak memberikan kepuasan tenaga keperawatan atas Jasa medik di RSUD Pasar Rebo.

4. Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*)

Tingkatan kegawatdaruratan sangat bergantung kepada jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh pegawai bersangkutan. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, rumah sakit tentunya akan menemui suatu kondisi gawat darurat dimana diperlukan kecepatan dan ketepatan pemberian pelayanan kepada konsumen. Pegawai yang bekerja pada kondisi gawat darurat seperti ini harus siap kapanpun dan dimanapun dia diperlukan. Maka sudah sepantasnya pegawai tersebut mendapatkan kompensasi atas pengorbanan yang telah dilakukan dengan menambahkan indikator Tingkat Kegawatdaruratan dalam penentuan besaran insentifnya.

Tingkat kegawatdaruratan suatu pekerjaan belum menjadi indikator penentuan insentif perawat yang berlaku saat ini di RSUD Pasar Rebo, padahal sudah pernah dicanangkan pada penentuan insentif zaman RSUD Pasar Rebo sebagai Perseroan. Sebab yang sama dengan variabel lainnya adalah ternyata

bahwa pergantian status kelembagaan atau perubahan struktur organisasi rumah sakit membawa dampak besar pada realisasi pemutakhiran remunerasi pegawai di RSUD Pasar Rebo. Sebab lainnya adalah ketidaktahuan dan ketidakpastian yang dialami tim penyusun remunerasi internal rumah sakit, dalam menentukan mekanisme atau petunjuk teknis yang sesuai diterapkan untuk variabel tingkat kegawatdaruratan.

5. Jabatan yang Disandang (*Position Index*)

Position Index merupakan penilaian harga terhadap jabatan atau posisi pegawai yang tidak membedakan antara PNS dan Non PNS. Untuk memudahkan maka dibuat suatu nilai awal atau nilai harga jenis jabatan seluruh pejabat baik struktural maupun fungsional di rumah sakit. Nilai harga awal Jabatan yang Disandang dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007 memiliki komponen jabatan yang hampir sama dengan yang sudah ada di RSUD Pasar Rebo, hanya besar skornya yang berbeda (Tabel 6.11 Nilai Awal berdasarkan Jenis Jabatan). Indikator Jabatan yang disandang sudah ada dalam penentuan insentif yang berlaku di RSUD Pasar Rebo, berupa Pangkat Golongan, Tunjangan Fungsional dan Tunjangan Khusus untuk Unit Keperawatan (Tabel 6.2, Tabel 6.4 dan Tabel 6.5).

6. Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*)

Adalah penilaian harga tingkat kinerja berdasarkan sistem akuntabilitas yang telah ditentukan berdasarkan hasil kinerja karyawan yang bersangkutan di suatu organisasi, termasuk untuk metode penilaian kinerja (*Performance Appraisal*)

yang digunakan oleh BLUD terkait. Permendagri No. 61 Tahun 2007 tidak merekomendasikan metode penilaian kinerja yang sebaiknya digunakan, namun diserahkan ke institusi sesuai dengan keadaan institusi.

Variabel Tidak Tetap dalam penentuan insentif (Jasa Medik) berdasarkan pola yang berlaku di RSUD Pasar Rebo dinilai berdasarkan kehadiran pegawai sehari-hari tanpa adanya indikator penilaian produktivitas atau kinerja pegawai, padahal unsur kehadiran saja tidak selalu mencerminkan kinerja seorang pegawai. Hal ini tidak sesuai dengan beberapa definisi insentif (Handoko, 2002 ; Nawawi, 2003) yang menyatakan bahwa pada prinsipnya insentif dinilai dari kinerja atau hasil kerja atau produktivitas pegawai. Padahal sebetulnya rancangan penilaian kinerja telah ada dan ditetapkan dalam Peraturan Pegawai RSUD Pasar Rebo berupa penilaian *360 degree assessment*.

Hal ini terjadi karena terhambatnya pelaksanaan penilaian kinerja akibat kurangnya komitmen bersama antara pimpinan dan pelaksana serta perubahan status kelembagaan yang sering terjadi di RSUD Pasar Rebo. Komitmen pimpinan yang kurang ini terjadi karena RSUD Pasar Rebo tidak memiliki pimpinan (Direksi) yang berkompeten dan atau dapat menyelesaikan masa baktinya sebagai Direksi sampai selesai, sehingga segala rencana program kerja dan rancangan kebijakan operasional yang seyogyanya dapat disahkan dan dilaksanakan tidak terwujud seiring pergantian Direksi. Sama halnya dengan transformasi kelembagaan yang sering terjadi, membuat semua kebijakan berubah seiring dengan berubahnya status kelembagaan. Sehingga apapun yang direncanakan atau dilaksanakan cenderung tidak tuntas.

Bila penilaian ini tidak diperbaharui, maka tujuan pemberian kompensasi menurut Notoatmodjo (2003) untuk menghargai prestasi kerja dan memenuhi peraturan-peraturan pemerintah terkait kompensasi tidak tercapai.

Penentuan insentif menggunakan indikator penilaian Permendagri No. 61 Tahun 2007, dapat menunjang penyusunan program insentif yang efektif menurut Cascio (1992) yang dikutip oleh Marwansyah dan Mukaram (2000) yang harus memenuhi beberapa persyaratan, yaitu :

1. Sederhana : Aturan-aturan dalam sistem insentif harus jelas, ringkas dan mudah dipahami.

Hal ini dapat dilihat dari indikator yang digunakan dalam Permendagri No. 61 Tahun 2007, jelas indikator dan indeksinya, ringkas proses penghitungannya dan mudah dipahami definisi dan maksud dari setiap indikator.

2. Spesifik : Pegawai harus tahu apa yang harus mereka kerjakan dengan tepat, sehingga penilaian hasil kerja pegawai yang dilakukan dalam rangka menentukan insentif pun sesuai.

Hal ini dapat dilihat dari indeks di setiap indikator, berupa tingkatan dan harga awal yang didapat pegawai. Pegawai dapat mengetahui posisi pegawai tersebut dalam berbagai indeks serta nilainya.

3. Adil : Setiap pegawai harus mempunyai peluang yang wajar dalam memperoleh insentif.

Kejelasan setiap maksud dan indeks pada indikator yang terdapat pada Permendagri No. 61 Tahun 2007, membuat asas keadilan dalam pemberian kompensasi dapat tercapai, karena setiap pegawai memiliki peluang yang sama dan wajar dalam memperoleh insentif.

4. Terukur : Program insentif akan menjadi sia-sia apabila evaluasi program sulit dilakukan yang akhirnya hasil kerja spesifik sulit dikaitkan dengan uang, jadi sasaran yang terukur adalah dasar dalam membentuk rencana dan program insentif.

Hal ini dilihat misalnya pada indikator kompetensi, risiko kerja, tingkat kegawatdaruratan serta jabatan yang disandang. Pegawai dengan kompetensi tertentu, menghadapi suatu level risiko kerja tertentu, serta pengeorbanan waktu tertentu terkait kegawatdaruratan serta menyandang jabatan tertentu, maka akan mendapat skor individu tertentu.

Tabel 7.1 Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo Tahun 2008

N O	Indikator Permendagri No. 61/2007	Indikator Di RSUD Pasar Rebo	Indikator Di PT Rumah Sakti Pasar Rebo
1	<i>Basic Index</i>	TMT	Masa Kerja
2	<i>Competency Index</i>	Pendidikan (Formal)	Pendidikan Formal
3	<i>Risk Index</i>	-	Bobot Tugas
4	<i>Emergency Index</i>	-	Tanggung Jawab
5	<i>Position Index</i>	Golongan, Jabatan Fungsional, Tunjangan Khusus	Jabatan
6	<i>Performance Index</i>	Kehadiran	Penilaian Kinerja

BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

1. Insentif perawat di RSUD Pasar Rebo dinilai berdasarkan kinerja sehari-hari karyawan, dengan penilaian Variabel Tetap dan Tidak Tetap, yang merupakan hasil diskusi dan simulasi Tim Internal RSUD Pasar Rebo yang disahkan dalam Surat Keputusan Direksi RSUD Pasar Rebo nomor SK : 057/2007 tentang Penetapan Insentif Pegawai RSUD Pasar Rebo.
2. Penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo belum memasukkan beberapa indikator dari Permendagri No. 61 Tahun 2007, yaitu indikator Risiko Kerja, Tingkat Kegawatdaruratan dan belum mengoptimalkan komponen Capaian Kinerja. Meskipun pada saat PT Rumah Sakit Pasar Rebo, indikator-indikator tersebut sudah ada dan sebagian sudah dilaksanakan. Pada umumnya dikarenakan seringnya RSUD Pasar Rebo berganti status kelembagaan, pergantian Direksi serta kurangnya komitmen bersama antara Direksi dengan pejabat pelaksana yang berdampak pada ketidakpastian mekanisme yang ingin diterapkan dalam rangka pemutakhiran penentuan insentif untuk perawat.

8.2.Saran

1. Penentuan insentif di RSUD Pasar Rebo diharapkan dapat betul-betul didasarkan pada prestasi kerja perawat dan bukan hanya berdasarkan unsur kehadiran saja.
2. RSUD Pasar Rebo dapat mengacu pada referensi yang direkomendasikan Permendagri No. 61 Tahun 2007, untuk memasukkan indikator Risiko Kerja, Tingkat Kegawatdaruratan dan pengoptimalan indikator Capaian Kinerja dalam menentukan insentif perawat di RSUD Pasar Rebo.
3. Peningkatan komitmen bersama dari unsur pimpinan sebagai *Decision Maker* dan Pejabat Pelaksana di RSUD Pasar Rebo untuk selalu mendukung upaya-upaya pemutakhiran kesejahteraan perawat melalui penilaian insentif yang objektif dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

Anonimous, 2007, *Pedoman Proses dan Penulisan Karya Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, FKM UI, Depok

Anonimous, 2008, *Profil Keperawatan RSUD Pasar Rebo*

Anonimous, [Online], dari URL : www.fistonista/blog.com, [8 Februari 2008]

Anonimous, [Online], dari URL : <http://makalahdanskripsi.blogspot.com/2008/09/pengertian-insentif.html>, [16 Oktober 2008]

Aditama, TY., 2006, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua*, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta

Armstrong, M., 2003, *Managing People A Practical Guide for Line Managers*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta

Armstrong, M., Murlis, H., 2003, *Manajemen Imbalan Strategi dan Praktik Remunerasi*, Buku Pertama, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta

Azwar, A., 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta

Bagian Keuangan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2007, *Himpunan Peraturan tentang Badan Layanan Umum*, Departemen Kesehatan RI

Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan, 2006, *Pedoman Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta

Giriputro, S., 2002, *Analisis Hubungan Karakteristik dan Persepsi Karyawan terhadap Insentif Pelayanan dengan Motivasi Kerja di RSPI Sulianti Suroso*, Tesis Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI, Depok

Gubernur Propinsi DKI Jakarta, 2006, *Peraturan Gubernur Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta nomor 77 tahun 2006 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Rumah sakit Umum Daerah Pasar Rebo Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta*

Gubernur Propinsi DKI Jakarta, 2007, *Peraturan Gubernur DKI Jakarta nomor 249 tahun 2007 tentang Penetapan Rumah sakit Umum Daerah Pasar Rebo sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Secara Penuh*

Ilyas, Y., 2002, *Kinerja, Teori, Penilaian Dan Penelitian*, PKEK FKM UI, Depok

Indriarti, DW., 2003, *Analisis Implementasi Kebijakan PERJAN di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta*, Tesis Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI, Depok

Kresno, S., dkk, *Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular*, FKM UI & Ditjend P2M dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Depkes RI, Jakarta

Meliala, A., 2007, *Loklatih Pembuatan Sistem Remunerasi (Penggajian) untuk Meningkatkan Produktivitas dan Kinerja Rumah Sakit (Angkatan V) 11-13 Juli 2007*, Bumi Madani, Yogyakarta

Mutia, T., 2004, *Hubungan Pemberian Insentif terhadap Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kab. Cianjur Tahun 2004*, Tesis Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI , Depok

Notoatmodjo, S., 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, PT Rineka Cipta, Jakarta

Oesman, Y., 2000, *Analisis Tingkat Kepuasan Tenaga Keperawatan Atas Jasa Medik di RSUD Pasar Rebo Tahun 1999*, Tesis Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI, Depok

Patilima, H., 2005, *Metode Penelitian Kualitatif*, Alfabeta, Bandung

Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

PT Rumah Sakit Pasar Rebo, 2005, *Draft Keputusan Direksi tentang Penetapan Pengupahan dan Kesejahteraan Pegawai PT Rumah Sakit Pasar Rebo*, PT Rumah Sakit Pasar Rebo, Jakarta

Republika Online tanggal 18 Oktober 2005 . *Berharap Peningkatan Mutu RS Lewat Badan Layanan Umum* . [Diakses] [online] [13 Desember 2007] dari URL : <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1129862417,57950>

RSUD Pasar Rebo, 2006, *Laporan Tahunan RSUD Pasar Rebo Tahun 2006*, Jakarta

RSUD Pasar Rebo, 2007, *Profil Rumah Sakit Pasar Rebo*, Jakarta

RSUD Pasar Rebo, 2008, *Sistem Remunerasi RSUD Pasar Rebo*, DKK Propinsi Jakarta RSUD Pasar Rebo, Jakarta

RSUD Pasar Rebo, 2008, *Peraturan Pegawai*, DKK Propinsi DKI Jakarta RSUD Pasar Rebo, Jakarta

RSUD Pasar Rebo, 2008, *Profil RSUD Pasar Rebo*, Jakarta

Soejitno, S., Alkatiri, A., Ibrahim, E., 2000, *Reformasi Perumahsakitian Indonesia*, Ditjen Pelayanan Medik, Depkes RI – WHO, Jakarta

Soeprihanto, J., 2001, *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*, Edisi Pertama, BPFE UGM, Yogyakarta

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

Trisnantoro, L., 1995, *Modul Strategi Meningkatkan Pendapatan dari Out-of-Pocket dengan Pendekatan TQM*, Program Pengembangan Eksekutif (PPE) Magister Manajemen Rumah Sakit UGM, Yogyakarta

Lampiran

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM ANALISIS IMPLEMENTASI PENENTUAN INSENTIF PERAWAT BERDASARKAN PERMENDAGRI NOMOR 61 / 2007 DI RSUD PASAR REBO TAHUN 2008

A. Tujuan Wawancara

Memperoleh informasi tentang implementasi penentuan insentif perawat yang saat ini diterapkan di Rumah Sakit Pasar Rebo dengan penentuan insentif perawat berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 melalui wawancara mendalam.

B. Prosedur

1. Memperkenalkan diri kepada informan wawancara mendalam.
2. Menerangkan tujuan dari wawancara mendalam.
3. Menggali informasi tentang implementasi penentuan insentif perawat yang saat ini diterapkan di Rumah Sakit Pasar Rebo dengan pola penentuan insentif yang diharapkan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007.

C. Pelaksanaan

1. Pendahuluan

a. Ucapan terima kasih:

Saya ucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu atas kesediaannya untuk meluangkan waktu dalam kegiatan wawancara ini.

b. Tujuan wawancara

Saya memerlukan informasi dari Bapak/Ibu mengenai implementasi penentuan insentif perawat dan bagaimana penerapannya saat ini di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

Informasi dari Bapak/Ibu sangat bermanfaat untuk menganalisis implementasi penentuan insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo.

c. Menerangkan tentang wawancara mendalam

Dalam wawancara ini Bapak/Ibu dapat mengemukakan fakta, pengalaman dan perencanaan terhadap hal-hal yang berhubungan dengan

implementasi penentuan insentif perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

Bapak/Ibu tidak perlu ragu dalam menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan topik, karena identitas Bapak/Ibu tidak akan dipublikasikan dan bahkan akan dirahasiakan.

Wawancara ini diperkirakan berlangsung selama satu jam, karena keterbatasan saya untuk mengingat informasi yang disampaikan, maka saya mohon ijin untuk merekam jalannya wawancara ini. Rekaman ini hanya saya sendiri yang akan mendengarkan, jadi Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menyampaikan pendapatnya dan kita ciptakan suasana yang nyaman dalam pelaksanaan wawancara ini.

2. Perkenalan

Sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan di atas, agar wawancara berjalan lebih lancar dan akrab saya perkenalkan diri terlebih dahulu. Nama saya Diah Nurlita, Mahasiswa Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit (KARS) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Tahun Akademik 2006/2007. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian tentang analisis implementasi penentuan insentif perawat berdasarkan Permendagri No. 61 / 2007 di RSUD Pasar Rebo tahun 2008

3. Pelaksanaan Wawancara

D. Daftar Pertanyaan

Kepala Sub Bagian Kepegawaian (I)

1. Penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo

- a. Bagaimanakah sistem remunerasi untuk Perawat yang selama ini sudah berjalan di RSUD Pasar Rebo ?
- b. Apakah yang menjadi dasar dalam menentukan insentif untuk perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?
- c. Bagaimanakah proses menentukan insentif perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?

2. Analisis implementasi insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

- a. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
- b. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).
- c. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?
- d. Apakah rencana ke depan untuk melengkapi indikator yang belum ada di Rumah Sakit Pasar Rebo agar sesuai dengan Permendagri 61 tahun 2007 ?

Kepala Bidang Keperawatan (II)

1. Penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo

- a. Bagaimanakah sistem remunerasi untuk Perawat yang selama ini sudah berjalan di RSUD Pasar Rebo ?
- b. Apakah yang menjadi dasar dalam menentukan insentif untuk perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?
- c. Bagaimanakah proses menentukan insentif perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?

2. Analisis implementasi insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

- a. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
- b. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan

(*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).

- c. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?
- d. Apakah rencana ke depan untuk melengkapi indikator yang belum ada di Rumah Sakit Pasar Rebo agar sesuai dengan Permendagri 61 tahun 2007 ?

Kepala Bagian Keuangan (III)

1. Penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo

- a. Bagaimanakah sistem remunerasi untuk Perawat yang selama ini sudah berjalan di RSUD Pasar Rebo ?
- b. Apakah yang menjadi dasar dalam menentukan insentif untuk perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?
- c. Bagaimanakah proses menentukan insentif perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?

2. Analisis implementasi insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

- a. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
- b. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).
- c. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?
- d. Apakah rencana ke depan untuk melengkapi indikator yang belum ada di Rumah Sakit Pasar Rebo agar sesuai dengan Permendagri 61 tahun 2007 ?

Direktur RSUD Pasar Rebo (IV)

1. Penentuan insentif perawat yang berlaku di RSUD Pasar Rebo

- a. Bagaimanakah sistem remunerasi untuk Perawat yang selama ini sudah berjalan di RSUD Pasar Rebo ?
- b. Apakah yang menjadi dasar dalam menentukan insentif untuk perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?
- c. Bagaimanakah proses menentukan insentif perawat di Rumah Sakit Pasar Rebo ?

2. Penentuan insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

- a. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
- b. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).
- c. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?
- d. Apakah rencana ke depan serta bagaimana komitmen Direksi untuk melengkapi indikator yang belum ada di Rumah Sakit Pasar Rebo agar sesuai dengan Permendagri 61 tahun 2007 ?

Manajer SDM (V)

Penentuan insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

1. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
2. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency*

Index) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).

3. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?

Manajer Asuhan Keperawatan (VI)

Penentuan insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

1. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
2. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).
3. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?

Wakil Direktur Umum dan Keuangan (VII)

Penentuan insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

1. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
2. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).
3. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?

Direktur PT Rumah Sakit Pasar Rebo (VIII)

Penentuan insentif perawat RSUD Pasar Rebo berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007

1. Apakah yang informan ketahui tentang Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) nomor 61 tahun 2007 ?
2. Bagaimana pendapat informan tentang indikator penilaian insentif dalam Permendagri 61 / 2007 yang berdasarkan indikator : Pengalaman dan Masa Kerja (*Basic Index*) ; Keterampilan, Ilmu Pengetahuan dan Perilaku (*Competency Index*) ; Resiko Kerja (*Risk Index*) ; Tingkat Kegawatdaruratan (*Emergency Index*) ; Jabatan yang Disandang (*Position Index*) ; Hasil atau Capaian Kinerja (*Performance Index*).
3. Dari beberapa indikator di atas, indikator manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?

Lampiran

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM DI RSUD PASAR REBO

		Pendapat Informan			
Topik		Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV
1	<p>Penentuan insentif perawat yang berlaku saat ini di RSUD Pasar Rebo.</p> <p>a. Bagaimanakah remunerasi untuk perawat yang selama ini sudah berjalan di RSUD Pasar Rebo ?</p> <p>b. Apakah yang menjadi dasar dalam menentukan besaran insentif untuk perawat di RSUD Pasar Rebo ?</p> <p>c. Bagaimanakah proses menentukan besaran insentif perawat di RSUD Pasar Rebo ?</p>	<p>Remunerasi perawat termasuk pada pola remunerasi pegawai RSUD Pasar Rebo.</p> <p>Perawat dalam pola remunerasinya mendapatkan Gaji Pokok, Tunjangan Tetap dan Tidak Tetap, serta Insentif (Jasa medik)</p> <p>Dasar penentuan insentif merupakan hasil diskusi internal rumah sakit, tanpa referensi dari manapun, hanya hasil simulasi.</p> <p>Terdapat dua variabel utama dalam menyusun insentif perawat (Tetap dan Tidak Tetap), yang dihitung dengan nilai-nilai yang telah disepakati.</p>	<p>Remunerasi perawat masuk ke remunerasi untuk pegawai.</p> <p>Hanya hasil simulasi Tim remunerasi intern rumah sakit. Beberapa komponen tergabung ke dalam variabel Tetap dan Tidak Tetap dalam menghitung insentif perawat.</p>	<p>Untuk remunerasi perawat masuk ke kelompok pegawai</p> <p>Dasar-dasar insentif ditentukan rumah sakit dalam hal ini bagian SDM</p> <p>Ada beberapa indikator yang dimasukkan ke dalam perhitungan insentif.</p>	<p>Perawat remunerasinya diatur sama dengan pegawai BLUD lainnya.</p> <p>Rumah sakit mencoba menyusun sendiri dengan membentuk tim remunerasi rumah sakit.</p> <p>Ada perhitungan tersendiri, bagian kepegawaian lebih mengetahui detailnya.</p>
2	<p>Analisis implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar</p>	<p>Regulasi yang mengatur BLUD untuk menyusun sistem remunerasi.</p>	<p>Permendagri yang baru saja disosialisasikan untuk dilaksanakan BLUD.</p>	<p>Permendagri tersebut baru saja disosialisasikan oleh Pemda</p>	<p>Permendagri yang baru disosialisasikan mengenai pedoman teknis BLUD, yang salah satunya</p>

<p>Rebo</p> <p>a. Apakah yang informan ketahui tentang Permendagri No. 61 Tahun 2007.</p> <p>b. Bagaimana pendapat informan tentang indikatornya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Basic Index</i> 2) <i>Competency Index</i> 3) <i>Risk Index</i> 4) <i>Emergency Index</i> 5) <i>Position Index</i> 6) <i>Performance Index</i> <p>c. Dari beberapa indikator di atas, manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?</p> <p>d. Bagaimanakah rencana ke depan atau komitmen dari unsur pimpinan RSUD Pasar Rebo sebagai <i>Decision Maker</i> ke depan, untuk melengkapi indikator Permendagri No. 61 Tahun 2007 yang belum ada dalam insentif perawat ?</p>	<p>Berdasarkan index-index yang ada di Permendagri 61 yang sudah ada di Pasar Rebo :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengalaman & Masa Kerja. Berupa penghitungan TMT Pendidikan b. Jabatan yang disandang (Golongan gaji, Jabatan Fungsional, Tunjangan Khusus, Ruang Lingkup) c. Kinerja. Sebatas penilaian absensi (hari masuk, senam, apel). <p>Indikator yang belum ada di RSUD Pasar Rebo :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Restiko Kerja. Karena sementara ini kita masukkan ke Tunjangan Profesi. b. Tingkat Kegawadaruratan. c. Kinerja. Karena rancangan penilaian kinerja yang kita punya belum dapat berjalan, karena perubahan atau transformasi dari Perseroan ke BLUD, serta pergantian Direksi. <p>Jika melakukan perubahan tentunya memerlukan upaya yang besar. Untuk rencana ke depan menunggu regulasi berikutnya, kalau tidak ada regulasi berikutnya, maka kita akan cari referensi lain untuk menyesuaikan diri dengan Permendagri 61.</p>	<p>Indeks yang sudah ada : Masa Kerja, Pendidikan, <i>Position Index</i>.</p> <p>RSUD Pasar Rebo seperti belum menerapkan keseluruhan indikatornya :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Restiko kerja untuk karyawan belum. b. Emergensi c. Performa belum, tapi rancangan penilaian kinerja untuk Ka. RU sudah ada. <p>Tergantung komitmen bersama, tunggu peraturan berikutnya.</p>	<p>Sebagian sudah ada di RSUD Pasar Rebo dengan bentuk yang lain. Jabatan yang disandang sudah ada.</p> <p>Restiko kerja masuk berdasarkan profesi, masa kerja sudah ada di fix variabel.</p> <p>Mengikuti saja prosedur berikutnya, bersama komitmen pimpinan.</p>	<p>tentang remunerasi BLUD.</p> <p>Pada prinsipnya sudah ada beberapa di RSUD Pasar Rebo, namun lebih detail.</p> <p>Pada dasarnya indikator RSUD Pasar Rebo sudah mengacu ke Permendagri no. 61 Tahun 2007.</p> <p>Menunggu kebijakan berikutnya, karena RSUD Pasar Rebo juga belum memiliki Direktur baru. Kemudian penyusunan remunerasi terbaru masih belum tuntas dilakukan karena perubahan status kelembagaan dan pergantian Direktur.</p>
--	---	---	---	---

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM DI RSUD PASAR REBO

No	Topik	Pendapat Informan			
		Informan V	Informan VI	Informan VII	Informan VIII
	<p>Analisis Implementasi Insentif Perawat Berdasarkan Permendagri No. 61 Tahun 2007 di RSUD Pasar Rebo</p> <p>a. Apakah yang informan ketahui tentang Permendagri No. 61 Tahun 2007.</p> <p>b. Bagaimana tanggapan informan tentang indikatornya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Basic Index</i> 2) <i>Competency Index</i> 3) <i>Risk Index</i> 4) <i>Emergency Index</i> 5) <i>Position Index</i> 6) <i>Performance Index</i> <p>c. Dari beberapa indikator di atas, manakah yang belum ada di RSUD Pasar Rebo dalam rumusan insentif perawat dan apa alasannya ?</p>	<p>Regulasi yang mengatur teknis BLUD, termasuk remunerasi pegawainya.</p> <p>Indikator-indikator yang ada di Permendagri No. 61 Tahun 2007 sebetulnya sudah dirancang di Rumah Sakit Pasar Rebo sejak periode lalu (Perseroan). Namun, belum sempat terealisasi, karena PT Rumah Sakit Pasar Rebo hanya berlaku sebentar.</p> <p>Berdasarkan indeks-indeks yang ada di Permendagri 61 yang sudah ada di Pasar Rebo :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengalaman & Masa Kerja (TMT) b. Pendidikan c. Jabatan yang disandang d. Kinerja (Kehadiran) 	<p>Permendagri yang baru saja disosialisasikan untuk dilaksanakan BLUD.</p> <p>Pada dasarnya semua sudah tereakup dalam sistem yang sekarang, terkecuali kompetensi. Dimana penilaian kompetensi untuk seorang perawat sangat penting. Kompetensi identik dengan kinerja. Indeks kompetensi sebetulnya telah dirancang beserta unit kompetensi yang harus dimiliki, jika perawat akan pindah ke level yang lebih atas, hanya karena perubahan status kelembagaan, rancangan tersebut menjadi mentah lagi. Dan insentif perawat saat ini simpangsiur pengaturannya.</p>	<p>Permendagri tersebut baru saja disosialisasikan oleh Pemda.</p> <p>Sebagian sudah ada di RSUD Pasar rebo dengan bentuk yang lain. Jabatan yang disandang sudah ada. Resiko kerja masuk berdasarkan profesi, masa kerja sudah ada di fix variabel.</p> <p>Mengikuti saja prosedur berikutnya, bersama komitmen pimpinan.</p>	<p>Permendagri yang baru disosialisasikan mengenai pedoman teknis BLUD, yang salah satunya tentang remunerasi BLUD.</p> <p>Pada dasarnya indikator RSUD Pasar Rebo sudah mengacu ke Permendagri no. 61 Tahun 2007, hanya tinggal disosialisasikan dan lebih disempurnakan.</p> <p>Menunggu kebijakan berikutnya, karena Dinas Kesehatan DKI Jakarta masih merumuskan Petunjuk Pelaksanaan Permendagri No. 61 Tahun 2007 ini untuk seluruh rumah sakit BLUD.</p>

Lampiran

INDEXING FORM

Nama :
 Pendidikan :
 Jabatan :
 Gaji / setara : Rp

No	Object	Index	Rating	Score
1	Basic (Gaji Pokok : Rp 100.000) x 1 = index		1	
2	Competency a. SD b. SMP c. SMA d. D ₁ e. D ₃ f. D ₄ g. S ₁ h. Dokter/Apoteker/Nurse i. S ₂ j. Spesialis k. S ₃	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	3	
3	Risk a. Grade - 1 b. Grade - 2 c. Grade - 3 d. Grade - 4	1 2 4 6	3	
4	Emergency a. Grade - 1 b. Grade - 2 c. Grade - 3 d. Grade - 4	1 2 4 6	3	
5	Position a. Komite Medik / SPI b. Bagian/Manajer/Ka. Instansi c. Subag/Ka. Ruangan/Panitia	6 4 2	3	
6	Performance Basic Index x 2 = index		4	
Total Score				

Keterangan :

1. Setiap karyawan mengisi formulir
2. Pendidikan, kursus, jabatan & gaji pokok dicantumkan
3. Honorer / tenaga kontrak disesuaikan dengan pendidikan & lama kerja PNS
4. Score = Index x Rating
5. Total Score = Jumlah Scoring

Alat Bantu Indexing Total Rumah Sakit

No	UNIT	NAMA	INDIVIDUAL INDEXING						SCORE
			BI	CI	RI	EI	PI	PE.I	
1	Administrasi	Drs Boma Molotova	10	12	15	3	4	80	124
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
TOTAL HOSPITAL INDEXING									16.800

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

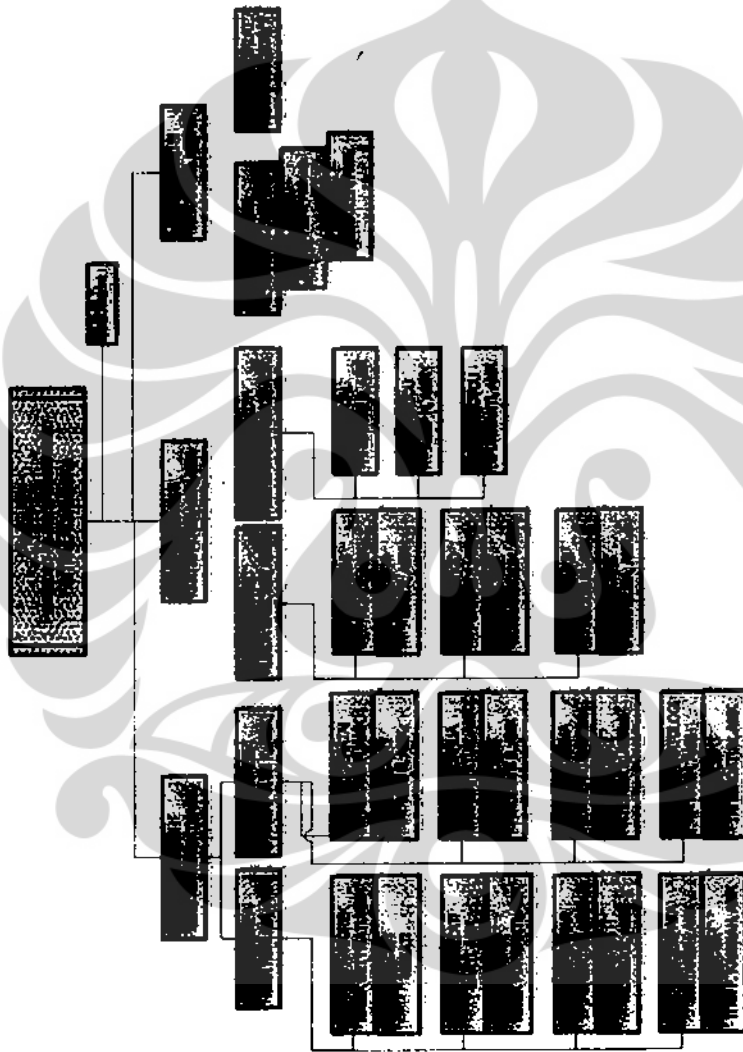
Jika volume Pos Remunerasi dalam bulan tersebut Rp 200.000.000,- sedangkan SKOR TOTAL RS = 16.800 poin, maka insentif Drs Boma Molotova pada bulan tersebut adalah :

$$\text{Insentif} = \frac{\text{Skore Total Individu}}{\text{Skore Total Seluruh karyawan}} \times \text{Volume Pos Remunerasi}$$

$$I = \frac{124}{16.800} \times \text{Rp } 200.000.000,- = \text{Rp } 1.426.190,-$$

Lampiran

Struktur Organisasi Bidang Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Rebo



BOBOT JABATAN

Kelas :
 Nama Jabatan :
 Kode Jabatan :
 Nilai Jabatan :

FAKTOR PENILAIAN	Bobot	DERAJAT PENILAIAN					
		%	1	2	3	4	5
I. SKIL (KETERAMPILAN) 40							
a. Pengetahuan / Pendidikan	10	10	20	30	40	50	60
b. Pengalaman / Latihan	8	8	16	24	32	40	48
c. Prakarsa/ Inisiatif	7	7	14	21	28	35	42
d. Kemampuan menganalisis	5	5	10	15	20	25	30
e. Kemampuan mengambil keputusan	5	5	10	15	20	25	30
f. Kemampuan melakukan pekerjaan terperinci	5	5	10	15	20	25	30
II. RESPONSIBILITY (TANGGUNG JAWAB) 30							
a. Atas orang lain/ kerjanya	8	8	16	24	32	40	48
b. Atas alat-alat/ bahan/ uang/ dokumen	7	7	14	21	28	35	42
c. Atas hubungan dengan orang lain (luar)	5	5	10	15	20	25	30
d. Atas kebijakan (Policy)	10	10	20	30	40	50	60
III. EFFORT (USAHA) 20							
a. Mental	12	12	24	36	48	50	62
b. Fisik	8	8	16	24	32	40	48
IV. WORKING CONDITION (KONDISI KERJA) 10							
a. Lingkungan tempat kerja	5	5	10	15	20	25	30
b. Kemungkinan bahaya/ kecelakaan	3	3	6	9	12	15	18
c. Waktu kerja	2	4	6				

POINT FAKTOR/ FAKTOR KRITIS

I. KETERAMPILAN

A. Pengetahuan/ Pendidikan

Definisi :

Yang dimaksud dengan Pengetahuan/ Pendidikan disini adalah tingkat pengetahuan, keahlian-keahlian khusus atau vak yang harus dipahami, dikuasai untuk dapat melakukan tingkat-tingkat/ macam-macam pekerjaan tertentu dengan baik.

Tingkat 1 Dapat menulis, membaca dan berhitung sederhana dalam rangka melakukan pekerjaan-pekerjaan sederhana/ tertentu tanpa memerlukan keterampilan.

(Sekolah Dasar)

Tingkat 2 Dapat memahami pengetahuan-pengetahuan dasar ilmu pasti lanjut atau pengetahuan vak lanjut dalam rangka melaksanakan pekerjaan rutin, seperti :

- a. Melakukan pekerjaan-pekerjaan khusus yang agak sukar secara terampil dan sewaktu-waktu dapat bekerja sendiri.
- b. Melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi yang khusus agak sukar secara terampil yang sewaktu-waktu dapat bekerja sendiri.
- c. Memperbaiki kesalahan-kesalahan sederhana dengan tingkat keterampilan dasar dan bekerja di bawah pengawasan.

(Tamat SLTP atau pernah di SLA/ STM/ SMEA/ SPK)

Tingkat 3 Dapat menguasai pengetahuan dasar ilmu pasti lanjut atau pengetahuan-pengetahuan vak lanjut, dalam rangka mengkoordinasi pekerjaan routine.

- a. Melakukan pekerjaan yang khusus dan sukar dengan terampil dan dapat mengoreksi/ memperbaiki pekerjaan-pekerjaan orang lain yang sejurusan serta dapat berkerja sendiri.

b. Melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi yang khusus dan sukar dengan terampil dan dapat mengoreksi/ memperbaiki pekerjaan-pekerjaan orang lain yang sejurusan dan dapat bekerja sendiri.

c. Memperbaiki kerusakan-kerusakan khusus yang agak sukar dengan terampil dan dapat menganalisis kesalahan-kesalahan sederhana serta sewaktu-waktu dapat bekerja sendiri.

(Tamat SLTA/ STM/ SPK atau pernah di tingkat pertama universitas/ akademik)

Tingkat 4 Dapat menguasai pengetahuan-pengetahuan ilmu pasti lanjut atau pengetahuan-pengetahuan vak lanjut yang lebih tinggi, pengetahuan dalam bidang pengawasan (management), sehingga dapat mendemonstrasikan cara-cara kerja yang baik dan aman, memberikan latihan kepada bawahan, menciptakan hubungan baik, mengukur waktu kerja, memahami situasi kerja serta menganalisis dan menyimpulkan, memahami bawahan serta atasan mengkoordinasi dan menafsirkan program.

(Tamat Diploma I atau Diploma III)

Tingkat 5 Menguasai ilmu pasti tingkat lanjut atau menguasai pengetahuan vak-vak lanjut yang lebih tinggi, menguasai pengetahuan-pengetahuan umum lainnya dan pengetahuan-pengetahuan dalam salah satu bidang manajemen khusus (Personalia/ Operasi/ Maintenance/ Accounting/ Sales/ Marketing/ Service/ Medical/ Nursing). Sehingga dalam perkerjaannya dapat memahami, menganalisis dan menyimpulkan situasi kerja, menciptakan hubungan baik, memahami kebijakan perusahaan dan dapat memahami bawahan maupun atasan dan membantu menyusun program. **(Tamat D IV atau Tamat S1)**

Tingkat 6 Menguasai ilmu pasti lanjut atau pengetahuan-pengetahuan vak yang lebih tinggi, pengetahuan-pengetahuan lain dan pengetahuan-

pengetahuan lain dan pengetahuan-pengetahuan dua bidang manajemen khusus (Personalia/ Operasi/ Maintenance/ Accounting/ Sales/ Marketing/ Service/ Medical/ Nursing) Sehingga dapat melakukan pekerjaan, dapat memahami, menganalisis, menyimpulkan situasi kerja, membina dan menciptakan hubungan kerja yang baik, melakukan kebijakan perusahaan dan memahami bawahan serta atasan dan mengkoordinasikan penyusunan program).

(Ta mat S2)

B. Pengalaman / Latihan

Definisi ;

Yang dimaksud dengan pengalaman & latihan disini adalah pengalaman / latihan yang diperlukan seseorang untuk menjabat sesuatu job/ posisi sebagai pemula, agar memiliki/ menguasai tingkat kemampuan tertentu dalam bidang kejuruan yang diperlukan oleh job/ position tersebut, dengan bertitik tolak kepada syarat-syarat pendidikan yang diperlukan atau sederajat atau jabatan yang dijabat sebelumnya.

- | | |
|------------------|--|
| Tingkat 1 | < 1 bulan |
| Tingkat 2 | Lebih dari 1 bulan sampai 3 bulan dalam bidang kejuruan tertentu |
| Tingkat 3 | Lebih dari 3 bulan sampai 6 bulan dalam bidang kejuruan tertentu |
| Tingkat 4 | Lebih dari 6 bulan sampai 1 tahun dalam bidang kejuruan tertentu |
| Tingkat 5 | Lebih dari 1 tahun sampai 2 tahun dalam bidang pengetahuan dan kejuruan tertentu |
| Tingkat 6 | Lebih dari 2 tahun dalam bidang pengetahuan dan kejuruan tertentu |

C. Prakarsa

Definisi ;

Yang dimaksud dengan prakarsa disini adalah kemauan/ kemampuan memeriksa/ menyimpulkan/ merumuskan/ merencanakan dan mengerahkan orang untuk melaksanakannya dalam keadaan-keadaan tertentu atas kemauan sendiri tanpa diperintah sesuai yang dituntut dengan jabatan.

Tingkat 1 Bekerja dibawah pengawasan, secara khusus tidak diperlukan kejituan dan keagresifan serta tidak diharuskan membuat prakarsa mengenai mutu dan jumlah kerja (pekerjaan tertentu/ otomatis).

Tingkat 2 Diperlukan keagresifan sewaktu-waktu dan diperlukan merumuskan suatu cara pekerjaan sendiri (pekerjaan routine).

Tingkat 3 Sebagian besar melakukan pekerjaan sendiri dan hanya sewaktu-waktu minta bantuan atasan dan memeriksa pekerjaan orang lain yang sejurusan dalam rangka mengkoordinasikan pekerjaan routine.

Tingkat 4 Sebagian besar melakukan pekerjaan sendiri. Harus merencanakan/ menafsirkan pekerjaan baru sesuai dengan program yang berhubungan dengan pekerjaan orang lain dan diperlukan keagresifan. Harus memeriksa pekerjaan orang lain yang ada dibawahnya.

Tingkat 5 Harus memeriksa, menyetujui pekerjaan-pekerjaan bawahan, harus agresif dan mampu merumuskan, merencanakan program-program dan mengerahkan orang lain untuk melaksanakannya.

Tingkat 6 Bertanggung jawab atas banyaknya tugas yang memerlukan koordinasi, daya khayal dan keagresifan yang tinggi dalam rangka mengkoordinasikan perencanaan program-program sesuai kebijakan.

D. Kemampuan Menganalisis

Definisi;

Yang dimaksud dengan kemampuan menganalisis disini meliputi macam-macam masalah, tingkat/ luasnya masalah yang dianalisis.

Tingkat 1 Tidak diperlukan kemampuan menganalisis dalam melakukan pekerjaan (pekerjaan tertentu atau otomatic).

Tingkat 2 Kemampuan menganalisis dalam batas-batas tertentu, biasanya dalam menganalisis sebagian operasi tertentu, sebagian pekerjaan tertentu (dalam kelompok/ regu, dalam melakukan pekerjaan routine).

Tingkat 3 Kemampuan menganalisis dalam beberapa masalah bisa dalam bidang kerjanya sendiri atau berhubungan dengan bidang kerjanya (dalam unit, mengkoordinasikan pekerjaan rutin).

Tingkat 4 Kemampuan menganalisis dalam seksi atau operasi kerja yang ada di dalamnya (di dalam seksi, membantu menafsirkan program).

Tingkat 5 Kemampuan menganalisis dalam bidang-bidang yang lebih luas yang mempengaruhi 2 atau 3 unit secara simultan (di dalam bagian, mengkoordinasi penafsiran program).

Tingkat 6 Kemampuan menganalisis dalam bidang yang lebih luas dan menganalisis data-data keuangan, data-data operasi, data-data teknik, data-data penjualan, data-data personalia, data – data kegiatan dan lain-lain secara simultan (beberapa departemen, mengkoordinasi penyusunan program).

E. Pengambilan Keputusan

Definisi ;

Yang dimaksud dengan kemampuan mengambil keputusan disini meliputi jumlah masalah yang diputuskan, tingkat/ luas pengaruh keputusan terhadap hasil dan mutu kerja di unit-unit lainnya, tingkat pentingnya keputusan, ketepatan dan

ketelitian mengambil keputusan serta cara mengambil keputusan (apakah segera, mendadak, penting dan sebagainya).

Tingkat 1 Tidak perlu mengambil keputusan, kecuali pekerjaan sendiri (pekerjaan tertentu/ otomatis).

Tingkat 2 Sedikit banyak perlu mengambil keputusan dan yang mempengaruhi kelompok kecil atau untuk bidang kerjanya sendiri yang pengaruh/ akibatnya dapat timbul di unit-unit kerja lainnya (dalam regu, menyangkut pekerjaan routine).

Tingkat 3 Mengambil keputusan yang mempengaruhi beberapa unit atau suatu seksi yang sehubungan dengan pekerjaan mengkoordinir regu-regu/ unit-unit, menetapkan ide-ide atau gagasan-gagasan, yang pengaruh/ akibatnya hanya pada kelompok itu sendiri (di dalam unit, dalam rangka membantu menafsirkan program).

Tingkat 4 Mengambil keputusan-keputusan penting dalam suatu seksi yang besar, yang pengaruhnya meliputi 2 atau 3 unit lain, serta perlu mengetahui bagaimana dan sampai dimana pelaksanaannya atau pengaruh/ akibatnya bila tidak diambil keputusan tersebut (dalam sebagian, dalam rangka membantu penyusunan program).

Tingkat 5 Mengambil keputusan penting yang pengaruhnya meliputi beberapa bagian yang sifatnya luas, sehingga memerlukan pemikiran yang hati-hati dan cepat, serta perlu mengetahui bagaimana dan sampai dimana pelaksanaannya (dalam departemen, dalam rangka membantu penyusunan program).

Tingkat 6 Mengambil keputusan-keputusan yang sangat penting yang pengaruhnya umum, luas sehingga memerlukan pemikiran-pemikiran yang mendalam, terperinci dan tepat (beberapa departemen dalam rangka mengkoordinasikan penyusunan program).

F. Kemampuan Melakukan Pekerjaan Secara Terperinci

Definisi ;

Yang dimaksud dengan pekerjaan terperinci adalah pekerjaan mendetail yang memerlukan kecermatan, ketelitian (pengaruh kesalahan sangat besar), efisiensi, dapat dipercayai hasilnya yang mana untuk itu diperlukan keahlian/ keterampilan khusus.

Tingkat 1 Harus dapat melakukan pekerjaan secara baik, tetapi tidak perlu tanggung jawab atas recording/ filing/ accounting).

Tingkat 2 Jumlah pekerjaan terperinci tidak banyak, tetapi harus dikerjakan secara hati-hati dan efisien sedang kesalahan-kesalahan dapat diperbaiki (kesalahan-kesalahan langsung dapat ditemukan).

Tingkat 3 Kedudukan memerlukan pekerjaan yang terperinci pada suatu tingkat rata-rata kesalahan yang dilakukan tidak segera dapat diperbaiki (kesalahan-kesalahan tak langsung ditemukan, tapi mudah dicari).

Tingkat 4 Kedudukan memerlukan pekerjaan yang terperinci dengan keterampilan pada suatu tingkat sedang, kesalahan-kesalahan yang dilakukan sulit diperbaiki (kesalahan-kesalahan baru dapat ditemukan pada akhir pekerjaan dan agak sukar ditemukan).

Tingkat 5 Harus melakukan pekerjaan yang terperinci, hati-hati atau pekerjaan pengawasan yang memerlukan ketelitian sedang pekerjaan yang dihasilkan harus dapat dipercaya (kesalahan-kesalahan sukar ditemukan).

Tingkat 6 Harus melakukan pekerjaan yang terperinci dan hati-hati disertai pengawasan yang teliti dan harus dapat dipercaya (kesalahan-kesalahan sukar ditemukan dan baru diketahui setelah ada akibatnya).

II. Tanggung Jawab atas :

A. Orang lain dan Kerjanya :

Definisi ;

Yang dimaksud dengan tanggung jawab atas orang lain dan kerjanya disini meliputi banyaknya tugas-tugas pengawasan, jumlah yang diawasi langsung/ tidak langsung, tingkat pengawasan serta pengorganisasian apa dan siapa, termasuk menjaga keselamatan orang berikut mutu kerjanya (bertanggung jawab tak langsung atas mesin/ alat/ bahan/ uang/ dokumen/ pasien).

Tingkat 1 Bertanggung jawab atas pekerjaannya sendiri tidak mengawasi/ memberi petunjuk pada orang lain.

Tingkat 2 Jumlah yang diawasi beberapa orang karyawan (1 sampai dengan 10) yang masing-masing lain pekerjaannya/ tugasnya, melaksanakan hanya pekerjaan-pekerjaan yang bersifat mekanis/ administrative dan menjaga kemungkinan kerja yang salah/ berbahaya.

Tingkat 3 Jumlah yang diawasi beberapa orang karyawan (lebih dari 10 orang) yang masing-masing lain pekerjaannya/ tugasnya, melaksanakan hanya pekerjaan-pekerjaan yang bersifat mekanis/ administrative dan menjaga kemungkinan kerja yang salah/ berbahaya.

Tingkat 4 Mengawasi/ mengkoordinir sejumlah karyawan (1 sampai 10 orang) yang tugas-tugasnya semua/ sebagian besar berlainan, dengan fungsi utama melaksanakan tugas pelayanan terhadap pasien

Tingkat 5 Mengawasi/ mengkoordinir sejumlah karyawan (lebih dari 10 orang) yang tugas-tugasnya semua/ sebagian besar berlainan, dengan fungsi utama melaksanakan tugas pelayanan terhadap pasien

Tingkat 6 Mengkoordinasi, mengawasi dan bertanggung jawab atas pekerjaan-pekerjaan koordinasi kelompok-kelompok kerja dan pengawasannya. Berikut juga pengawasan terhadap pekerjaan yang sejurusan, pengawasan latihan-latihan dan pelaksanaan hubungan kerja yang baik. dan dalam pekerjaan ini disertai perhatian yang besar, kesiagaan sewaktu-waktu.

B. Mesin-mesin/ Alat-alat/ Bahan/ Uang/ Dokumen/Pasien

Definisi ;

Yang dimaksud dengan bertanggung jawab atas mesin-mesin/ alat-alat/ bahan-bahan/ uang/ dokumen/ pasien ,disini meliputi kerusakan kehilangan/ kerugian terhadap mesin-mesin/ alat-alat/ bahan/ uang/ dokumen yang timbul karena penggunaan/ pengawasan/ pengamanan yang kurang hati-hati yang masih dalam batas-batas kekuasaannya supaya terhindar (bertanggung jawab langsung dan harus dipertanggungjawabkan secara pribadi atau harus mengganti secara pribadi).

- Tingkat 1**
- a. Kemungkinan timbulnya kerusakan, kehilangan kerugian, ada tapi kecil.
 - b. Bertanggung jawab atas pengurusan uang kontan sampai sejumlah Rp. 100.000,-

Tingkat 2

- a. Kemungkinan timbulnya kerusakan/ kehilangan kerugian sedikit, dan dapat dihindari dengan kerja cukup hati-hati dan cermat.
- b. Bertanggung jawab atas pengurusan uang kontan sejumlah Rp.100.000 s/d Rp. 1.000.000,-
- c. Menyimpan dokumen penting dan tidak rahasia terus menerus

Tingkat 3

- a. Kemungkinan timbulnya kerusakan, kehilangan dan kerugian cukup besar, tetapi dapat dihindari dengan bekerja (penggunaan/ perawatan/ pemeriksaan/ pengontrolan/ penyimpanan/ pengadaan/ perencanaan) yang diteliti dah hati-hati.
- b. Bertanggung jawab atas pengurusan uang kontan sejumlah Rp. 1.000.000,- s/d Rp. 5.000.000,-
- c. Menyimpan dokumen yang sangat penting atau rahasia secara terus menerus.
- d. Pelayanan terhadap pasien, tetapi tidak bertanggung jawab terhadap kondisi pasien.

Tingkat 4

- a. Kemungkinan timbulnya kerusakan, kehilangan/ kerugian besar, tetapi dapat dihindari dengan kerjanya (penggunaan/ perawatan/ pemeriksaan/ pengontrolan/ penyimpanan/ pengadaan/ perencanaan) yang diteliti dan penuh perhatian.
- b. Bertanggung jawab atas pengurusan uang kontan sejumlah Rp. 5.000.000,- s/d Rp. 10.000.000,-
- c. Bertanggung Jawab atas pasien, tetapi tidak beresiko kematian / kecacatan pasien.

Tingkat 5

- a. Kemungkinan timbulnya kerusakan, kehilangan/
Kerugian sangat besar, tetapi dapat dihindari dengan
kerjanya (penggunaan/ perawatan/ pemeriksaan/
pengontrolan/ penyimpanan/ pengadaan/ perencanaan)
yang diteliti dan penuh perhatian.
- d. Bertanggung jawab atas pengurusan uang kontan
jumlah Rp. 10.000.000,- s/d Rp. 20.000.000,-
- e. Bertanggung Jawab atas pasien, tetapi beresiko
kematian / kecacatan pasien.

Tingkat 6

- a. Kemungkinan timbulnya kerusakan, kehilangan/
Kerugian sangat besar, tetapi dapat dihindari dengan
kerjanya (penggunaan/ perawatan/ pemeriksaan/
pengontrolan/ penyimpanan/ pengadaan/ perencanaan)
yang diteliti dan penuh perhatian.
- b. Bertanggung jawab atas pengurusan uang kontan lebih
dari Rp. 20.000.000,-
- c. Bertanggung Jawab atas pasien, tetapi beresiko
kematian / kecacatan pasien.

C. Hubungan Baik dengan Orang Lain

Definisi ;

Yang dimaksud dengan hubungan baik dengan orang luar di sini meliputi luasnya hubungan, dengan siapa berhubungan serta pengaruh hubungan tersebut.

Tingkat 1 Tak ada hubungan dengan pelanggan, umum.

Tingkat 2 Berhubungan dengan pelanggan atau umum hanya bersifat pengecekan komunikasi atau hanya memerlukan keterangan yang diperlukan, atau hanya menerima/ melayani pelanggan umum, yang tidak berpengaruh apa-apa terhadap jalannya perusahaan.

Tingkat 3

a. Berhubungan dengan pelanggan atau umum yang sifatnya interaksi langsung secara fisik , seperti pemeriksaan, pengecekan, pengambilan sample yang secara umum tidak berpengaruh langsung terhadap kondisi pasien setelah interaksi dilakukan.

b. Berhubungan dengan melayani orang luar/ umum; pelanggan yang bersifat memberikan penjelasan-penjelasan/ pengertian-pengertian/ menimbulkan/ menimbulkan kemauan baik, baik lewat surat atau lisan dan menerima keluhan-keluhan/ pendapat-pendapat untuk selanjutnya disampaikan kepada perusahaan .

Tingkat 4

Tingkat 4

- a. Berhubungan dengan pelanggan atau umum yang sifatnya interaksi langsung secara fisik , seperti pemeriksaan, pengecekan, pengambilan sample yang secara umum berpengaruh langsung terhadap kondisi pasien setelah interaksi dilakukan.
- b. Berhubungan dengan pelayanan terhadap orang luar, perusahaan-perusahaan lain dan umum yang berupa tukar menukar pikiran/ pendapat, yang dalam hal ini diperlukan juga keterampilan berfikir, kebijaksanaan dalam memberikan penjelasan, mengatasi keluhan-keluhan dan pengetahuan tentang cara kerja perusahaan, pengetahuan bahan/ bahasa/ pelayanan (pembelian/ pemasaran).

Tingkat 5

Hubungan dengan pelayanan orang-orang luar, pelanggan-pelanggan, umum pejabat-pejabat, perusahaan-perusahaan lain yang memerlukan keterampilan dalam berpikir, sabar dalam mencari keterangan-keterangan, memberi penjelasan-penjelasan yang dalam hal ini diperlukan pengetahuan tentang; tata kerja perusahaan, kebijakan(policy) perusahaan, bahasa (humas).

Tingkat 6

Hubungan dengan/ melayani orang-orang luar, pelanggan-pelanggan umum, pejabat-pejabat perusahaan, yang memerlukan keterampilan yang mendetail dan rumit dan kebijaksanaan yang luar biasa dalam mencari/ memberi penjelasan-penjelasan mengenai pendapat/ kebijakan/ tata

kerja perusahaan sehingga terjalin pengertian dan kemauan baik terhadap perusahaannya dalam rangka kerjasama.

D. Kebijakan (Policy)

Definisi ;

Yang dimaksud dengan tanggung jawab atas kebijakan/ policy adalah batas-batas kebijakan yang dibuat dan disarankan (kepada siapa) berikut syarat-syarat yang harus dipenuhi; pelaksanaannya terhadap kebijakan yang dibuat, batas-batas tanggungjawab dan luasnya akibat kebijakan yang dibuat, batas-batas tanggung jawab dan luasnya akibat kebijakan (kesalahan-kesalahan yang dibuat/ dilaksanakan).

- | | |
|------------------|---|
| Tingkat 1 | Melaksanakan pekerjaan sendiri, yang tidak diperlukan membuat kebijakan untuk pelaksanaan pekerjaan diri sendiri (pekerjaan tertentu/ otomatis). |
| Tingkat 2 | Membuat kebijakan yang menyangkut pelaksanaan pekerjaan diri sendiri dan jika salah dapat menimbulkan penghamburan waktu dan tenaga kerja (dalam pekerjaan routine). |
| Tingkat 3 | Melaksanakan kebijakan perusahaan, mengajukan saran-saran perubahan prosedur/ proses dalam suatu tingkat unit yang pengaruhnya hanya sampai pada unit yang bersangkutan atau masalah-masalah yang berhubungan dengan kantor dalam tingkat unit dan jika salah dapat merugikan beberapa karyawan atau kerugian materi (dalam mengkoordinir pekerjaan routine). |
| Tingkat 4 | Menentukan/ menyarankan kebijakan perusahaan yang kecil-kecil yang pengaruh/ akibatnya pada unit lain atau masalah-masalah yang berhubungan dengan kantor dalam tingkat seksi yang terdiri dari beberapa unit dan jika salah |

dapat menimbulkan kerugian atas banyak karyawan atau materi (penafsiran program).

Tingkat 5 Menentukan/ menyarankan sebagian kebijakan perusahaan/ tingkat sedang, yang pengaruh/ akibatnya sampai pada seksi lain atau masalah-masalah yang berhubungan dengan kantor tingkat bagian yang terdiri atas beberapa seksi, dan tindakan keliru dapat mengakibatkan kerugian-kerugian materi dan waktu (umpamanya dalam penentuan strategi pemasaran atau investasi).

Tingkat 6 Bertanggung jawab atas penentuan/ menyarankan kebijakan secara lebih luas untuk posisi-posisi yang lebih rendah, yang pengaruh/ akibatnya dirasakan oleh sebagian besar dari perusahaan atau beberapa bagian. Dan tindakan keliru mengakibatkan kerugian-kerugian materi/ waktu yang tidak kecil, umpama dalam kebijakan pembukaan route baru yang berakibat adanya investasi baru atau hal-hal yang menyangkut karyawan/ kepegawaian.

III. USAHA

A. Mental

Definisi ;

Yang dimaksud usaha mental disini menyangkut ;

- a. Kontinue/ tak kontinue dan besar/ kecil konsentrasi pengelihatan (pancaindra).
- b. Kontinue/ tak kontinue dan besar/ kecil konsentrasi pikiran.
- c. Kontinue/ tak kontinue dan besar/ kecil mewujudkan/ merealisasikan ide-ide/ rencana-rencana.

Dengan istilah besar/ kecil tercakup di dalamnya pengertian jumlah dan macam konsentrasi dan tak kontinue termasuk insidental.

Tingkat 1 Konsentrasi pengelihatan kecil dan tidak kontinue (pekerjaan otomatis).

- Tingkat 2** Konsentrasi pengelihatn kecil dan kontinue dan/ atau konsentrasi pikiran sangat kecil dan tidak kontinue (koordinasi pekerjaan otomatis).
- Tingkat 3** Konsentrasi pengelihatn besar dan kontinue dan/ atau konsentrasi pikiran kecil dan tidak kontinue (pekerjaan routine).
- Tingkat 4** Konsentrasi pikiran kecil/ dan kontinue dan/ atau konsentrasi mewujudkan ide-ide kecil dan kontinue (koordinasi pekerjaan routine).
- Tingkat 5** Konsentrasi pikiran besar dan kontinue dan/ atau konsentrasi mewujudkan ide besar dan tidak kontinue (penyusunan program)
- Tingkat 6** Konsentrasi pikiran besar dan kontinue dan/ atau konsentrasi mewujudkan ide besar dan kontinue (contoh pekerjaan penelitian dan pengembangan).

B. Fisik

Definisi ;

Yang dimaksud dengan usaha fisik disini meliputi kontinue/ tidak kontinue usaha-usaha fisik yang dilakukan; posisi menyenangkan, hal-hal yang menyebabkan keletihan, hal-hal yang menimbulkan ketegangan, kesabaran dan hal-hal yang memerlukan kekuatan/ daya tahan.

- Tingkat 1**
- a. Posisi menyenangkan, pekerjaan fisik minim, melakukan pekerjaan dengan mudah dan menurut waktu yang ditetapkan.
 - b. Pekerjaan mengangkat/ memikul/ mendorong beban ringan s/d 5 kg yang terus menerus dan tidak melelahkan.
- Tingkat 2**
- a. Melakukan pekerjaan fisik yang mengakibatkan sedikit kelelahan, tapi hanya sewaktu-waktu saja

- b. Pekerjaan mengangkat/ memikul/ mendorong beban ringan s/d 5 kg yang terus menerus. .
- c. Atau yang biasa 5 kg s/d 20 kg tetapi hanya sewaktu-waktu saja.

Tingkat 3

- a. Memerlukan pekerjaan yang berulang-ulang secara kontinue yang bersifat mekanis dengan sedikit pekerjaan fisik.
- b. Pekerjaan mengangkat/ mendorong beban 5 kg – 20 kg yang terus menerus.
- c. Beban berat 20 kg s/d 50 kg tetapi hanya sewaktu-waktu saja dan dengan alat-alat pembantu dan dalam posisi yang baik.

Tingkat 4

- a. Melakukan pekerjaan yang melelahkan, yang memerlukan tangan/ kaki disertai posisi yang tidak menyenangkan.
- b. Pekerjaan berat mengangkat/ memikul/ mendorong beban 5 kg – 20 kg yang terus menerus dalam posisi kerja yang baik dengan menggunakan alat pembantu.
- c. Atau beban berat yang dikerjakan sewaktu-waktu > 50 kg tetapi hanya sewaktu-waktu saja dengan alat-alat pembantu atau dikerjakan bersama-sama dan dalam posisi yang baik.

Tingkat 5

- a. Melakukan pekerjaan yang melelahkan, kadang-kadang menimbulkan ketegangan, karena pekerjaan yang terus menerus.
- b. Melakukan pekerjaan berat yang kontinue dengan cara mengangkat/ memikul/ mendorong beban 20 kg s/d 50 kg, tanpa alat bantu dan posisi yang tidak baik.

- c. Atau beban berat yang dikerjakan sewaktu-waktu saja (>100kg) dengan alat-alat Bantu atau yan gdikerjakan bersama-sama tetapi dalam posisi yang tidak baik.

Tingkat 6

- a. Melakukan pekerjaan yang melelahkan, karena tugas terus menerus dan menimbulkan ketegangan-ketegangan membosankan.
- b. Pekerjaan berat yang dilakukan secara kontinue dengan cara mengangkat/ mendorong (20 kg s/d 50 kg) tanpa alat bantu dan dalam posisi yang tidak baik.
- c. Atau beban berat > 50 kg tanpa alat-alat dan dalam posisi yang tidak baik serta dikerjakan sendiri.

IV. KONDISI KERJA

A. Lingkungan Tempat Kerja

Definisi ;

Yang dimaksud dengan lingkungan tempat kerja disini adalah keadaan tertentu yang dialami oleh seseorang, yang menggambarkan tingkat-tingkat keadaan yang menyenangkan (tenang, bersih dan nyaman), membosankan, keadaan udara, kegaduhan, keadaan cahaya, keleluasaan, kerusakan pakaian akibat kerja di tempat/ ruangan kerjanya, yang didalamnya ia baerada pada sebagian besar waktu kerjanya (keadaan yang selalu ada).

Tingkat 1 Lingkungan kerja yang menyenangkan (tenang, bersih, teratur dan nyaman), tidak menimbulkan kerusakan-kerusakan pada pakaian kerja).

Tingkat 2

- a. Lingkungan tidak tenang (terganggu oleh suara dari luar) / kurang bersih/ kurang teratur.
- b. Lingkungan tidak tenang (terganggu oleh suara dari luar) kurang bersih/ tidak teratur dan dapat mengotorkan si pekerja itu.

Tingkat 3 Lingkungan berisik, panas sekali, kotor (berdebu, berminyak) tidak teratur dan bisa merusak pakaian tetapi tidak terus menerus berada dalam lingkungan seperti ini

Tingkat 4 Lingkungan yang dihadapi oleh pekerja kemungkinan terpapar radiasi, kontaminasi zat – zat berbahaya tetapi tidak berlangsung secara terus – menerus.

Tingkat 5 Lingkungan yang dihadapi oleh pekerja kemungkinan terpapar radiasi, kontaminasi zat – zat berbahaya dan berlangsung secara terus – menerus. Si pekerja baru bisa berkerja bila ia dilengkapi dengan alat pelindung khusus.

Tingkat 6 Lingkungan yang dihadapi oleh pekerja terus menerus berisik, panas sekali, kotor berbau, kurang ventilasi, tidak teratur, kurang penerangan terpapar radiasi, kontaminasi zat – zat berbahaya . Si pekerja baru bisa berkerja bila ia dilengkapi dengan alat pelindung khusus.

B. Kemungkinan Kecelakaan/ Bahaya yang Tidak Dapat Dihindari

Definisi ;

Yang dimaksud dengan kemungkinan kecelakaan/ bahaya yang tidak dapat dihindari disini adalah menyangkut hal-hal yang dapat menimbulkan kecelakaan/ bahaya atau tidak sehat seperti antara lain listrik, tergelincir, jatuh, terjepit, debu, kebisingan, kontaminasi, radiasi yang tidak dapat dihindari yang terdapat di tempat/ ruang kerja seseorang yang di dalamnya ia berada pada sebagian besar waktu kerjanya.

Tingkat 1 Tidak ada bahaya yang mungkin terjadi dan bila ada bahaya merupakan kecelakaan kecil (terpeleset/ terkilir) yang sangat jarang frekuensinya.

- Tingkat 2** Mungkin menimbulkan kecelakaan kecil atau gangguan kesehatan.
- Tingkat 3** Dapat menimbulkan kecelakaan atau gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan waktu hilang atau absensi.
- Tingkat 4** Dapat menimbulkan kecelakaan atau gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan waktu hilang, absensi dan cacat pada penderitanya (jari putus/ mata rusak, sakit kronis, pendengaran rusak, tulang patah dan sebagainya).
- Tingkat 5** Dapat menimbulkan kecelakaan atau gangguan kesehatan yang fatal (radiasi secara terus – menerus) yang mengakibatkan si penderita menurun fungsi tubuhnya atau kecacadan.
- Tingkat 6** Dapat menimbulkan kecelakaan atau gangguan kesehatan yang sangat fatal yang mengakibatkan si penderita tidak dapat bekerja lagi atau meninggal dunia.

C. Waktu Kerja

Definisi ;

Yang dimaksud dengan waktu kerja ialah sewaktu-waktu yang dipergunakan untuk melaksanakan pekerjaan selama 24 jam.

Tingkat 1 Waktu kerja jam 08.00 s/d 16.00 (jam-jam biasa), lembur (malam/ sabtu/ minggu).

Tingkat 2 Waktu kerja dengan Shift 3 kali

Pagi : 08.00 – 14.00

Sore : 14.00 – 20.00

Malam : 20.00 – 08.00

Tingkat 3 Waktu kerja dengan Shift 2 Kali

Pagi : 08.00 – 20.00

Sore : 20.00 – 08.00

**PEDOMAN
UJI KOMPETENSI
KEPERAWATAN
TAHUN 2006 — 2007**



**KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT PASAR REBO
DKI JAKARTA**

Leveling

1. Manager Keperawatan
2. Asst. Men Keperawatan
3. Supervisor
4. Head Nurse
5. Penanggung Jawab
6. Senior Nurse
7. Madya Nurse
8. Junior Nurse

Leveling Fungsional

Level	Gol	Tahun	Keterangan
Junior	A	0 tahun - 2 tahun	4 tahun
	B	2, 1 tahun - 3 tahun	
	C	3, 1 tahun - 4 tahun	
Madya	A	4, 1 tahun - 5 tahun	3 tahun
	B	5, 1 tahun - 6 tahun	
	C	6, 1 tahun - 7 tahun	
Senior	A	7, 1 tahun - 9 tahun	5 tahun
	B	9, 1 tahun - 11 tahun	
	C	11, 1 th - 12 th	

Level	Gol	Tahun	Keterangan
Penanggung Jawab	A	12, 1 tahun – 13 tahun	3 tahun
	B	13, 1 tahun – 14 tahun	
	C	14, 1 tahun – 15 tahun	
Ka.Ru	A	15, 1 tahun – 16 tahun	3 tahun
	B	16, 1 tahun – 17 tahun	
	C	17, 1 tahun – 18 tahun	
Supervisor	A	18, 1 tahun – 19 tahun	3 tahun
	B	19, 1 tahun – 20 tahun	
	C	20, 1 tahun – 21 tahun	
Ass. Man			5 tahun
Manager			5 tahun

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep. J.A.U.00.001	Melakukan tindakan keperawatan menyiapkan dan menerima pasien baru
Kep. J.A.U.00.002	Melakukan tindakan komunikasi kepada klien dan keluarga
Kep. J.A.U.00.003	Melakukan tindakan keperawatan, perilaku caring terhadap klien dan keluarga
Kep. J.A.U.00.004	Melakukan tindakan keperawatan dalin , Universal precaution
Kep. J.A.U.00.005	Melakukan tindakan keperawatan memandikan klien dewasa
Kep. J.A.U.00.006	Melakukan tindakan keperawatan memandikan klien bayi
Kep. J.A.U.00.007	Melakukan tindakan keperawatan oral hygiene
Kep. J.A.U.00.008	Melakukan tindakan keperawatan vulva hygiene
Kep. J.A.U.00.009	Melakukan tindakan keperawatan menolong klien buang air besar (BAB)
Kep. J.A.U.00.010	Melakukan tindakan keperawatan menolong klien buang air kecil (BAK)
Kep. J.A.U.00.011	Melakukan tindakan keperawatan mencuci rambut klien
Kep. J.A.U.00.012	Melakukan tindakan perawatan perawatan kuku tangan dan kaki
Kep. J.A.U.00.013	Melakukan tindakan keperawatan memberikan makan dan minum melalui oral
Kep. J.A.U.00.014	Melakukan tindakan keperawatan ambulasi duduk, berdiri dan berjalan
Kep. J.A.U.00.015	Melakukan tindakan enema pada klien
Kep. J.A.U.00.016	Melakukan tindakan keperawatan mengukur intake dan output klien
Kep. J.A.U.00.017	Melakukan tindakan keperawatan memberikan makan melalui NGT
Kep. J.A.U.00.018	Melakukan tindakan keperawatan memberikan kompres panas
Kep. J.A.U.00.019	Melakukan tindakan keperawatan ambulasi klien dari dan ketempat tidur.
Kep. J.A.U.00.020	Melakukan tindakan komunikasi therapeutik
Kep. J.A.U.00.021	Melakukan tindakan keperawatan latihan berjalan dengan kruk
Kep. J.A.U.00.022	Melakukan tindakan keperawatan Memindahkan klien dari dan ke tempat tidur.
Kep. J.A.U.00.023	Melakukan tindakan keperawatan memasang kateter intravena
Kep. J.A.U.00.024	Melakukan tindakan keperawatan memasang kateter urine.wanita
Kep. J.A.U.00.025	Melakukan tindakan keperawatan pemasangan kondom kateter
Kep. J.A.U.00.026	Melakukan tindakan keperawatan memberikan obat dengan prinsip 12 benar
Kep. J.A.U.00.027	Melakukan tindakan keperawatan mendokumentasikan asuhan keperawatan.
Kep. J.A.U.00.028	Melakukan tindakan mengelola perawatan klien dengan minimal care.
Kep. J.A.U.00.029	Melakukan inventarisasi alat - alat poliklinik (ATK, Alkes, Elektronik)
Kep. J.A.U.00.030	Menyiapkan perlengkapan kegiatan poli klinik (sesuai SOP)
Kep. J.A.U.00.031	Memanggil nama klien
Kep. J.A.U.00.032	Menimbang berat badan klien
Kep. J.A.U.00.033	Melakukan observasi TTV
Kep. J.A.U.00.034	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
Kep. J.A.U.00.035	Berkomunikasi dengan jelas pada klien dan tim kesehatan lain.
Kep. J.A.U.00.036	Menerapkan universal precaution.
Kep. J.A.U.00.037	Menerima klien sesuai SOP
Kep. J.A.U.00.038	Membantu menata dan merapikan ruang klinik
Kep. J.A.U.00.039	Melakukan pengkajian dasar sesuai kasus klien.
Kep. J.A.U.00.040	Berprilaku caring terhadap klien
Kep. J.A.U.00.041	Mampu mengatur posisi klien di tempat tidur
Kep. J.A.U.00.042	Membantu klien ambulasi duduk, berdiri, berjalan dan menggunakan alat bantu
Kep. J.A.U.00.043	Mengantar klien yang akan di rawat ke ruang perawatan
Kep. J.B.U.00.044	Melakukan tindakan keperawatan berkomunikasi therapeutik
Kep. J.B.U.00.045	Melakukan tindakan keperawatan menata ruangan dan menjaga keamanan klien dari cedera / safety patient.

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep. J.B.U.00.046	Melayani klien / keluarga yang mengalami kecemasan/ kehilangan
Kep. J.B.U.00.047	Melakukan tindakan pendidikan kesehatan & perencanaan klien pulang
Kep. J.B.U.00.048	Melakukan tindakan perawatan luka.
Kep. J.B.U.00.049	Melakukan tindakan mengambil sampel darah vena
Kep. J.B.U.00.050	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang (lab. Rutin).
Kep. J.B.U.00.051	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang (radiologi).
Kep. J.B.U.00.052	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang USG.
Kep. J.B.U.00.053	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang EEG
Kep. J.B.U.00.054	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang Echo
Kep. J.B.U.00.055	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang CT.Scan
Kep. J.B.U.00.056	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang Endoscopy
Kep. J.B.U.00.057	Melakukan tindakan menyiapkan pemeriksaan penunjang Bronchos copy
Kep. J.B.U.00.058	Melakukan tindakan menyiapkan dan mendampingi visite dokter.
Kep. J.B.U.00.059	Melakukan tindakan mengantarkan klien ke kamar operasi beserta kelengkapan
Kep. J.B.U.00.060	Melakukan perawatan klien dengan tingkat ketergantungan partial care.
Kep. J.B.U.00.061	Menciptakan ruang yang aman dan nyaman
Kep. J.B.U.00.062	Mampu berkomunikasi terapeutik
Kep. J.B.U.00.063	Mampu mengatasi kecemasan klien
Kep. J.B.U.00.064	Mengambil darah Vena
Kep. J.B.U.00.065	Melakukan pendidikan kesehatan (dasar : Dischart planning)
Kep. J.B.U.00.066	Melakukan perawatan luka
Kep. J.B.U.00.067	Membantu persiapan tindakan EKG
Kep. J.B.U.00.068	Menyiapkan formulir pemeriksaan penunjang medik
Kep. J.B.U.00.069	Mendampingi dokter periksa klien
Kep. J.B.U.00.070	Menyiapkan alat siap pakai
Kep. J.C.U.00.071	Membuat perencanaan keperawatan klien.
Kep. J.C.U.00.072	Melakukan tindakan latihan napas dalam dan batuk efektif.
Kep. J.C.U.00.073	Melakukan tindakan fisiotherapi dada.
Kep. J.C.U.00.074	Melakukan tindakan postural drainage
Kep. J.C.U.00.075	Melakukan tindakan melatih rentang gerak sendi.
Kep. J.C.U.00.076	Melakukan tindakan mengisap lendir (suction).
Kep. J.C.U.00.077	Melakukan tindakan mengeluarkan feses dengan jari / manual extrasi
Kep. J.C.U.00.078	Melakukan tindakan merekam jantung (EKG) 12 lead
Kep. J.C.U.00.079	Melakukan tindakan inhasi dengan nebuliser atau oxygen.
Kep. J.C.U.00.080	Melakukan tindakan Membuat lapaoran & mendokumentasikan berdasarkan SOAPE (subyek, obyek, analisa, planning intervensi dan evaluasi)
Kep. J.C.U.00.081	Membuat rencana keperawatan bersama Ka.Ru
Kep. J.C.U.00.082	Melatih klien napas dalam dan batuk efektif
Kep. J.C.U.00.083	Melakukan fisiotherapi dada
Kep. J.C.U.00.084	Melakukan suction
Kep. J.C.U.00.085	Mengatur posisi postural drainase
Kep. J.C.U.00.086	Melakukan konsultasi dgn dokter
Kep. J.C.U.00.087	Merekam EKG 12 lead
Kep. J.C.U.00.088	Memberikan inhalasi oksigen atau nebulizer
Kep. J.C.U.00.089	Menyiapkan alat untuk tindakan eksterpasi
Kep. J.C.U.00.090	Mengontrol alat siap pakai
Kep. J.C.U.00.091	Membuat pelaporan dan pendokumentasian

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.M.A.U. 00,092	Melakukan pemeriksaan fisik secara general (umum)
Kep.M.A.U. 00,093	Melakukan pengukuran dan penilaian tekanan vena sentral (CVP)
Kep.M.A.U. 00,094	Melakukan perawatan klien isolasi
Kep.M.A.U. 00,095	Melakukan tindakan perawatan pre operatif , Penkes pra operatif, intervensi psikologi, Intervensi perawatan pre operatif
Kep.M.A.U. 00,096	Melakukan tindakan manajemen BHD anak dan dewasa.
Kep.M.A.U. 00,097	Melakukan tindakan perawatan memasang NGT (nasal gatrik tube).
Kep.M.A.U. 00,098	Melakukan perawatan klien post operatif meliputi memindahkan klien dari kamar operasi, mengkaji kebutuhan klien post operatif.
Kep.M.A.U. 00,099	Melakukan pengambilan darah arteri
Kep.M.A.U. 00,100	Melakukan perawatan pada klien dengan kondisi kritis (critical care)
Kep.M.A.U. 00,101	Melakukan tindakan membuat perencanaan keperawatan (diagnosa kep, rencana kep, evalauasi masalah kep.).
Kep.M.A.U. 00,102	Melakukan bimbingan kepada perawat junior untuk pendokumentasian asuhan keperawatan).
Kep.M.A.U. 00,103	Melakukan perawatan klien post natal meliputi : senam nipas, perawatan payudara, perawatan post.SC, jejas lahir, perawatan By normal.
Kep.M.A.U. 00,104	Melakukan perawatan pada klien anak sesuai tumbuh kembang yang meliputi tehnik pendekatan dan tehnik bermain
Kep.M.A.U. 00,105	Melakukan perawatan klien dengan keracunan.
Kep.M.B.U. 00,106	Melakukan perawatan pasca operatif dengan komplikasi : Syock, haemoragi, komplikasi respiratorius, retensi urine, komplikasi gastrointestinal, psikosis pasca operatif.
Kep.M.B.U. 00,107	Melakukan tindakan irigasi lambung, kand. kemih, vagina, mata, telinga
Kep.M.B.U. 00,108	Melakukan tindakan persiapan tindakan kolaborasi dan sebagai asisten tindakan: (CVP, WSD, Vena sekti, MRI, EEG, LP, Mielogarfi, Pungsi pleura, ETT, FNAB, TTB)
Kep.M.B.U. 00,109	Melakukan penilaian dan persiapan kegawat daruratan.
Kep.M.B.U. 00,110	Melakukan asuhan keperawatan kepada Ibu hamil dengan asma post partum dan asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan asma.
Kep.M.B.U. 00,111	Melakukan perawatan pada klien dengan usia lanjut, dengan gangguan organ :Pre dan syock, trauma multiple, luka bakar, HIV/ AIDS, dll .
Kep.M.B.U. 00,112	Melakukan tindakan pengambilan darah arteri pada radialis.
Kep.M.C.U. 00,113	Melakukan memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan klien.
Kep.M.C.U. 00,114	Melakukan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan masalah kesehatan : Prematur, BBLR, Post Matur, Riwayat lu dengan DM, A/S rendah).
Kep.M.C.U. 00,115	Melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit kronik.
Kep.M.C.U. 00,116	Melakukan analisa dan menindak lanjuti hasil pemeriksaan AGD dan atau GCS.
Kep.M.C.U. 00,117	Melakukan asuhan keperawatan pada anak dan bayi dengan demam kejang.
Kep.S.A.U. 00,118	Melakukan analisa dan menindak lanjuti hasil rekaman EKG.
Kep.S.A.U. 00,119	Melakukan asuhan keperawatan klien kritis pada tingkat usia.
Kep.S.A.U. 00,120	Melakukan asuhan keperawatan klien dengan gangguan jiwa : HDR, Depresi.Cemas.

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.S.B.U. 00,121	Melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa gelisah.
Kep.S.B.U. 00,122	Melakukan tindakan evaluasi hasil tindakan asuhan keperawatan.
Kep.S.B.U. 00,123	Melakukan tindakan mengatasi masalah pelayanan keperawatan di unit.
Kep.S.B.U. 00,124	Melakukan Supervisi pelayanan keperawatan unit dan melakukan pembinaan terhadap perawat Junior dan Madya.
Kep.S.B.U. 00,125	Melakukan pengkajian dan mengidentifikasi masalah - masalah yang terkait dengan fungsi manajemen.
Kep.S.C.U. 00,126	Melakukan perencanaan kerja harian sesuai dengan kebutuhan bangsal
Kep.S.C.U. 00,127	Melakukan penjelasan tujuan pengorganisasi tim kepada Junior, Madya,tamu, dll
Kep.S.C.U. 00,128	Membuat rincian tugas tim dalam pemberian asuhan keperawatan.
Kep.S.C.U. 00,129	Mengkordinasikan pekerjaan yang harus di lakukan bersama dengan tim
Kep.S.C.U. 00,130	Melakukan pendelegasian pelaksanaan Askep pada tim.
Kep.S.C.U. 00,131	Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah di berikan.
Kep.S.C.U. 00,132	Memberikan umpan baik kepada tim terhadap askep yang di lakukan.
Kep.S.C.U. 00,133	Memperhatikan legal aspek dan etika profesi.
Kep.S.C.U. 00,134	Membuat laporan kegiatan unit keperawatan.
Kep.J.A.K.. 00,135	Menerima pasien baru sesuai dengan kasusnya.
Kep.J.A.K.. 00,136	Melakukan pengkajian dasar meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik
Kep.J.A.K.. 00,137	Melakukan tindakan perawatan perinium
Kep.J.A.K.. 00,138	Melakukan tindakan persiapan alat untuk curatage, Hydrotubasi, partus normal, Douglas punksi, Experasi, USG.
Kep.J.A.K.. 00,139	Melakukan tindakan merekam CTG
Kep.J.A.K.. 00,140	Melakukan tindakan mengambil darah pemeriksaan PT, APTT.
Kep.J.A.K.. 00,141	Melakukan tindakan memberikan injeksi IC,SC,IM,IV.
Kep.J.A.K.. 00,142	Melakukan tindakan Vaginal Swap.
Kep.J.A.K.. 00,143	Melakukan tindakan Rektal Swap.
Kep.J.A.K.. 00,144	Memberikan obat dengan prinsip 12 benar
Kep.J.A.K.. 00,145	Menerima klien pre operasi
Kep.J.A.K.. 00,146	Memeriksa kelengkapan status
Kep.J.A.K.. 00,147	Melakukan pengecekan kebenaran nama klien
Kep.J.A.K.. 00,148	Melakukan pengecekan kebenaran diagnosa
Kep.J.A.K.. 00,149	Melakukan pengecekan kebenaran alkes
Kep.J.A.K.. 00,150	Melakukan pengecekan kapan pasien puasa
Kep.J.A.K.. 00,151	Mampu mengganti baju khusus kamar op
Kep.J.A.K.. 00,152	Metepaskan perhiasan / gigi palsu/lipstik
Kep.J.A.K.. 00,153	Melakukan pengistirahatan pasein sejenak sebelum operasi
Kep.J.A.K.. 00,154	Mengantar pasein menggunakan brancard ke kamar operasi
Kep.J.A.K.. 00,155	Melakukan pengecekan kelancaran IVFD/cateter
Kep.J.A.K.. 00,156	Melakukan pengecekan kesiapan alat
Kep.J.A.K.. 00,157	Menyiapkan tempat tidur/brancard
Kep.J.A.K.. 00,158	Menyiapkan O2
Kep.J.A.K.. 00,159	Menyiapkan Suction
Kep.J.A.K.. 00,160	Menyiapkan Monitor
Kep.J.A.K.. 00,161	Menyiapkan alar RJP

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.J.A.K.. 00,162	Menyiapkan obat-obatan emergency
Kep.J.A.K.. 00,163	Menyiapkan alat tenun
Kep.J.A.K.. 00,164	Menyiapkan standar infus
Kep.J.A.K.. 00,165	Menyiapkan alat kesehatan
Kep.J.A.K.. 00,166	Mencatat buku register
Kep.J.A.K.. 00,167	Maenulis identitas klien
Kep.J.A.K.. 00,168	Manulis diagnosa
Kep.J.A.K.. 00,169	Menulis nama operator
Kep.J.A.K.. 00,170	Menulis jenis operasi
Kep.J.A.K.. 00,171	Mampu memahami jenis tindakan operasi
Kep.J.A.K.. 00,172	Mampu memahami jenis pembiusan/narkose
Kep.J.A.K.. 00,173	Melakukan koordinasi dengan operator
Kep.J.A.K.. 00,174	Melaporkan rencana operasi elektif kepada operator dan anastesi
Kep.J.A.K.. 00,175	Mencuci tangan secara aseptik
Kep.J.A.K.. 00,176	Melakukan persiapan kamar operasi
Kep.J.A.K.. 00,177	Menyalakan UV
Kep.J.A.K.. 00,178	Menyalakan lampu
Kep.J.A.K.. 00,179	Mengalasi meja operasi
Kep.J.A.K.. 00,180	Menyalakan AC
Kep.J.A.K.. 00,181	Mengecek suction
Kep.J.A.K.. 00,182	Melakukan penataan meja instrumen dan meja mayo
Kep.J.A.K.. 00,183	Melakukan penataan meja Laparascopi
Kep.J.A.K.. 00,184	Menata mesin dan alas cauter
Kep.J.A.K.. 00,185	Mampu memahami jenis membuka alat secara tertutup dan terbuka untuk berbagai jenis operasi
Kep.J.A.K.. 00,186	Membuka set/pak steril dan menata di area steril
Kep.J.A.K.. 00,187	Membuka lap pak,sarung mayo, karet mayo dan set yang dibutuhkan,dressing set bisturi,jenis benang,handscoon,canut cauter,sofratul atau cairan NaCl dan selang suction
Kep.J.A.K.. 00,188	Menjadi omloop
Kep.J.A.K.. 00,189	Melakukan pemberian obat Supositoria
Kep.J.A.K.. 00,190	Melakukan pencucian area operasi dengan cairan Savlon
Kep.J.A.K.. 00,191	Melakukan prensiapan posisi klien sesuai dengan jenis operasi dan mengikat atau memfiksasi
Kep.J.A.K.. 00,192	Melakukan pemberian/pemasangan alat cauter, mengatur volume dan menyalakan cauter
Kep.J.A.K.. 00,193	Mampu menyambung selang suction steril dan non steril serta mengatur tekanan suction
Kep.J.A.K.. 00,194	Melakukan penuangan cairan NaCl di area steril dan sebaliknya
Kep.J.A.K.. 00,195	Melakukan penarikan benang voll secara steril
Kep.J.A.K.. 00,196	Melakukan pemberian cairan NaCl hangat kepada instrument
Kep.J.A.K.. 00,197	Melakukan fiksasi sesuai luka operasi
Kep.J.A.K.. 00,198	Melakukan pembersihan klien post operasi
Kep.J.A.K.. 00,199	Merapihkan kembali alat kesehatan tenun yang sudah di pakai
Kep.J.A.K.. 00,200	Melakukan pemindahan pasien sesuai kasus
Kep.J.A.K.. 00,201	Melakukan pengikatan baju/jas op/asisten/inst.
Kep.J.A.K.. 00,202	Melakukan persiapan tab/tempat jar PA dan menangkap jaringan PA dari instrumen

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.J.A.K.. 00,203	Mampu mengetahui alat, dan lokasi operasi
Kep.J.A.K.. 00,204	Mampu mengenal alat instrumen dan kegunaannya
Kep.J.A.K.. 00,205	Mampu mengetahui isi set instrumen minor, sedang, mayor dan khusus
Kep.J.A.K.. 00,206	Melakukan persiapan set instrumen sesuai dengan jenis tindakan operasi
Kep.J.A.K.. 00,207	Melakukan pelipatan tenun, lap pak, buik (kassa besar), kassa kecil, deper, kapas THT, tali hernia, drain, mes (untuk hernia)
Kep.J.A.K.. 00,208	Melakukan pencucian, pengepakan / pengesetan, pembungkusan serta memberikan label alat instrumen
Kep.J.A.K.. 00,209	Melakukan pengisian formulir check list alat instrumen
Kep.J.A.K.. 00,210	Mampu mengetahui kebutuhan alat instrumen di luar yang disediakan, misal : KSB, KBB, Hak S, Hak otomatis, hak ginjal, dll
Kep.J.A.K.. 00,211	Melakukan vaginal toilet
Kep.J.A.K.. 00,212	Melakukan penilaian adred score
Kep.J.A.K.. 00,213	Mampu memahami protap OK
Kep.J.A.K.. 00,214	Melakukan perendaman ..
Kep.J.A.K.. 00,215	Mampu mengenal pembagian kamar operasi : - daerah steril - daerah sub steril - daerah tidak / non steril
Kep.J.B.K.. 00,216	Menyiapkan pasien rencana operasi Cito Elektif
Kep.J.B.K.. 00,217	Menyiapkan pasien rencana operasi Elektif
Kep.J.B.K.. 00,218	Maembuat dan melakukan ASKEB secara konprehensif kepada ibu bersalin normal
Kep.J.B.K.. 00,219	Dapat membuat pelaporan dan pendokumentasian berdasarkan SOAP
Kep.J.B.K.. 00,220	Menilai hasil CTG normal
Kep.J.B.K.. 00,221	Melakukan pengambilan darah arteri
Kep.J.B.K.. 00,222	Menilai persalinan kala II
Kep.J.B.K.. 00,223	Menolong persalinan normal sesuai APN
Kep.J.B.K.. 00,224	Memberikan imunisasi dasar & lanjutan (BCG, DPT, POLIO, Campak, Hepatitis, TT, MMR, HIB, Typoid, Varicella)
Kep.J.B.K.. 00,225	Memberikan mantoux test & skin test
Kep.J.B.K.. 00,226	Memberikan injeksi penadur LA
Kep.J.B.K.. 00,227	Melakukan penggunaan handscoon secara steril
Kep.J.B.K.. 00,228	Melakukan penggunaan jas operasi secara steril
Kep.J.B.K.. 00,229	Melakukan pemasangan sarung mayo dan mayo steril
Kep.J.B.K.. 00,230	Melakukan penataan alat instrumen dengan kebutuhan operasi dari Scappel (urutan kanan ke kiri)
Kep.J.B.K.. 00,231	Mampu menata alat dan menyiapkan benang di meja instrumen sesuai jenis operasi
Kep.J.B.K.. 00,232	Mampu mendesinfeksi area operasi mulai dari titik O melingkar keluar 3 X putaran
Kep.J.B.K.. 00,233	Melakukan penutupan klien dari ekstremitas bawah ke atas
Kep.J.B.K.. 00,234	Memperkecil area operasi
Kep.J.B.K.. 00,235	Melakukan penjepitan area operasi dengan duk kem
Kep.J.B.K.. 00,236	Melakukan penilaian reaksi pembiusan dengan pinset
Kep.J.B.K.. 00,237	Melakukan pemasangan handscoon steril kepada operator
Kep.J.B.K.. 00,238	Memberikan alat instrumen kepada operator sesuai dengan kebutuhan operator
Kep.J.B.K.. 00,239	Membantu operator dalam melaksanakan operasi

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.J.B.K. 00,240	Melakukan tugas pendelegasian dokter dengan operator berupa hecting dengan jenis benang secara anatomi (dari lapisan fascia s/d kulit) secara anatomi
Kep.J.B.K. 00,241	Melakukan pencucian luka post op dengan NaCl pusat insisi melebar keluar
Kep.J.B.K. 00,242	Melakukan pengeringan luka operasi menggunakan handuk steril / kassa
Kep.J.B.K. 00,243	Melakukan pemberian Sofratul pada luka operasi
Kep.J.B.K. 00,244	Melakukan fiksasi luka op
Kep.J.B.K. 00,245	Melakukan pembersihan sisa perdarahan post op pervaginan (khusus kebidanan)
Kep.. J.C.K 00,246	Menilai / menganalisa hasil CTG dan melaporkan ke dokter
Kep.. J.C.K 00,247	Menjahit perineum dengan ruptur tingkat I dan II
Kep.. J.C.K 00,248	Melakukan Pen.Kes pada saat proses persalinan
Kep.. J.C.K 00,249	Melakukan Pen.Kes pada saat post persalinan
Kep.. J.C.K 00,250	Melakukan Pen.Kes Poly induksi
Kep.. J.C.K 00,251	Melakukan Pen.Kes Laminaria
Kep.. J.C.K 00,252	Menerima bayi baru lahir normal Section
Kep.. J.C.K 00,253	Menerima bayi baru lahir normal membungkus bayi
Kep.. J.C.K 00,254	Menerima bayi baru lahir normal mengukur BB & PB
Kep.. J.C.K 00,255	Menerima bayi baru lahir normal dan menentukan A/S
Kep.. J.C.K 00,256	Menerima bayi baru lahir normal dan mencap kaki bayi dan cap tangan ibu
Kep.. J.C.K 00,257	Menerima bayi baru lahir normal dan memberikan peneng pada ibu dan bayi
Kep.. J.C.K 00,258	Menerima bayi baru lahir normal dan pendokumentasian
Kep.. J.C.K 00,259	Menjadi instrumen bedah minor (bedah umum)
Kep.. J.C.K 00,260	Menyiapkan operasi kecil (sirkumsisi, insisi, eksterpasi)
Kep.. J.C.K 00,261	Menjadi asisten operator bedah minor
Kep.M.A.K 00,262	Menolong persalian sungsang atas dasar delegasi
Kep.M.A.K 00,263	Menjahit perineum tingkat III
Kep.M.A.K 00,264	Mendeteksi pasien Pre syok
Kep.M.A.K 00,265	Mendeteksi pasien PEB
Kep.M.A.K 00,266	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan masalah KPD
Kep.M.A.K 00,267	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan masalah perdarahan
Kep.M.A.K 00,268	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan masalah kontraksi
Kep.M.A.K 00,269	Memberikan ASKEB pada ibu post partum dengan masalah perdarahan
Kep.M.A.K 00,270	Memberikan ASKEB pada ibu post partum dengan masalah PEB
Kep.M.A.K 00,271	Memberikan ASKEB pada ibu post partum dengan masalah anemia
Kep.M.A.K 00,272	Melakukan konsultasi dan berkolaborasi dengan dokter
Kep.M.A.K 00,273	Menyiapkan pasien berbagai tindakan
Kep.M.A.K 00,274	Melakukan tindakan sebagai asisten berbagai tindakan
Kep.M.A.K 00,275	Melakukan tinkan Triase.
Kep.M.A.K 00,276	Melakukan tindakan penilaian dan menjaga air way dengan kontrol servikal.
Kep.M.A.K 00,277	Mampu menjaga pernapasan klien dengan ventilasi.
Kep.M.A.K 00,278	Melakukan tindakan penilaian Cirkulasi dengan kontrol perdarahan.
Kep.M.A.K 00,279	Melakukan penialain status neurologis klien (GCS)
Kep.M.A.K 00,280	Melakukan tindakan exposure / Enviromental kontrol
Kep.M.A.K 00,281	Mampu melakukan tindakan tehnik chin left
Kep.M.A.K 00,282	Melakukan tindakan jaus trust.
Kep.M.A.K 00,283	Melakukan tindakan tehnik air way oroparingeal.
Kep.M.A.K 00,284	Melakukan tindakan resusitasi jantung paru.

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.M.A.K. 00,285	Melakukan tindakan komunikasi terapeutik pada klien dan keluarga.
Kep.M.A.K. 00,286	Melakukan tindakan secara tim dengan tim kesehatan lain.
Kep.M.A.K. 00,287	Menggunakan alat pulse oxymetri sesuai prosedur.
Kep.M.A.K. 00,288	Melakukan persiapan hecting (hecting set).
Kep.M.A.K. 00,289	Melakukan tindakan memasang tampon hidung..
Kep.M.A.K. 00,290	Melakukan penilaian luas luka bakar.
Kep.M.A.K. 00,291	Melakukan tindakan persiapan menerima pasien baru di ICU
Kep.M.A.K. 00,292	Mengoperasikan alat di ICU ai: tempat tidur elektrik, monitor bed set , syring pump dan infus pump.
Kep.M.A.K. 00,293	Melakukan tindakan dokumentasi tindakan pada lembaran status ICU / CVCU
Kep.M.A.K. 00,294	Melakukan penilaian dan analisa balace cairan pada klien anak dan dewasa..
Kep.M.A.K. 00,295	Melakukan penilaian dan analisa klien yang sedang terpasang CVP.
Kep.M.A.K. 00,296	Melakukan tindakan mengisap lendir (Suction) pada klien yang menggunakan ETT, Naso paringeal.
Kep.M.A.K. 00,297	Melakukan penilaian F.I.O2 dan tidal volume pada klien dewasa dan anak.
Kep.M.A.K. 00,298	Melakukan tindakan memasang Gudel dan Nasoparingeal.
Kep.M.A.K. 00,299	Membuat ASKEP bayi baru lahir
Kep.M.A.K. 00,300	Memberikan tindakan pada bayi baru dengan suction
Kep.M.A.K. 00,301	Memberikan tindakan pada bayi baru dengan menilai A/S
Kep.M.A.K. 00,302	Memberikan tindakan pada bayi baru dengan memotong tali pusat
Kep.M.A.K. 00,303	Memberikan tindakan pada bayi baru dengan memberikan injeksi Vit. K
Kep.M.A.K. 00,304	Memberikan tindakan kelengkapan identitas bayi
Kep.M.A.K. 00,305	Memberikan tindakan pencegahan Hipotermi
Kep.M.A.K. 00,306	Memberikan minum bayi oral / NGT
Kep.M.A.K. 00,307	Menilai tanda - tanda awal bayi bermasalah dengan Hipoglikemi pada bayi
Kep.M.A.K. 00,308	Menilai tanda - tanda awal bayi bermasalah dengan Sianosis
Kep.M.A.K. 00,309	Menilai tanda - tanda awal bayi bermasalah dengan Kejang
Kep.M.A.K. 00,310	Menilai tanda - tanda awal bayi bermasalah dengan Aspirasi
Kep.M.A.K. 00,311	Menilai tanda - tanda awal bayi bermasalah dengan Meteorismus
Kep.M.A.K. 00,312	Mengambil darah vena dan perifer
Kep.M.A.K. 00,313	Memberikan therapi injeksi IM / IV
Kep.M.A.K. 00,314	Memahami bayi dengan kasus isolasi
Kep.M.A.K. 00,315	Menyiapkan dan menerima pasien baru
Kep.M.A.K. 00,316	Mengoperasikan alat - alat seperti TT, monitor bad set, syring pump dan infus pump
Kep.M.A.K. 00,317	Menjadi instrumen bedah mata
Kep.M.A.K. 00,318	Menjadi instrumen orthopedi
Kep.M.A.K. 00,319	Menjadi instrumen urologi
Kep.M.A.K. 00,320	Melakukan persiapan operasi medium (appendictomi, hemmeroidektomi,
Kep.M.A.K. 00,321	herniotomi)
Kep.M.A.K. 00,322	Melakukan persiapan operasi dengan kasus THT (Tosilektomi, Sinur, Irigasi, dll)
Kep.M.B.K. 00,323	Melakukan tindakan hecting perineum tingkat IV
Kep.M.B.K. 00,324	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan kegawat daruratan PEB
Kep.M.B.K. 00,325	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan kegawat daruratan eklamsi
Kep.M.B.K. 00,326	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan kegawat daruratan asma
Kep.M.B.K. 00,327	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan kegawat daruratan pre syok

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.M.B.K. 00,328	Memberikan ASKEB pada ibu hamil dengan kegawat daruratan Gawat janin
Kep.M.B.K. 00,329	Memberikan nutrisi % per NGT
Kep.M.B.K. 00,330	Menghitung kebutuhan cairan infus
Kep.M.B.K. 00,331	Menjadi asisten dalam menggunakan dan memonitor bayi yang terpasang alat CPAP
Kep.M.B.K. 00,332	Melakukan EKG
Kep.M.B.K. 00,333	Menangani bayi baru lahir bermasalah
Kep.M.B.K. 00,334	Memahami penggunaan obat (farmakoterapi)
Kep.M.B.K. 00,335	Menyiapkan bahan pemeriksaan Laboratorium dan penunjang lain
Kep.M.B.K. 00,336	Memahami hasil pemeriksaan Laboratorium dan penunjang lain
Kep.M.B.K. 00,337	Mampu menyiapkan operasi Mayor (Sectio set, Myomektomi, Histerektomi, HT, SubT, Laparatomi set), reseksi usus, Colostomi, Mastektomi, Secio Alta
Kep.M.C.K. 00,338	Memberikan ASKEB bayi baru lahir dengan masalah bayi prematur
Kep.M.C.K. 00,339	Memberikan ASKEB bayi baru lahir dengan masalah BBLR
Kep.M.C.K. 00,340	Memberikan ASKEB bayi baru lahir dengan masalah asfiksia
Kep.M.C.K. 00,341	Merawat bayi dengan kasus isolasi
Kep.M.C.K. 00,342	Memberikan ASKEP bayi baru lahir dengan masalah bayi premature
Kep.M.C.K. 00,343	Memberikan ASKEP bayi baru lahir dengan masalah BBLR
Kep.M.C.K. 00,344	Memberikan ASKEP bayi baru lahir dengan masalah kelahiran post matur
Kep.M.C.K. 00,345	Memberikan ASKEP bayi baru lahir dengan masalah ibu riwayat Diabetes Mellitus
Kep.M.C.K. 00,346	Memberikan ASKEP bayi baru lahir dengan masalah Hiperbilirubin
Kep.M.C.K. 00,347	Mengambil darah Arteri dan menganalisa hasil AGD bayi
Kep.M.C.K. 00,348	Melakukan tindakan infasif pada bayi dengan memasang infus
Kep.M.C.K. 00,349	Melakukan tindakan infasif pada bayi dengan memasang NGT
Kep.M.C.K. 00,350	Menjadi asisten tindakan infasif tranfusi tukar pada bayi
Kep.M.C.K. 00,351	Menjadi asisten pemasangan infus melalui tali pusat pada bayi
Kep.M.C.K. 00,352	Mampu mengoperasionalkan infus pump dan shering pump
Kep.M.C.K. 00,353	Mampu mengoperasionalkan inkubator
Kep.M.C.K. 00,354	Mampu mengoperasionalkan Oxymetri
Kep.M.C.K. 00,355	Mampu menyiapkan operasi bedah khusus (bedah sy set, Ginjal set, Laparaskopi set, mata set)
Kep.M.C.K. 00,356	Mampu menyiapkan operasi bedah syaraf
Kep.M.C.K. 00,357	Mampu menyiapkan operasi bedah Laparaskopi
Kep.M.C.K. 00,358	Mampu mempersempit lapangan pembedahan dengan kain linen atau dengan duk bolong di jepit dengan duk klem membuat pembatas terhadap kontaminasi
Kep.M.C.K. 00,359	Mampu menyiapkan operasi bedah Gigi : - Rekonstruksi - Odontectomi - Reseksi - Enukleasi - Bedah Orepostetik
Kep.S.A.K. 00,360	Melakukan tindakan kebidanan manual placenta
Kep.S.A.K. 00,361	Melakukan tindakan eksporasi / digital
Kep.S.A.K. 00,362	Membuat ASKEP bayi bermasalah Aspeksia

UNIT KOMPETENSI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT PASAR REBO JAKARTA TAHUN 2006

TABEL DAFTAR UNIT KOMPETENSI

NO. DAN UNIT KOMPETENSI UMUM	JUDUL UNIT KOMPETENSI
Kep.S.A.K. 00,363	Membuat ASKEP bayi bermasalah ARDS
Kep.S.A.K. 00,364	Membuat ASKEP bayi bermasalah pasca pembedahan
Kep.S.A.K. 00,365	Membuat ASKEP bayi bermasalah kelainan konginetal labioskisis
Kep.S.A.K. 00,366	Membuat ASKEP bayi bermasalah kelainan konginetal palatoskisis
Kep.S.A.K. 00,367	Membuat ASKEP bayi bermasalah kelainan konginetal Uncepal
Kep.S.A.K. 00,368	Membuat ASKEP bayi bermasalah kelainan konginetal Arthesia ani
Kep.S.A.K. 00,369	Membuat ASKEP bayi bermasalah kelainan konginetal Omfalokel
Kep.S.A.K. 00,370	Membuat ASKEP bayi bermasalah kelainan konginetal Hydrocephalus
Kep.S.A.K. 00,371	Membuat ASKEP bayi bermasalah sepsis
Kep.S.A.K. 00,372	Mampu memasang alat CPAP
Kep.S.B.K. 00,373	Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu post partum tentang : Laktasi , Keluarga berencana
Kep.S.B.K. 00,374	Memberikan bimbingan kepada Junior, Madya, dan Senior A
Kep.S.B.K. 00,375	Mampu membuat ASKEP Kegawatan dan tindakan pada bayi
Kep.S.B.K. 00,376	Mampu menggunakan dan memonitor ventilator NICU
Kep.S.B.K. 00,377	Mampu membaca hasil EKG bayi
Kep.S.B.K. 00,378	Mampu membaca hasil AGD bayi
Kep.S.B.K. 00,379	Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan.



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, sebagai 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 operasi 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:
- penyediaan barang dan/atau jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat;
 - pengelolaan wilayah/kawasan tertentu untuk tujuan meningkatkan perekonomian masyarakat atau layanan umum; dan/atau
 - 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:

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

Pasal 9

Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, terpenuhi apabila:

- 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;
- Kinerja keuangan SKPD atau Unit Kerja yang sehat.

Pasal 10

- (1) Kriteria layak dikelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, antara lain:
- memiliki potensi untuk meningkatkan penyelenggaraan pelayanan secara efektif, efisien, dan produktif;
 - 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:

- 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, pembayaan lima tahunan, penanggung jawab program dan prosedur pelaksanaan program.

Pasal 15

Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d, memuat batasan minimal mengenai 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 diulurkan 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. responsibilitas;
 - 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 perundang-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 dilakukan 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:
- memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan BLUD, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - 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
 - mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 46

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

Pasal 47

- Kepala daerah dapat mengangkat sekretaris dewan pengawas untuk mendukung kelancaran tugas dewan pengawas.
- 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

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

BAB VII REMUNERASI

Pasal 50

- 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), dipertakukan 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 dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran V peraturan menteri ini.
- (4) Format laporan 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 Penggangan

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 dimaksud 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 berjalan; 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 menyeenggarakan 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

- (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/ucairkan;
 - 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.

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 menyelenggarakan:
 - 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.

- (2) Investasi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
- penyertaan modal;
 - pemilikan obligasi Lntuk masa jangka panjang; dan
 - 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

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

Bagian Kelima Kerjasama

Pasal 96

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

Pasal 97

- Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 ayat (1), antara lain:
 - kerjasama operasi;
 - sewa menyewa;
 - usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi BLUD.
- Kerjasama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara BLUD dengan pihak lain, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- 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.
- 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

- Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 merupakan pendapatan BLUD.
- 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. obyektivitas, 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
Berlindak 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.

.....⁹ 20...

Kepala SKPD/Unit Kerja yang akan
menerapkan PPK-BLUD

Mengetahui,
Sekretaris Daerah/Kepala SKPD

(tanda tangan)

(nama lengkap)

NIP.....

Meterai
Tanggal 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 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

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

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.....

Materai

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

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)

(nama lengkap)

NIP.....

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

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

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 OPA, 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.....

.....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

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

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 INI	REASUSI S/D TRIWULAN INI	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					

.....³ 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