



BUPATI ACEH JAYA
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH JAYA
NOMOR 11 TAHUN 2022
TENTANG

PEDOMAN PEMANFAATAN PENDAPATAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TEUKU UMAR
KABUPATEN ACEH JAYA

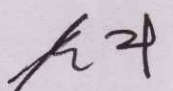
DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH JAYA,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dengan upaya bersama Pemerintah serta masyarakat;
- b. bahwa sehubungan dengan ditetapkannya Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya dan dalam rangka meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, sasaran program, akuntabilitas, efektivitas dan efisiensi pengelolaan keuangan pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya, perlu menerapkan mekanisme pemanfaatan pendapatan layanan kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pemanfaatan Pendapatan Layanan kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4179);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 241, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 569);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pemungutan Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5161);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4322);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasaitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;



15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1601) sebagai mana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 442);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
19. Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Jaya (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Nomor 29);
20. Qanun Nomor 6 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2012 Nomor 6 Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Nomor 11) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 6 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2019 Nomor 16);
21. Qanun Kabupaten Aceh Jaya Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 2);
22. Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 38 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 38);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI ACEH JAYA TENTANG PEDOMAN PEMANFAATAN PENDAPATAN LAYANAN KESEHATAN PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TEUKU UMAR KABUPATEN ACEH JAYA.



BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Kabupaten adalah bagian dari wilayah Aceh sebagai suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi wewenang khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan perundang-undangan dalam sitem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan UUD 1945 yang dipimpin oleh seorang Bupati.
2. Pemerintahan Kabupaten Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Jaya dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Aceh Jaya sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Kabupaten Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten yang terdiri atas Bupati Aceh Jaya dan Perangkat Kabupaten.
4. Bupati Aceh Jaya, yang selanjutnya disebut Bupati adalah Kepala Pemerintah Kabupaten yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan daerah.
6. UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya yang selanjutnya disebut UPTD RSUD Teuku Umar adalah UPTD yang melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan sebagai unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara professional.
7. Direktur adalah Direktur pada UPTD RSUD Teuku Umar.
8. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan perorangan paripurna di UPTD RSUD Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
9. Jaminan Kesehatan adalah perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
10. Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh yang selanjutnya disingkat JKRA adalah suatu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan Pemerintah Aceh dan Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan dari Pemerintah.
11. Pasien umum adalah setiap orang yang berobat tanpa memanfaatkan kepesertaan JKN dan JKRA.

12. Jasa Raharja adalah perusahaan milik Negara yang bergerak dibidang asuransi kecelakaan.
13. Retribusi Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Retribusi adalah pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Kabupaten.
14. Jasa Umum adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Kabupaten untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau Badan.
15. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan/atau pelayanan lainnya.
16. Sistem Pembagian Jasa Pelayanan adalah penyelenggaraan kegiatan pemanfaatan dan pembagian komponen jasa pelayanan dan pendapatan retribusi dalam bentuk insentif yang diterima oleh pelaksana pelayanan dan petugas lainnya berdasarkan kriteria/indeks beban kerja, indeks risiko, dan/atau indeks lainnya.
17. Indeksing adalah metode pengukuran atas kinerja sekelompok untuk menilai kinerja dari setiap individu.
18. Pelayanan Ambulance adalah pelayanan transportasi terhadap penderita gawat darurat, evakuasi medis, jenazah dan/atau pelayanan rujukan pasien dari tempat tinggal/tempat kejadian pasien dari UPTD RSUD Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya ke rumah sakit lain atau sebaliknya.
19. Pelayanan Rawat Jalan adalah segala pelayanan kepada pasien untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan Pelayanan Kesehatan lainnya tanpa tinggal di Rawat Inap.
20. Pelayanan Rawat Inap adalah Pelayanan Kesehatan perseorangan yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang Rawat Inap pada sarana kesehatan UPTD RSUD Teuku Umar dan oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.
21. Pelayanan Gawat Darurat adalah segala Pelayanan Kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan segera untuk mencegah/menanggulangi kematian atau kecacatan.
22. *Indonesia Case Base Groups* yang selanjutnya disebut INACBGs adalah sebuah aplikasi yang digunakan Rumah Sakit untuk mengajukan klaim kepada Pemerintah.
23. Pelayanan Poliklinik Dokter Umum/Gigi, yang selanjutnya disebut Pelayanan Dokter Umum/Gigi adalah pelayanan poliklinik yang diberikan oleh dokter umum, dokter gigi atau yang setara dengannya.
24. Pelayanan Poliklinik Spesialis, yang selanjutnya disebut Pelayanan Spesialis adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis atau yang dianggap setara dengan dokter spesialis.

25. Visite Dokter adalah kegiatan rutin dokter di Rumah Sakit yang melakukan pemeriksaan dan mengevaluasi perkembangan pasien yang di Rawat Inap, termasuk rencana terapi dan pemberian obat.
26. Tindakan Medis adalah tindakan yang bersifat operatif dan non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.
27. Kelas Perawatan adalah fasilitas Rawat Inap yang menjadi hak peserta sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku dalam perjanjian kerja sama dengan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
28. Komite Medik adalah wadah non struktural medis yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit.
29. Dokter Penanggung Jawab Pasien, yang selanjutnya disingkat DPJP adalah dokter penanggung jawab pada saat pasien dirawat di ruang rawat poliklinik maupun di ruang perawatan Rawat Inap, baik dokter spesialis atau dokter umum.
30. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian Rumah Sakit.
31. Dokter Operator Bedah adalah dokter spesialis tertentu yang bertanggung jawab terhadap tindakan bedah yang dilakukan pada saat pasien dilakukan pembedahan.
32. Dokter Anestesi adalah dokter spesialis anestesi atau *anesthesiologist* sebagai penanggung jawab pembiusan pasien mulai dari persiapan sebelum dan setelah operasi berlangsung.
33. Dokter Spesialis Tamu adalah dokter spesialis dari Rumah Sakit Lain yang atas dasar perjanjian kerjasama diberikan izin melaksanakan pelayanan medik spesialis sesuai kewenangannya (*clinical privilege*) di UPTD RSUD Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya.
34. Satuan Pengawas Internal, yang selanjutnya disingkat SPI adalah satuan kerja fungsional yang berkedudukan langsung di bawah Direktur UPTD RSUD Teuku Umar untuk membantunya dalam melaksanakan pemeriksaan internal keuangan dan operasional serta memberikan penilaian dan rekomendasi kepada Direktur UPTD RSUD Teuku Umar terhadap kegiatan DPJP pada saat pasien dirawat di ruang rawat poliklinik maupun di ruang perawatan Rawat Inap, baik dokter spesialis atau dokter umum.

BAB II
ASAS DAN TUJUAN
Bagian Kesatu
Asas
Pasal 2

Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan dilaksanakan berdasarkan asas :

- a. legalitas;
- b. keadilan;

- c. kebersamaan;
- d. transparansi;
- e. kepatutan; dan
- f. kewajiban.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Tujuan pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan adalah untuk:

- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar dan untuk membangun citra pelayanan publik Pemerintah Kabupaten kepada masyarakat;
- b. meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dan kinerja keuangan di UPTD RSUD Teuku Umar;
- c. meningkatkan kesejahteraan seluruh karyawan di UPTD RSUD Teuku Umar;
- d. meningkatkan motivasi dan disiplin kerja dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan sesuai tanggung jawab profesi dan tugas pokok masing-masing;
- e. terwujudnya akuntabilitas publik dalam pengelolaan keuangan daerah yang bersumber dari pendapatan layanan kesehatan;
- f. meningkatnya indeks kepuasan masyarakat terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar; dan
- f.berjalannya fungsi pembinaan dan pengendalian manajemen pengelolaan UPTD RSUD Teuku Umar secara berhasil guna.

BAB III

PRINSIP

Pasal 4

Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan dilaksanakan berdasarkan prinsip :

- a. kinerja;
- b. profesionalisme;
- c. distributif;
- d. kerjasama tim; dan
- e. proporsionalitas.

BAB IV

PELAYANAN DAN FASILITAS KESEHATAN

Pasal 5

Jenis pelayanan dan fasilitas kesehatan pada UPTD RSUD Teuku Umar terdiri dari:

- a. Instalasi Laboratorium;
- b. Instalasi Bedah Sentral;
- c. Instalasi Rawat Jalan, terdiri dari:
 - 1) Poli Penyakit Dalam
 - 2) Poli Bedah
 - 3) Poli Anak
 - 4) Poli Obstetri dan Gynekologi
 - 5) Poli Neurologi
 - 6) Poli THT
 - 7) Poli Mata
 - 8) Poli Seulanga
 - 9) Poli Gigi dan Mulut

- 10) Poli Fisioterapi
- d. Instalasi Gawat Darurat;
- e. Instalasi Rawat Inap, terdiri dari:
 - 1) Ruang Kelas 1 dan 2
 - 2) Ruang Rawat Wanita
 - 3) Ruang Rawat Pria
 - 4) Ruang Rawat Kebidanan dan Kandungan
- f. Instalasi Radiologi;
- g. Instalasi Rawat Intensive, terdiri dari :
 - 1) HCU/ICU/PICU
 - 2) NICU dan Perinatologi
- h. Instalasi Farmasi;
- i. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS);
- j. Instalasi Kesehatan Lingkungan, *Laundry* dan Pemulasaran Jenazah;
- k. Instalasi Gizi;
- l. Instalasi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan.

BAB V

SUMBER PENDAPATAN LAYANAN KESEHATAN

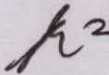
Pasal 6

- (1) Sumber utama pendapatan layanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar berasal dari :
 - a. JKN;
 - b. JKRA;
 - c. Jasa Raharja;
 - d. Pasien Umum;
 - e. Pasien Penjamin Lainnya;
 - f. Rujukan Ambulance; dan
 - g. Sumber Pendapatan Lainnya (denda keterlambatan pembayaran klaim jasa pelayanan dari BPJS Kesehatan)
- (2) Kebutuhan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan di dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) UPTD RSUD Teuku Umar setiap tahunnya.
- (3) Dalam hal alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terjadi kekurangan atau kelebihan karena adanya perubahan kinerja pelayanan, maka dapat diajukan

Pasal 7

Kebijakan Anggaran

- (1) Besaran proporsi pendapatan layanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar adalah sebagai berikut :
 - a. sebesar 50% (lima puluh persen) dipergunakan untuk belanja operasional rumah sakit; dan
 - b. sebesar 50% (lima puluh persen) dipergunakan untuk belanja jasa pegawai.
- (2) Dalam pengajuan besaran alokasi anggaran pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Direktur wajib mempertimbangkan;
 - a. kinerja pelayanan;



- 10) Poli Fisioterapi
- d. Instalasi Gawat Darurat;
- e. Instalasi Rawat Inap, terdiri dari:
 - 1) Ruang Kelas 1 dan 2
 - 2) Ruang Rawat Wanita
 - 3) Ruang Rawat Pria
 - 4) Ruang Rawat Kebidanan dan Kandungan
- f. Instalasi Radiologi;
- g. Instalasi Rawat Intensive, terdiri dari :
 - 1) HCU/ICU/PICU
 - 2) NICU dan Perinatologi
- h. Instalasi Farmasi;
- i. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS);
- j. Instalasi Kesehatan Lingkungan, *Laundry* dan Pemulasaran Jenazah;
- k. Instalasi Gizi;
- l. Instalasi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan.

BAB V
SUMBER PENDAPATAN LAYANAN KESEHATAN
Pasal 6

- (1) Sumber utama pendapatan layanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar berasal dari :
 - a. JKN;
 - b. JKRA;
 - c. Jasa Raharja;
 - d. Pasien Umum;
 - e. Pasien Penjamin Lainnya;
 - f. Rujukan Ambulance; dan
 - g. Sumber Pendapatan Lainnya (denda keterlambatan pembayaran klaim jasa pelayanan dari BPJS Kesehatan)
- (2) Kebutuhan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan di dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) UPTD RSUD Teuku Umar setiap tahunnya.
- (3) Dalam hal alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terjadi kekurangan atau kelebihan karena adanya perubahan kinerja pelayanan, maka dapat diajukan perubahan alokasi jasa pelayanan melalui mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten perubahan pada tahun anggaran berjalan.

BAB VI
KEBIJAKAN ANGGARAN
Pasal 7

Kebijakan Anggaran

- (1) Besaran proporsi pendapatan layanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar adalah sebagai berikut :
 - a. sebesar 50% (lima puluh persen) dipergunakan untuk belanja operasional rumah sakit; dan
 - b. sebesar 50% (lima puluh persen) dipergunakan untuk belanja jasa pegawai.
- (2) Dalam pengajuan besaran alokasi anggaran pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Direktur wajib mempertimbangkan;
 - a. kinerja pelayanan;

- b. kemampuan pembiayaan;
 - c. pengendalian mutu pelayanan dan pengendalian biaya; dan
 - d. akumulasi penerimaan pembayaran klaim pelayanan BPJS kesehatan.
- (3) Alokasi anggaran pembagian jasa pelayanan dan biaya Rujukan Ambulance tahun sebelumnya yang belum terbayarkan karena klaim pelayanan BPJS Kesehatan yang belum cair, dapat diakumulasikan dan/atau dibagikan jasa pelayanannya pada tahun anggaran berkenaan berikutnya.
 - (4) Sumber Pendapatan Lainnya (denda keterlambatan pembayaran klaim jasa pelayanan dari BPJS Kesehatan).
 - (5) keterlambatan pembayaran klaim jasa pelayanan dari BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf g digunakan 100 % (seratus persen) untuk belanja operasional dan belanja lainnya.

BAB VII PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN JASA RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Alokasi anggaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, pemanfaatannya digunakan untuk peningkatan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan di UPTD RSUD Teuku Umar.
- (2) Peningkatan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diharapkan dapat terwujud dan peningkatan motivasi kerja pemberi pelayanan langsung di Unit Kerja dan pemberi pelayanan tidak langsung.
- (3) Pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, menggunakan sistem pembagian jasa pelayanan dalam bentuk insentif, dibagi secara proporsional antara Unit Kerja penghasil pendapatan pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tidak langsung dengan pola dasar tertentu.

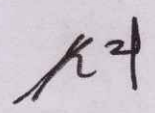
Pasal 9

- (1) Pemanfaatan jasa retribusi pelayanan kesehatan pada UPTD RSUD Teuku Umar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, digunakan untuk :
 - a. Jasa Pelayanan Manajemen; dan
 - b. Jasa Pelayanan Langsung.
- (2) Setiap karyawan yang telah berkinerja dan memberikan kontribusi pada peningkatan mutu pelayanan dan/atau pendapatan UPTD RSUD Teuku Umar berhak memperoleh insentif selain gaji tetap yang diterimanya.

BAB VIII POLA PEMBAGIAN JASA RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN

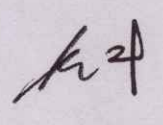
Pasal 10

- (1) Pola dasar proporsi pembagian jasa retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b adalah sebagai berikut :
 - a. sebesar 8% (delapan persen) untuk jasa tim manajerial; dan



- b. sebesar 42% (empat puluh dua persen) untuk jasa petugas pelayanan langsung maupun tidak langsung.
- (2) Pembagian jasa manajerial sebesar 8% (delapan persen) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebagai berikut:
 - a. sebesar 11% (sebelas persen) dipergunakan untuk jasa Direktur;
 - b. sebesar 4,63% (empat koma enam puluh tiga persen) dipergunakan untuk jasa Kepala Bagian dan Kepala Bidang per orang;
 - c. sebesar 2,58% (dua koma lima puluh delapan persen) dipergunakan untuk jasa Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi per orang;
 - d. sebesar 0,37% (nol koma tiga puluh tujuh persen) dipergunakan untuk jasa Tim Satuan Pengawas Internal (SPI);
 - e. sebesar 1,38% (satu koma tiga puluh delapan persen) dipergunakan untuk jasa IPCN dan Kepala Ruang Pelayanan per orang;
 - f. sebesar 1,29% (satu koma dua puluh sembilan persen) dipergunakan untuk jasa Kepala Ruang Penunjang per orang;
 - g. sebesar 0,70% (nol koma tujuh puluh persen) dipergunakan untuk jasa Severity Level III;
 - h. sebesar 1,60% (satu koma enam puluh persen) dipergunakan untuk jasa Bendahara pengeluaran;
 - i. sebesar 2,70% (dua koma tujuh puluh persen) dipergunakan untuk jasa Bendahara penerimaan dan Jasa Bendahara asset;
 - j. sebesar 1,45% (satu koma empat puluh lima persen) dipergunakan untuk jasa Verifikator Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - k. sebesar 3,92% (tiga koma sembilan puluh dua persen) dipergunakan untuk jasa Tim Verifikator keuangan; dan
 - l. sebesar 12,95% (dua belas koma sembilan puluh lima persen) dipergunakan untuk jasa tim Jaminan Kesehatan.
- (3) Pembagian jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan pemotongan apabila yang bersangkutan melaksanakan Cuti atau Dinas Luar.
- (4) Pembagian jasa dari hasil pemotongan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibagikan kembali dengan besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemotongan dari pembagian jasa retribusi pelayanan kesehatan diatur lebih lanjut dengan peraturan Direktur.
- (6) Pembagian jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf k dan huruf l akan dibagikan berdasarkan formula remunerasi yang berlaku.
- (7) Pembagian jasa petugas pelayanan langsung dan tidak langsung sebesar 42% (empat puluh dua persen) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dijadikan 100 % (seratus persen) dan dilakukan pembagian berdasarkan pendapatan pada masing-masing ruangan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. jasa pelayanan dari Rawat Inap tanpa tindakan kamar operasi dengan pembagian sebesar 45% (empat puluh

- lima persen) untuk jasa medis dan 55% (lima puluh lima persen) untuk jasa paramedik.
- b. jasa pelayanan rawat inap di ruang intensive care dan ruangan khusus (ICU/ HCU/ NICU/ PICU/ Isolasi/ Kamar Bersalin) dengan pembagian sebesar 45% (empat puluh lima persen) untuk jasa medis dan 55% (lima puluh lima persen) untuk jasa paramedis;
 - c. jasa pelayanan kamar operasi dengan pembagian sebesar 70% (tujuh puluh persen) untuk jasa medis dan 30% (tiga puluh persen) untuk jasa paramedis;
 - d. jasa pelayanan rawat jalan dan gawat darurat selain Poliklinik Gigi dan Mulut dengan pembagian sebesar 45% (empat puluh lima persen) untuk jasa medis dan 55% (lima puluh lima persen) untuk jasa paramedis; dan
 - e. jasa pelayanan poliklinik Gigi dan Mulut dengan pembagian sebesar 70% (tujuh puluh persen) untuk jasa medis dan 30% (tiga puluh persen) untuk jasa paramedis.
- (8) Jasa petugas pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf a, dari 45% (empat puluh lima persen) untuk jasa medis dijadikan 100% (seratus persen) dibagikan dengan rincian sebagai berikut :
- a. sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) untuk Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), 15% (lima belas persen) untuk Dokter umum, 6% (enam persen) untuk Dokter Patologi Klinik (PK), 4% (empat persen) untuk Dokter Radiologi;
 - b. dalam hal apabila Dokter Radiologi dan Dokter Patologi Klinik menjalankan izin/cuti melebihi setengah dari jumlah hari kerja perbulan, maka jasa medis dialihkan sebesar 50% (lima puluh persen) ke Dokter DPJP;
 - c. dalam hal apabila Dokter Radiologi atau Dokter Patologi Klinik tidak tersedia maka jasa medis dialihkan sebesar 100% (Seratus persen) sesuai porsi pembagian masing-masing ke Dokter DPJP;
 - d. dalam hal apabila pasien di visite oleh 2 (dua) DPJP dari bagian yang sama maka, pembagian jasa dibayarkan berdasarkan jumlah visite;
 - e. dalam hal apabila ada pasien yang dirawat dengan 2 (dua) rekam medis dalam 1 (satu) periode perawatan, yang merawat pasien 2 (dua) DPJP, maka pembagian jasa medis dari 75% (tujuh puluh lima persen) dijadikan 100% (seratus persen) dibagi menjadi 2 (dua) sebesar 50% (lima puluh persen) untuk masing-masing DPJP;
 - f. dalam hal apabila ada konsul sewaktu untuk jasa pelayanan medis diberikan sebesar 5% (lima persen) dari jasa medis DPJP
 - g. dalam hal apabila ada pasien yang rawat bersama untuk jasa pelayanan medis diberikan sebesar 15% (lima belas persen) dari jasa medis DPJP.
- (9) Jasa petugas pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf b, dari 45% (empat puluh lima persen) untuk jasa medis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebagai berikut :
- a. jasa pelayanan di HCU/PICU/NICU/Isolasi/Kamar Bersalin dengan rincian sebesar 83% (delapan puluh tiga persen)

- untuk Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), sebesar 10% (sepuluh persen) untuk Dokter umum, sebesar 5% (lima persen) untuk Dokter Patologi Klinik (PK), sebesar 2% (dua persen) untuk Dokter Radiologi, bila Dokter Radiologi dan Dokter Patologi Klinik tidak melaksanakan tugas melebihi setengah dari jumlah hari kerja perbulan, maka jasa medis dikembalikan ke Dokter DPJP;
- b. jasa pelayanan di ICU tanpa tindakan operasi dengan rincian sebesar 37% (tiga puluh tujuh persen) untuk DPJP utama, 37% (tiga puluh tujuh persen) untuk Dokter Anestesi, 15% (lima belas persen) untuk DPJP tambahan, 5% (lima persen) dokter umum, 4% (empat persen) dokter PK, 2% (dua persen) dokter radiologi, apabila dokter radiologi dan dokter patologi klinik tidak melaksanakan tugasnya ≥ 14 hari kerja, maka jasa medis dikembalikan ke DPJP dan apabila DPJP tambahan tidak ada, maka jasa dikembalikan ke DPJP utama dan dokter anestesi; dan
- c. jasa pelayanan di ICU dengan tindakan operasi dengan rincian sebesar 39% (tiga puluh sembilan persen) untuk DPJP utama, 39% (tiga puluh sembilan persen) untuk Dokter Anestesi, 11% (sebelas persen) untuk DPJP tambahan, 5% (lima persen) dokter umum, 4% (empat persen) dokter PK, 2% (dua persen) dokter radiologi, dan apabila dokter radiologi dan dokter patologi klinik tidak melaksanakan tugasnya ≥ 14 hari kerja maka, jasa medis dialihkan ke DPJP dan apabila DPJP tambahan tidak ada, maka jasa dikembalikan ke DPJP utama dan dokter anestesi.
- (10) Jasa petugas pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf c, dari 70% (tujuh puluh persen) untuk jasa medis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebagai berikut :
- a. sebesar 60% (enam puluh persen) untuk Operator, 36% (tiga puluh enam persen) untuk dokter anestesi, 1% (satu persen) untuk dokter PK, 2% (dua persen) untuk dokter umum dan 1% (satu persen) untuk dokter radiologi;
- b. apabila ada konsul sewaktu untuk jasa medis diberikan sebesar 5% (lima persen) dari jasa medis operator dan dokter anestesi;
- c. apabila pasien di rawat bersama untuk jasa medis diberikan sebesar 15% (lima belas persen) dari jasa medis operator dan dokter anestesi; dan
- d. dalam hal dokter radiologi dan dokter patologi klinik tidak melaksanakan tugasnya melebihi setengah dari jumlah hari kerja perbulan, maka untuk jasa medis dikembalikan sebesar 50% ke operator dan sebesar 50% ke dokter anestesi.
- (11) Jasa petugas pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf d, dari 45% (lima puluh persen) untuk jasa medis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebesar 93% (sembilan puluh tiga persen) untuk DPJP poliklinik, 5% (lima persen) untuk dokter PK, dan 2% (dua persen) untuk dokter radiologi.
- 
- 

- (12) Jasa petugas pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf e, dari 70% (tujuh puluh persen) jasa medis Dokter Gigi di Poliklinik Gigi seluruhnya menjadi pendapatan dokter gigi yang melayani pasien.
- (13) Jasa pelayanan dari rawat inap tanpa tindakan kamar operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf a, dari 55% (lima puluh lima persen) jasa paramedis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebesar 93% (sembilan puluh tiga persen) untuk ruang rawat tersebut dan 7% (tujuh persen) untuk ruang IGD sebagai kompensasi tindakan di IGD sebelum pasien dirawat.
- (14) Jasa pelayanan dari rawat inap di ruang intensive care dan ruangan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf b, selain kamar bersalin, dari 55% (lima puluh lima persen) jasa paramedis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebesar 93% (sembilan puluh tiga persen) untuk ruang rawat tersebut dan 7% (tujuh persen) untuk ruang IGD sebagai kompensasi tindakan di IGD sebelum pasien dirawat.
- (15) Jasa pelayanan dari kamar operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf c, khususnya untuk kamar operasi *Seccio Caesarea* (SC) dari 30% (tiga puluh persen) jasa paramedis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebesar 86% (delapan puluh enam persen) untuk jasa paramedik yang bertugas pada kamar operasi tersebut, 7% (tujuh persen) untuk jasa paramedik yang bertugas di kamar bersalin dan 7% (tujuh persen) untuk jasa paramedik yang bertugas di ruang Kebidanan sebagai kompensasi perawatan yang diberikan pasca operasi.
- (16) Jasa pelayanan dari rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf d, khususnya poli mata dengan tindakan kamar operasi tanpa rawatan (*One day care*) dari 55% (lima puluh lima persen) jasa paramedis dijadikan 100% (seratus persen) dengan pembagian sebesar 90% (sembilan puluh persen) untuk ruang rawat jalan tersebut dan 10% (sepuluh persen) untuk ruang kamar operasi sebagai kompensasi tindakan operasi yang telah dilakukan.
- (17) Jasa pelayanan dari rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf d, khususnya poli paru dan poli syaraf tetap digabungkan dalam pendapatan poli penyakit dalam sampai dengan adanya dokter spesialis yang sesuai dengan poli tersebut, dan besarnya akan disesuaikan dengan Perubahan Peraturan Bupati ini.
- (18) Untuk staf paramedis yang bertugas di poli penyakit dalam dan poli kunjungan, maka jasa yang diterima adalah akumulasi dari kedua ruangan tersebut dan disesuaikan dengan jumlah hari dimana paramedis tersebut bertugas.
- (19) Untuk klaim BPJS pasien rawatan Covid-19, maka hasil klaim untuk jasa pelayanan dibagikan sesuai dengan pembagian jasa di ruang isolasi yaitu 50% (lima puluh persen) untuk jasa DPJP dan 50% (lima puluh persen) untuk staf paramedik dan selanjutnya persentase jasa paramedik dijadikan 100% (seratus persen) dan diberikan subsidi sebesar 10 % (sepuluh persen) untuk perawat yang bertugas di ruang Pinere pada bulan sesuai klaim dan sisanya sebesar 90% (sembilan puluh persen) akan dibagikan kepada seluruh staf Rumah Sakit.

- (20) Seluruh jasa pelayanan medis untuk Dokter umum dijadikan 100 % dan dibagikan berdasarkan kehadiran yang terlebih dahulu dikurangi untuk pembagian kepada tenaga harian lepas (THL).
- (21) Pembagian jasa Medis dan paramedis yang bekerja di RSUD Teuku Umar diperoleh dari Akumulasi Pendapatan di seluruh unit, yang terlebih dahulu dikurangi untuk pembagian kepada Tenaga Harian Lepas (THL) dengan Keputusan Direktur (*Cleaning Service*, Tukang Kebun, Supir Ambulance, Supir Operasional, Satpam, Petugas Laundry, Tukang Masak, Petugas Pemulasaran Jenazah dan Porter) dengan besaran persentase yang bersifat fluktuatif berdasarkan jumlah akumulasi pendapatan.
- (22) Pembagian jasa paramedis, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non kesehatan yang bekerja di RSUD Teuku Umar dibagi berdasarkan :
- a. *basic salary* ; dan
 - b. Remunerasi dengan sistem indeksing.
- (23) *Basic salary* sebagaimana dimaksud pada ayat (22) huruf a, dapat berubah sesuai dengan range pendapatan RSUD Teuku Umar dan tidak dibayarkan untuk klaim pending, susulan dan dana retribusi umum *Basic salary* yang diterima dikalikan dengan jumlah kehadiran staf dalam bulan tersebut.
- (24) *Basic salary* sebagaimana dimaksud pada ayat (22) huruf a ditentukan berdasarkan besaran basic salary yang diterima oleh tenaga PNS sebesar Rp.800.000 (delapan ratus ribu rupiah) dan Rp.500.000 (lima ratus ribu rupiah) untuk tenaga non PNS selain Tenaga Harian Lepas (THL) dengan penetapan Keputusan Direktur.
- (25) Jasa yang diterima oleh Tenaga Harian Lepas (THL) yang ditetapkan melalui Keputusan Direktur dengan pendapatan klaim JKN < Rp.2.500.000.000 (dua milyar lima ratus juta) adalah sebagai berikut:
- a. *Cleaning Service* sebesar Rp.700.000;
 - b. Satpam sebesar Rp.700.000;
 - c. Supir *ambulance* Rp.350.000;
 - d. Supir operasional sebesar Rp.900.000;
 - e. Tukang kebun sebesar Rp.700.000;
 - f. Petugas *laundry* sebesar Rp.700.000;
 - g. Petugas jenazah Rp.350.000;
 - h. Petugas Gizi Rp.700.000; dan
 - i. Porter Rp. 800.000.
- (26) Jasa yang diterima oleh Tenaga Harian Lepas (THL) yang ditetapkan melalui Keputusan Direktur dengan pendapatan klaim JKN > Rp.2.500.000.000 (dua milyar lima ratus juta) adalah sebagai berikut:
- a. *Cleaning Service* sebesar Rp. 950.000;
 - b. Satpam sebesar Rp. 950.000;
 - c. Supir *ambulance* Rp. 500.000;
 - d. Supir operasional Rp.1.100.000;
 - e. Tukang kebun Rp.950.000;
 - f. Petugas *laundry* Rp.950.000;
 - g. Petugas jenazah Rp.500.000;
 - h. Petugas Gizi Rp.950.000; dan
 - i. Porter Rp. 950.000.

BAB IX
SISTEM INDEKSING

Pasal 11

- (1) Indeksing sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (22) huruf b yang diperhitungkan, meliputi:
 - a. *basic indeks* berdasarkan pengalaman kerja dan masa kerja dalam satuan tahunan;
 - b. *competency Indeks* berdasarkan tingkat pendidikan.
 - c. indeks risiko (*risk index*) dengan memperhitungkan risiko selama melaksanakan tugas pekerjaan yang dikelompokkan dalam 6 (enam) grade.
 - d. indeks kegawatdaruratan (*Emergency Index*), memperhitungkan beban kerja yang berkaitan dengan besarnya tanggung jawab, penyegeraan pelayanan yang bersentuhan langsung ataupun tidak langsung, ataupun penyelamatan nyawa pasien. Jenis pekerjaan yang masuk katagori indeks ini juga dikelompokkan dalam 6 (enam) grade.
 - e. indeks jabatan (*position indeks*), yaitu setiap jabatan formal yang menjadi tanggung jawab pegawai diperhitungkan berdasarkan jenjang tanggung jawabnya maupun luas bidang tugas yang diembannya.
 - f. Indikator Kinerja Individu (IKI) berdasarkan keaktifan petugas dalam melaksanakan tugas di unit masing-masing yang dibuktikan dengan penilaian indeks dari atasan langsung staf yang bersangkutan; dan
 - g. Indikator Kinerja Unit (IKU) berdasarkan jumlah produksi/jumlah kinerja yang dihasilkan unit yang dilihat dalam besaran pendapatan masing-masing ruangan.
- (2) Indikator Kinerja Individu (IKI) terdiri dari 4 indikator, yaitu Kehadiran dan kepatuhan terhadap jam kerja, penyelesaian tugas pokok dan kemampuan dalam menyelesaikan tugas sesuai SOP, *uniform*/penampilan serta sikap dan komunikasi.
- (3) Indikator yang dimaksud pada ayat (2) di atas terbagi atas 3 kategori yaitu katagori Baik, Sedang dan Buruk dan setiap kategorinya dikalikan bobot 1 dan Akumulasi dari nilai IKI bermakna 75% (tujuh puluh lima persen) untuk penilaian total indeksing.
- (4) Total Indeksing seluruh staf merupakan faktor pembagi (*denominator*) dari alokasi pendapatan yang telah diperoleh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai nilai per poin.
- (5) Penerimaan pembagian jasa pelayanan dari tingkat individu merupakan perkalian antara total poin indeksing yang dicapai individu dengan nilai per poin sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (6) Penerimaan pembagian jasa pelayanan dari tingkat individu merupakan penjumlahan dari nilai *basic salary* yang dikalikan dengan persen kehadiran ditambah hasil perkalian total indeksing dengan kehadiran.
- (7) Ketentuan terkait pola indeksing sebagaimana dimaksud pada ayat 1 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian dari Peraturan Bupati ini.

BAB X
PEMANFAATAN KLAIM PELAYANAN TRANSPORTASI RUJUKAN
AMBULAN PADA PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL (JKN) DAN JAMINAN KESEHATAN RAKYAT ACEH
(JKRA)

Pasal 12

- (1) Nilai klaim pelayanan transportasi rujukan ambulance adalah nilai klaim setelah dikurangi pemotongan beban administrasi Bank akibat transfer antar bank dibebankan ke rekening penerima.
- (2) Pola dasar proporsi pembagian biaya operasional retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf f, adalah dari 50% (lima puluh persen) biaya operasional dijadikan 100% (seratus persen) dengan rincian pembagian sebagai berikut :
 - a. sebesar 70% (tujuh puluh persen) dipergunakan untuk belanja bahan bakar minyak;
 - b. sebesar 30% (tiga puluh persen) dipergunakan untuk belanja pemeliharaan perawatan ambulance (service dan perawatan suku cadang).
- (3) Pembagian jasa rujukan ambulance sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf f, dari 50% (lima puluh persen) untuk jasa dijadikan 100% (seratus persen) dengan rincian pembagian sebagai berikut :
 - a. Jasa Supir Ambulance;
 - b. Jasa pendamping rujukan; dan
 - c. Jasa administrasi lainnya.
- (4) Pembagian jasa rujukan ambulance sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a ditetapkan sebagai berikut:
 - a. jasa Supir Ambulance rujukan pasien ke Banda Aceh diberikan sebesar Rp. 200.000 (dua ratus ribu rupiah) per rujukan pasien.
 - b. jasa Supir Ambulance rujukan ke Meulaboh diberikan sebesar Rp.100.000 (seratus ribu rupiah) per rujukan.
- (5) Besaran biaya petugas pendamping rujukan pelayanan JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah sebagai berikut:
 - a. Dokter;
 - 1) Perjalanan dengan jarak tempuh <300 KM sebesar Rp.200.000 (dua ratus ribu rupiah); dan
 - 2) Perjalanan dengan jarak tempuh >300 KM sebesar Rp.500.000 (lima ratus ribu rupiah).
 - b. Perawat/ Bidan;
 - 1) Perjalanan dengan jarak tempuh <300 KM sebesar Rp.150.000 (seratus lima puluh ribu rupiah); dan
 - 2) Perjalanan dengan jarak tempuh >300 KM sebesar Rp.300.000 (tiga ratus ribu rupiah);
- (6) Untuk jasa administrasi lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c adalah hasil pengurangan dari akumulasi jasa per rujukan ambulance dengan jasa supir dan jasa pendamping lainnya.
- (7) Pembagian jasa untuk transportasi pemulangan jenazah dengan menggunakan ambulan pada Pelayanan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh (JKRA) dari 50 % dijadikan 100% dibagikan untuk jasa supir sebesar 70% dan 30 % untuk jasa administrasi lainnya.

- (8) Jasa administrasi lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) selanjutnya akan diakumulasi perbulan dan ditambahkan ke dalam kelompok jasa paramedis, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non kesehatan untuk kemudian dibagikan sesuai dengan pola pembagian yang telah diuraikan dalam Pasal 10 ayat (20).
- (9) Pelayanan rujukan ambulance untuk setiap pasien *corona virus disease 19 (covid-19)* yang sembuh atau meninggal dalam wilayah Kabupaten dan Provinsi Aceh, maka jasa supir disetarakan dengan besaran uang transportasi lokal sesuai dengan Peraturan Bupati Aceh Jaya yang mengatur mengenai standar harga satuan Pemerintah Kabupaten.
- (10) Pengantaran sampel hasil pemeriksaan swab ke Banda Aceh yang menggunakan pelayanan ambulan maka jasa supir ditetapkan sebesar Rp.200.000 (Dua Ratus Ribu Rupiah) untuk setiap kegiatan pengantaran sampel.

Pasal 13

Pemanfaatan Klaim Retribusi untuk pemulasaran jenazah terdiri dari:

- a. Pemulasaran jenazah dilakukan oleh dua tim, yaitu 1 tim untuk menangani jenazah laki-laki dan 1 tim untuk menangani jenazah wanita.
- b. Tim laki-laki ataupun tim wanita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 1 tenaga Tengku/Ustad/Ustazah dan 2 orang tenaga pendamping selain anggota keluarga.
- c. Besaran jasa pelayanan yang diterima oleh setiap tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Rp 200.000 setiap per jenazah dengan menggunakan jasa retribusi.

BAB XI SANKSI

Pasal 14

- (1) Staf yang dalam masa pembinaan (teguran tertulis dari bagian) diberikan jasa sebesar 50% (lima puluh persen) dari jasa seharusnya diterima.
- (2) Staf yang dalam masa pembinaan (teguran tertulis dari Direktur) diberikan jasa sebesar 30% (tiga puluh persen) dari jasa seharusnya diterima.
- (3) Staf yang melaksanakan tugas Dinas Luar (DL) lebih dari setengah jumlah hari kerja dalam satu bulan, maka untuk jasa diberikan sesuai dengan kehadiran di bulan berjalan.
- (4) Kepala Urusan, Kepala Ruang dan Bendahara yang melaksanakan tugas Dinas Luar (DL) lebih dari setengah dari masa kerjanya perbulan, maka untuk jasa akan diberikan sebesar 50% (lima puluh persen) dari total jumlah jasa yang seharusnya di terima.
- (5) Staf yang baru masuk di RSUD Teuku Umar maka selama orientasi 1 (satu) bulan tidak mendapatkan jasa pelayanan, bulan kedua mendapatkan jasa pelayanan sebesar 50% (lima puluh persen), bulan ketiga 75% (tujuh puluh lima persen) dan mulai bulan keempat mendapatkan sebesar 100% (seratus persen).

BAB IX
PEMANTAUAN, PEMBINAAN DAN PELAPORAN
Pasal 15

Bupati melalui Direktur melakukan pemantauan, pembinaan, pengawasan dan pelaporan terhadap pelaksanaan program pemanfaatan pendapatan pelayanan JKN, JKRA, Jasa Raharja dan Pasien Umum untuk mewujudkan tepat sasaran, efektif dan efisien.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 16

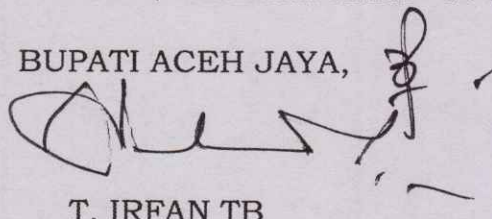
Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 128 Tahun 2018 tentang Pedoman Pemanfaatan Pendapatan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2018 Nomor 128) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 11 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Aceh Jaya Nomor 128 Tahun 2018 tentang Pedoman Pemanfaatan Pendapatan Layanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Umar Kabupaten Aceh Jaya (Berita Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2021 Nomor 11) dinyatakan dicabut dan tidak berlaku.

Pasal 17

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Kabupaten Aceh Jaya.

Ditetapkan di Calang
pada tanggal 4 Januari 2022 M
| Jumadil Akhir 1443 H

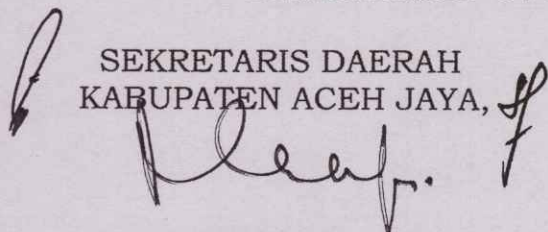
BUPATI ACEH JAYA,



T. IRFAN TB

Diundangkan di Calang
pada tanggal 4 Januari 2022 M
| Jumadil Akhir 1443 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH JAYA,



MUSTAFA

BERITA KABUPATEN ACEH JAYA TAHUN 2022 NOMOR

24

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI ACEH JAYA
 NOMOR : 11 TAHUN 2022
 TANGGAL : 4 JANUARI 2022 M
 1 JUMADIL AKHIR 1443 H

A. DASAR PERHITUNGAN GAJI POKOK (BASIC SALARY)

No	Kriteria	Indeks poin
1	PNS	Rp.800.000
2	NON PNS	Rp. 500.000

B. DASAR PERHITUNGAN MASA KERJA/PENGALAMAN (BASIC INDEX)

No	Kriteria	Indeks poin	Bobot
1	1 Tahun	1	0,25
2	2 Tahun	2	
3	3 Tahun	3	
4	4 Tahun	4	
5	5 Tahun	5	
6	6 Tahun	6	
7	7 Tahun	7	
8	8 Tahun	8	
9	9 Tahun	9	
10	10 Tahun	10	
11	Dst	Dst	

C. DASAR PERHITUNGAN INDEKS KEMAMPUAN (COMPETENCY INDEX)

No	Kriteria	Indeks poin	Bobot
	Jenjang Pendidikan Formal		0,5
1	SD	1	
2	SMP	2	
3	SMA	3	
4	D-1	4	
5	D-III	5	
6	S1/ D-IV	6	
7	Profesi	7	
8	S2	8	
9	Spesialis	9	
10	S3	10	

D. DASAR PERHITUNGAN INDEKS RISIKO (RISK INDEX)

No	Kriteria	Indeks poin	Bobot
1	Kesling, SIRS,PKRS, Fisioterapi, Laundry, Customer Service, Kasir, Gizi, SIMRS, sekretariat Akreditasi	1	1
2	Poli Gigi, , Potter, IPRS, Umum dan Kepegawaian, Penunjang, Pelayanan, IPSRS, Poli Mata, CSSD, Poli Jiwa, Poli THT, Poli Anak, , poli saraf, Potter, Rekam	2	

24

	Medik, Poli Saraf		
3	Ruang Laboratorium, Poli Kebidanan Farmasi, Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah, Radiologi, Keuangan dan Aset, Perencanaan.	3	
4	Ruang Kelas 1 dan 2, Ruang Anak Ruang Wanita, Ruang ICU/HCU, NICU, JKN	4	
5	Ruang bersalin dan Kebidanan	5	
6	Poli TB, IGD, IBS, Ruang Pria dan Isolasi, Ruang Pinere, Ruang Transisi, Poli Pinere	6	

E. DASAR PERHITUNGAN INDEKS EMERGENCY

No	Kriteria	Indeks poin	Bobot
1	Umum dan Kepegawaian, Kesling, , Poli Gigi, Pelayanan, Gizi, SIRS, Fisioterapi, Laundry, Penunjang, PKRS, Customer Service, Kasir, sekretariat Akreditasi.	1	1
2	Ruang Kelas 1 Dan 2, Poli Kebidanan, Poli Mata, Poli anak, poli Bedah, Poli Penyakit Dalam, Poli THT, poli Saraf, Poli Jiwa, Poli Saraf, Rekam Medik, Potter, Ruang Anak, CSSD, Poli TB, SIMRS, IPSRS	2	
3	Laboratorium, Farmasi, Radiologi.	3	
4	Keuangan dan aset, Perencanaan, Ruang Wanita, JKN.	4	
5	Ruang Bersalin dan Kebidanan	5	
6	IGD, IBS, NICU, ICU dan HCU, Pinere, Ruang Pria dan Isolasi, Ruang Pinere, Ruang Transisi, Poli Pinere, pengelola akuntansi	6	

F. DASAR PERHITUNGAN JABATAN

No	Kriteria	Indeks poin	Bobot
1	Staf	1	1
2	Pj. Diklat, Pj. Surveilans, Pj. Admin E-keurani, Pj. Ketenagaan, PJ Adm. PNS/CPNS Umum dan Kepegawaian, PNS/CPNS Penunjang, PNS/CPNS	2	

24

	Pelayanan.		
3	Petugas Rujukan, Petugas SEP, Petugas Scan, PJ, Staf Amprahan, Katim, PJ Poli.	3	
4	Apoteker, PPR, Pembantu Bendahara, Petugas Entry, Pj.Anggaran, Pj Pengolahan Data Perencanaan	4	
5	Pj. Pelayanan, Pj. Askep dan Mutu Keperawatan, Pj. Ketenagaan dan logistic, Verifikator Keuangan	5	
6	PPJA, Pengelola Akuntansi	6	

G. DASAR PERHITUNGAN INDIKATOR KINERJA UNIT (IKU)

Perhitungan Indikator Kinerja Unit (IKU) dihitung berdasarkan jumlah pendapatan ruangan yang diakumulasikan dalam bentuk angka (nilai *Relative value Unit/ RVU*) yang dibagi dengan costweight per ruangan (bobot kinerja berbasis nilai produksi per ruangan).

H. DASAR PERHITUNGAN INDIKATOR KINERJA INDIVIDU (IKI)

No	Kriteria Penilaian	Katagori Penilaian	Nilai	Bobot
1	Kehadiran dan kepatuhan terhadap jam kerja	Baik : 90 – 100% Sedang : $\geq 75 - 89\%$ Buruk : $< 75\%$	3 2 1	1
2	Penyelesaian tugas pokok dan kemampuan penyelesaian tugas	Baik : $\geq 80\%$ Sedang : 77 – 79% Buruk : $< 76\%$	3 2 1	1
3	Uniform/ Penampilan	Baik : Sesuai dengan uniform, lengkap dan sopan Sedang : ada pelanggaran Maksimal 5 kali dari aturan Uniform Lengkap Buruk : ada pelanggaran lebih 5 kali dari aturan Uniform Lengkap	3 2 1	1
4	Sikap dan Komunikasi	Baik : 90 – 100% Sedang : $\geq 75 - 89\%$ Buruk : $< 75\%$	3 2 1	1

BUPATI ACEH JAYA,

T. IRFAN TB

K7