



BUPATI DONGGALA
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN BUPATI DONGGALA
NOMOR 10 TAHUN 2025

TENTANG

PEMBAGIAN JASA LAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABELOTA

BUPATI DONGGALA,

- Menimbang : a. bahwa pembagian jasa layanan pada Badan Layanan Umum Daerah merupakan imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, pengobatan, konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik, tindakan pelayanan, penunjang maupun administrasi lainnya
- b. bahwa untuk meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien perlu adanya insentif yang layak dan adil untuk meningkatkan kinerja dan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 191 huruf b, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit mempunyai hak menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembagian Jasa Layanan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi

- Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 124 Tahun 2024 tentang Kabupaten Donggala di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 310, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7061);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBAGIAN JASA LAYANAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABELOTA.

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Jasa Layanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, pengobatan, konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik, tindakan pelayanan, penunjang maupun administrasi lainnya.
2. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan Kesehatan.
4. *Indonesia Case Base Groups* yang selanjutnya disebut *INA-CBG's* adalah sebuah sistem untuk menentukan tarif standar yang digunakan oleh Rumah Sakit sebagai referensi biaya klaim ke pemerintah selaku pihak BPJS atas biaya pasien BPJS.
5. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut JAMKESDA adalah program jaminan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah Daerah kepada masyarakat Daerah yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya.
6. Kartu Indonesia Sehat adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.
7. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
8. Daerah adalah Kabupaten Donggala.
9. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan kewenangan daerah otonom.
10. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Donggala.
11. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Donggala.

12. Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota yang selanjutnya disingkat RSUD Kabelota adalah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala.

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman dalam pemberian jasa layanan di BLUD RSUD Kabelota.

Pasal 3

Tujuan pemberian Jasa Layanan, meliputi :

- a. meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat;
- b. meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan di BLUD RSUD Kabelota;
- c. meningkatkan motivasi dan disiplin kerja pegawai; dan
- d. meningkatkan kesejahteraan pegawai.

Pasal 4

Prinsip dasar pemberian Jasa Pelayanan :

- a. proporsionalitas;
- b. kesetaraan; dan
- c. kepatuhan.

Pasal 5

- (1) Proporsionalitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, diukur dengan besaran pendapatan yang berasal dari Jasa Layanan.
- (2) Kesetaraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, dilaksanakan dengan memperhatikan kesesuaian pelayanan kesehatan yang dihasilkan.
- (3) Kepatuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, meliputi :
 - a. kepatuhan pelaksanaan seluruh pelayanan; dan
 - b. kepatuhan atas kedudukan sebagai pegawai pada RSUD Kabelota
- (4) Kepatuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai perundang-undangan.

Pasal 6

Jasa Layanan kesehatan meliputi :

- a. jasa dokter;
- b. jasa perawat;
- c. jasa tenaga penunjang medik;
- d. jasa tenaga nonmedis; dan
- e. jasa tenaga teknis lainnya.

Pasal 7

- (1) Besaran jasa pelayanan kesehatan yang bersumber dari seluruh pendapatan pelayanan BLUD RSUD Kebelota, terdiri dari :

- a. Jasa Layanan sebesar 44% (empat puluh empat persen); dan
 - b. jasa operasional sebesar 56% (lima puluh enam persen).
- (2) Jasa operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yakni kegiatan yang berkaitan dengan pengoperasian BLUD RSUD Kabelota.

Pasal 8

- (1) Distribusi pembagian Jasa Layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a dibagikan berdasarkan kriteria :
- a. jasa langsung; dan
 - b. jasa tidak langsung.
- (2) Jasa langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, diberikan kepada :
- a. dokter spesialis;
 - b. dokter subspesialis;
 - c. dokter umum;
 - d. dokter gigi;
 - e. perawat dan bidan; dan
 - f. tenaga penunjang medik.
- (3) Jasa tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diberikan kepada Manajemen, Dewan Pengawas, dan seluruh pegawai RSUD Kabelota kecuali yang telah mendapatkan jasa langsung.
- (4) Besaran distribusi pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 9

Sumber penerimaan Jasa Layanan, meliputi :

- a. pelayanan kesehatan pada pasien umum;
- b. pelayanan pasien peserta BPJS Kesehatan;
- c. pelayanan pasien peserta BPJS Ketenaga kerjaan;
- d. pelayanan pasien JAMKESDA/Pemilik Kartu Indonesia Sehat; dan
- e. pelayanan pasien jaminan kesehatan lain yang bekerjasama dengan BLUD RSUD Kabelota.

Pasal 10

- (1) Jasa Layanan merupakan tambahan penghasilan yang berasal dari komponen tarif retribusi pelayanan kesehatan rumah sakit dan tarif paket *INA-CBG's*.
- (2) Jasa Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan dalam Rencana Bisnis Anggaran pada BLUD RSUD Kabelota.
- (3) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari penerimaan BLUD RSUD Kabelota dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit.
- (4) Penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan imbalan dan perolehan atas jasa pelayanan yang telah diberikan kepada masyarakat berdasarkan tarif retribusi pelayanan kesehatan

rumah sakit atau tarif *INA-CBG's* yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Pasal 11

- (1) Kewajiban Pegawai RSUD Kabelota, meliputi :
 - a. mentaati segala ketentuan kerja, ketentuan rumah sakit dan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. bekerja secara solid dalam proses kerja tim yang terintegrasi untuk mendukung kelancaran oprasional dan pengembangan rumah sakit;
 - c. memberikan komitmen dalam melaksanakan tuntutan pelayanan melalui tugas pokok dan fungsi sesuai yang ditentukan oleh rumah sakit;
 - d. mengembangkan kompetensi diri guna mencapai kinerja yang optimal;
 - e. mengembangkan ide-ide kreatif dan inovatif dalam berbagai strategi; dan
 - f. menunjukkan sikap profesional dan beretika dalam membangun citra rumah sakit.
- (2) Hak Pegawai RSUD Kabelota, meliputi :
 - a. mendapatkan kelayakan dan keadilan dalam memperoleh Jasa Layanan;
 - b. memperoleh penghargaan atas tugas pokok dan fungsinya; dan
 - c. memperoleh kesempatan dalam pengembangan diri yang berkaitan dengan kebutuhan oprasional dan pengembangan rumah sakit yang berdampak pada pemberian Jasa Layanan.

Pasal 12

- (1) Kewajiban RSUD Kabelota, meliputi :
 - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
 - b. memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
 - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk

- penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
 - m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 - n. melaksanakan etika rumah sakit;
 - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - p. melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
 - q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;
 - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas; dan
 - t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Hak RSUD Kabelota, meliputi :
- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;
 - b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
 - d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
 - f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan;
 - g. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai ketentuan perundang undangan;
 - h. rumah sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/ atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif; dan
 - i. rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam menyelamatkan nyawa manusia.

Pasal 13

- (1) Bupati membina dan mengawasi pelaksanaan pemberian Jasa Layanan pada RSUD Kabelota.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dewan Pengawas dan Satuan Pengawas Internal.

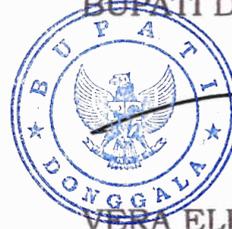
Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Donggala.

Ditetapkan di Donggala
pada tanggal 23 April 2025

BUPATI DONGGALA,



VERA ELENA LARUNI

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Donggala.

Ditetapkan di Donggala
pada tanggal 23 April 2025

BUPATI DONGGALA,

ttd

VERA ELENA LARUNI

Diundangkan di Donggala
pada tanggal 23 April 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DONGGALA,



RUSTAM EFENDI

BERITA DAERAH KABUPATEN DONGGALA TAHUN 2025 NOMOR 887

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Donggala.

Ditetapkan di Donggala
pada tanggal 23 April 2025

BUPATI DONGGALA,

ttd

VERA ELENA LARUNI

Diundangkan di Donggala
pada tanggal 23 April 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DONGGALA,

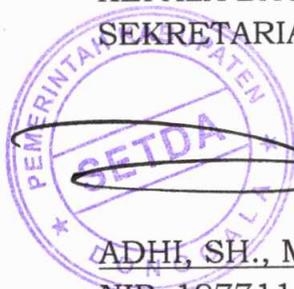
ttd

RUSTAM EFENDI

BERITA DAERAH KABUPATEN DONGGALA TAHUN 2025 NOMOR 887

Salinan sesuai dengan aslinya :

KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN DONGGALA,



ADHI, SH., MH

NIP. 19771122 201001 1 003

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI DONGGALA
 NOMOR 10 TAHUN 2025
 TENTANG
 PEMBAGIAN JASA LAYANAN
 PADA BADAN LAYANAN UMUM
 DAERAH RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH KABELOTA

**SISTEM PEMBAGIAN JASA PELAYANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABELOTA KABUPATEN DONGGALA**

Jasa Pelayanan di RSUD Kabelota Donggala Merupakan 44% dari pendapatan BLUD, dimana jasa tidak langsung dihitung pembagiannya berdasarkan indeks. Indeks dikelompokkan dalam 6 bagian yaitu :

- a. Berdasarkan Indeks Dasar (Basic Index)
- b. Berdasarkan Pendidikan (Competency Index)
- c. Berdasarkan Jabatan (Position Index)
- d. Berdasarkan Resiko Kerja (Risk Index)
- e. Berdasarkan Emergensi Ruangan (Emergency Index)
- f. Berdasarkan Kinerja (Performance Index)

Uraian Indeks :

- a. Berdasarkan Indeks Dasar (Basic Index) : untuk penghargaan sebagai insentif dasar bagi seluruh pegawai yang standarnya diadopsi dari gaji pokok pegawai yang bersangkutan dengan ketentuan setiap Rp. 500.000,- gaji pokok sama dengan 1 (satu) Nilai Indeks.
- b. Berdasarkan Pendidikan (Competency Index) :

No	Pendidikan	Indeks	Rating
1.	SD	1	3
2.	SMP	2	
3.	SMA/SMU	3	
4.	D1	4	
5.	D3	5	
6.	S1/D4	6	
7.	Apoteker/Ners	7	
8.	Dokter Umum/ Dokter Gigi	8	
9.	S2/Spesialis	9	

c. Berdasarkan Jabatan (Position Index) :

No	Kelompok Jabatan	Indeks	Rating
1.	Tidak memiliki Jabatan	1	3
2.	Kepala Ruangan, Ketua Tim, Bendahara, Penanggung Jawab	3	
3.	Kepala Seksi	5	
4.	Kepala bagian, Kepala Bidang, Ketua Komite Keperawatan, Kepala SMF	7	
5.	Ketua Komite Medik	9	

d. Berdasarkan Resiko Kerja (Risk Index) :

No	Tingkatan	Indeks	Rating
1.	Grade I (pegawai yang bekerja di perkantoran	1	3
2.	Grade 2 (Rawat Jalan, Rekam , Medik, Gizi, IPRS, Rehabilitasi Medik, Petugas Oksigen, ambulance, Farmasi)	2	
3.	Grade 3 (Rawat Inap, Laboratorium klinis, Laboratorium PA, Kamar Bersalin, UTD)	4	
4.	Grade 4 (Ruang Isolasi, Instalasi Bedah Sentral, IGD Umum, IGD Ponek, ICU, farmasi Sitotoksik, NICU PICU, Cathlab, ICVCU, Laundry, Radiologi, Sanitasi/IPAL,)	6	
5.	Grade 5 (Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis	10	

e. Berdasarkan Emergensi Index (Emergency Index) :

No	Tingkat Emergensi	Indeks	Rating
1.	Rendah : - Adminstrasi Perkantoran	1	3
2.	Sedang : - Adm Keuangan/Kasir (diluar perkantoran - Gizi, Laundry - Farmasi non shift - Rawat Jalan - CSSD - Radiologi non shift - Laboratorium non shift	3	
3.	Tinggi : - Rawat Inap - Radiologi shift - Laboratorium Shift - Farmasi shift	5	
4.	Sangat Tinggi : - Bedah Sentral - ICU, PICU, NICU - IGD umum - IGD ponek - farmasi Sitostatika, - NICU PICU, - Cathlab, - ICVCU,	7	
5.	Medis (dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis	10	

f. Berdasarkan Kinerja (Perfomance Index) : Basic index dikali 3

g. Pengukuran Kinerja : adalah untuk mengukur hasil /pencapaian kerja dari pegawai. Kinerja dikaitkan dengan :

No	Indikator	Uraian	Indeks	%
1.	Apel Pagi	Persentase apel pagi dengan indeks maksimal 3 (tiga)	3	18,75
2.	Kehadiran	Persentase Kehadiran dengan Indeks Maksimal 5 (lima)	5	31,25
3.	Kerajinan	Persentase kerajinan dengan indeks maksimal 8 (delapan) meliputi : Kerajinan 3 indeks, tanggung jawab 3 indeks, sikap/etika 2 indeks	8	50

Keterangan :

- Tugas Luar = Hadir
- Sakit, Alpa, Izin, Cuti = Tidak Hadir

1. Hitungan Rawat Inap, Rawat Jalan dan rujukan untuk pasien tunai mengikuti PerBup yang berlaku
2. Untuk hitungan pasien rujukan BPJS, 44% dijadikan 100% dengan pembagian
 - a. Sopir Ambulance 70%
 - b. Perawat Pendamping dan petugas sirsute 30% (30% dijadikan 100%, perawat pendamping 80% dan petugas sirsute 20%

Lain -Lain :

1. Tenaga Tugas Belajar TIDAK diberikan Jasa Pelayanan. Tetapi jika Tenaga Tugas belajar mandiri yang tetap melaksanakan tugas / dinas di ruangan tersebut, tetap diberikan Jasa Layanan
2. Apabila seseorang memiliki 2 (dua) jabatan/index, maka yang dinilai adalah salah satunya
3. Pendidikan yang dinilai adalah Pendidikan yang sesuai SK terakhir.

PERUMUSAN PERSENTASE PEMBAGIAN JASA LAYANAN

JASA 100 %

1. 44 % JASA LAYANAN
2. 56% JASA SARANA

44 % Jasa layanan, Dijadikan 100 %

- A. 24,8 % Jasa Tidak Langsung
- B. 75,2 % Jasa Langsung

A. 24,8 % Jasa Tidak langsung di Jadikan 100%

1. 5% DIREKTUR
2. 6% MANAJEMEN
3. 7,8% ADMIN DAN PENUNJANG NON MEDIS
4. 2% TIM JASA
5. 2% TIM BPJS
6. 1% DEWAN PENGAWAS
 - 1 % Dewan Pengawas dijadikan 100 % dan terbagi :
 - a. 35% Ketua
 - b. 25% Anggota 1
 - c. 25% Anggota 2
 - d. 15% Sekretaris
 - 1% TIM RS
 - 1 % TIM RS dijadikan 100% dan terbagi :
 - a. Case Manager
 - b. Tim PPI
 - c. Tim Mutu
 - d. IPCN
 - e. SPI

B. 75,2 % Jasa Langsung di Jadikan 100%

1. PASIEN RAWAT INAP NON BEDAH
 - A. 55% Dokter → (DPJP, Dokter Umum, Dokter Penunjang)
 - B. 45% → (Perawat, Bidan, Penunjang Medis)

55% Dokter Dijadikan 100%

a. DPJP 67 %

67% DPJP, bila Rawat gabung maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi

- DPJP Utama 60%
- DPJP Kedua 40%

67% DPJP, bila ada konsul 1x (satu kali) maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi

- DPJP Utama 95%
- DPJP Konsul 5%

b. Dokter Umum 18 %

18% dokter Umum dijadikan 100% terbagi

- Dokter IGD 25%
- Dokter Ruangan 75%

c. Dokter Penunjang 15 %

15% dr. Penunjang dijadikan 100 % terbagi :

- 35% dr Spesialis radiologi
- 35% dr Spesialis PA
- 20% dr Spesialis PK
- 10% dr Spesialis Gizi

15% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA) di jadikan 100% terbagi :

- 50% dr Spesialis radiologi
- 30% dr Spesialis PK
- 20% dr Spesialis Gizi

15% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA dan Radiologi) di jadikan 100% terbagi :

- 65% dr Spesialis PK
- 35% dr Spesialis Gizi

Jika Pasien Masuk ICU

a. Pasien Kritis

DPJP Utama (dr. Spesialis Anastesi) : 60%

DPJP kedua : 40%

b. Pasien Non Kritis

DPJP Utama : 60%

DPJP Kedua (dr. Spesialis Anastesi) : 40%

❖ 45% Perawat dan Penunjang Medis di jadikan 100%

68 % Perawat dijadikan 100%

Jika pasien Tidak masuk ICU

- IGD : 23%
- Rawat Inap : 77%

Jika Pasien Masuk ICU

- IGD : 15%
- Rawat Inap : 25%
- ICU : 60%

a. 32 % Penunjang di jadikan 100 %

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%
- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- Loket : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

2. PASIEN RAWAT INAP DENGAN OPERASI BEDAH UMUM

Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%

- a. 70 % Ruangan OK
- b. 30 % Pelayanan, Rawat Inap, penunjang dan lain-lain

Untuk ruangan OK, 70 % dijadikan 100 %

- a. Operator : 50%
- b. Anastesi dan Penata : 30%
- c. Perawat OK : 20%

Untuk Anastesi dan Penata 30% dijadikan 100 %

- Dokter anastesi : 75%
Penata : 25%

Untuk Pelayanan, Rawat Inap, Penunjang medis 30% di jadikan 100%

55% Dokter → (DPJP, Dokter Umum, Dokter Penunjang)

45% → (Perawat, Bidan, Penunjang Medis)

55% Dokter

55% Dokter dijadikan 100%

- a. DPJP 67 %
- b. dr. Umum 18 %
- c. dr. Penunjang 15 %

a. DPJP 67 %

67% DPJP, bila Rawat gabung maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi

- DPJP Utama 60%
- DPJP Kedua 40%

67% DPJP, bila ada konsul 1x (satu kali) maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi

- DPJP Utama 95%
- DPJP Konsul 5%

b. Dokter Umum 18 %

18% dokter Umum dijadikan 100% terbagi

- Dokter IGD 25%
- Dokter Ruangan 75%

c. Dokter Penunjang 15 %

15% dr. Penunjang dijadikan 100 % terbagi :

- 35% dr Spesialis radiologi
- 35% dr Spesialis PA
- 20% dr Spesialis PK
- 10% dr Spesialis Gizi

15% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA) di jadikan 100% terbagi :

- 50% dr Spesialis radiologi
- 30% dr Spesialis PK
- 20% dr Spesialis Gizi

15% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA dan Radiologi) di jadikan 100% terbagi :

- 65% dr Spesialis PK
- 35% dr Spesialis Gizi

Jika Pasien Masuk ICU

a. Pasien Kritis

DPJP Utama (dr. Spesialis Anastesi) : 60%
DPJP kedua : 40%

b. Pasien Non Kritis

DPJP Utama : 60%
DPJP Kedua (dr. Spesialis Anastesi) : 40%

45% Perawat dan Penunjang Medis di jadikan 100%

68 % Perawat dan Penunjang Medis di jadikan 100%

a. Jika pasien Tidak masuk ICU

- IGD : 23%
- Rawat Inap : 77%

b. Jika Pasien Masuk ICU

- IGD : 20%
- Rawat Inap : 20%
- ICU : 60%

32 % Penunjang di jadikan 100 %

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%
- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- Loket : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

3. PASIEN RAWAT INAP DENGAN OPERASI MATA

Dari 44 % Jasa layanan di jadikan 100%

a. 70 % Ruang OK

b. 30 % Pelayanan, Rawat Inap, penunjang dan lain-lain

- a. Untuk ruangan OK, 70 % dijadikan 100 %
1. Operator : 70%
 2. Perawat OK : 30%
- b. Untuk Pelayanan, Rawat Inap, Penunjang medis yang 30% di jadikan 100%
- 55% Dokter → (DPJP, Dokter Umum, Dokter Penunjang)
 45% → (Perawat, Bidan, Penunjang Medis)
- 55% Dokter Dijadikan 100%
- a. DPJP 67 %
 - b. dr. Umum 18 %
 - c. dr. Penunjang 15 %
- a. DPJP 67 %
- 67% DPJP, bila Rawat gabung maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi
- 1) DPJP Utama 60%
 - 2) DPJP Kedua 40%
- 67% DPJP, bila ada konsul 1x (satu kali) maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi
- 3) DPJP Utama 95%
 - 4) DPJP Konsul 5%
- b. Dokter Umum 18 %
- 18% dokter Umum dijadikan 100% terbagi
- 1) Dokter IGD 25%
 - 2) Dokter Ruangan 75%
- c. Dokter Penunjang 15 %
- 15% dr. Penunjang dijadikan 100 % terbagi :
- 1) 35% dr Spesialis radiologi
 - 2) 35% dr Spesialis PA
 - 3) 20% dr Spesialis PK
 - 4) 10% dr Spesialis Gizi
- 15% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA) di jadikan 100% terbagi :
- 1) 50% dr Spesialis radiologi
 - 2) 30% dr Spesialis PK
 - 3) 20% dr Spesialis Gizi
- 15% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA dan Radiologi) di jadikan 100% terbagi :
- 4) 65% dr Spesialis PK
 - 5) 35% dr Spesialis Gizi

45% Perawat dan Penunjang Medis di jadikan 100%

a. 68 % Perawat dan Penunjang Medis

Jika pasien Tidak masuk ICU

1. IGD : 23%
2. Rawat Inap : 77%

Jika Pasien Masuk ICU

1. IGD : 20%
2. Rawat Inap : 20%
3. ICU : 60%

b. 32 % Penunjang

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%
- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- Loket : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

4. PASIEN OBGYN YANG PARTUS NORMAL

75.2 % di jadikan 100% menjadi :

1. DOKTER : 36%
2. BIDAN : 64%

Jadi Dokter yang 36 % di bagi menjadi :

- a. DPJP : 65%
- b. Dokter umum : 26%
- c. Dokter penunjang : 9%

d. DPJP 65 %

65% DPJP, bila Rawat gabung maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi

- DPJP Utama 60%
- DPJP Kedua 40%

65% DPJP, bila ada konsul 1x (satu kali) maka dijadikan 100% dan terbagi menjadi

- DPJP Utama 95%
- DPJP Konsul 5%

e. Dokter Umum 26 %

18% dokter Umum dijadikan 100% terbagi

- Dokter IGD 25%
- Dokter Ruangan 75%

f. Dokter Penunjang 9 %

9% dr. Penunjang dijadikan 100 % terbagi :

- 35% dr Spesialis radiologi
- 35% dr Spesialis PA
- 20% dr Spesialis PK
- 10% dr Spesialis Gizi

9% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA) di jadikan 100% terbagi :

- 50% dr Spesialis radiologi
- 30% dr Spesialis PK
- 20% dr Spesialis Gizi

9% dr. Penunjang (Bila tidak ada pemeriksaan PA dan Radiologi) di jadikan 100% terbagi :

- 65% dr Spesialis PK
- 35% dr Spesialis Gizi

Jika Pasien Masuk ICU

c. Pasien Kritis

DPJP Utama (dr. Spesialis Anastesi) : 60%
DPJP kedua : 40%

d. Pasien Non Kritis

DPJP Utama : 60%
DPJP Kedua (dr. Spesialis Anastesi) : 40%

Untuk Bidan yang 64 % di jadikan 100 %

a. 70 % BIDAN terbagi menjadi :

1) PASIEN YANG MASUK KE ICU

PONEK : 20%
RB : 20%
NIFAS : 20%
ICU : 40%

2) PASIEN YANG TIDAK MASUK KE ICU

PONEK : 30%
RB : 30%
NIFAS : 40%

b. 30 % Penunjang di jadikan 100 %

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%
- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- LOKET : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

- a) UNTUK PASIEN YANG PARTUS DI PONEK LANJUT OBSERVASI DI RB/VK
 - PONEK : 55%
 - RB : 45%

- b) UNTUK PASIEN YANG PARTUS DI RB DAN DI OBSERVASI SAMPAI PULANG DIRB
 - PONEK : 35%
 - RB : 65%

- c) UNTUK PASIEN YANG PARTUS DI PONEK SAJA
 - PONEK : 65%
 - NIFAS : 35%

- d) UNTUK PASIEN YANG PARTUS DI RB/VK
 - PONEK : 15%
 - RB : 55%
 - NIFAS : 30%

- e) UNTUK PASIEN YANG OBSERVASI PONEK KE RB LALU KE NIFAS
 - PONEK : 25%
 - RB : 25%
 - NIFAS : 50%

- f) UNTUK PASIEN YANG OBSERVASI PONEK LALU KE NIFAS
 - PONEK : 40%
 - NIFAS : 60%

5. PASIEN OBGYN DENGAN SC

Pasien rawat inap dengan operasi SC Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%.

A. 70 % Ruangan OK

B. 30 % Pelayanan, Rawat Inap, penunjang dan lain-lain

A. Untuk ruangan OK, 70 % dijadikan 100 %

- a. Operator : 50%
- b. Anastesi dan Penata : 30%
- c. Perawat OK : 20%

Untuk Anastesi dan Penata 30% dijadikan 100 %

Dokter anastesi : 75%

Penata : 25%

B. Untuk pelayanan rawat inap penunjang dan lain-lain 30%
dijadikan 100%

55 % Dokter

45% Perawat bidan penunjang dan lain-lain

55% Dokter dijadikan 100%

a. Operator Dokter Obgyn : 71%

71% operator dijadikan 100% (Untuk kelahiran SC dengan bayi lahir normal tanpa kelainan dan tidak di rawat)

Operator : 75%

Dokter anak : 25%

b. Dokter Umum : 19%

c. Dokter penunjang : 10%

45% Perawat ,bidan .penunjang dan lain-lain, dijadikan 100%

a. 70 % Perawat, Bidan terbagi menjadi :

PASIEN YANG MASUK KE ICU

PONEK : 20%

RB : 20%

NIFAS : 20%

ICU : 40%

PASIEN YANG TIDAK MASUK KE ICU

PONEK : 25%

RB : 25%

NIFAS : 50%

b. 30 % Penunjang di jadikan 100 %

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%
- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- Locket : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

6. ODC (ONE DAY CARE) IGD UMUM DAN IGD PONEK

- a. Dokter : 50%
- b. Perawat : 50%

50 % Dokter di jadikan 100 % menjadi

- a. 40% DPJP
- b. 40% dr Umum
- c. 20% Penunjang

50 % Perawat dan Penunjang di jadikan 100 % menjadi

- a. Perawat : 68%
- b. Penunjang : 32%

Untuk penunjang 32 % di jadikan 100% menjadi :

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%
- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- LOKET : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

7. RUANGAN NICU

- a. Dokter : 55%
- b. Perawat : 45%

55% Dokter Dijadikan 100%

- a. DPJP 67 %
- b. Dokter Umum 18 %

18% dokter Umum dijadikan 100% terbagi

- Dokter IGD 25%
- Dokter Ruangan 75%

- c. Dokter Penunjang 15 %

15% dr. Penunjang dijadikan 100 % terbagi :

- 35% dr Spesialis radiologi
- 35% dr Spesialis PA
- 30% dr Spesialis PK

45% Perawat dan Penunjang dijadikan 100%

- a. Perawat 68%
- b. Penunjang 32 %

- FARMASI : 12%
- LAB PK : 15%

- UTD : 30%
- GIZI : 3%
- LOKET : 2%
- LAB PA : 6%
- RO DIAGNOSTIK : 22%
- RO INTERVENSI : 1,5%
- RO CATHLAB : 1,5%
- FISIOTERAPI : 7%

8. RAWAT JALAN POLI GIGI DENGAN DOKTER GIGI

➤ JIKA Dokter gigi yang Melakukan Tindakan

- a. DOKTER : 70%
- b. PERAWAT : 30%

Dokter 70% dibagi 100 % menjadi :

Dokter Gigi :80%
 Dokter Konsul dan dokter penunjang :20%

Perawat 30 % di jadikan 100 % :

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 85%
 Penunjang : 15%

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 50%
 Penunjang :50%

➤ JIKA perawat gigi yang Melakukan Tindakan

- c. DOKTER : 30%
- d. PERAWAT : 70%

Dokter 30% dibagi 100 % menjadi :

Dokter Gigi :80%
 Dokter Konsul dan dokter penunjang :20%

Perawat 70 % di jadikan 100 % :

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 85%
 Penunjang : 15%

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 50%
 Penunjang :50%

- jika ada pemeriksaan PA:

FARMASI	: 12%
RO	: 23%
LAB PK	: 23 %
LAB PA	: 40%
LOKET	: 2%

- jika tidak ada pemeriksaan PA:

FARMASI	: 15%
RO	: 41%
LAB PK	: 40%
LOKET	: 4%

RAWAT JALAN POLI GIGI DENGAN DOKTER SPESIALIS (BEDAH MULUT + PENYAKIT MULUT)

a. DOKTER : 55%
 b. PERAWAT : 45%

Dokter 55 % dibagi 100 % menjadi :
 Dokter Gigi :85%
 Dokter Konsul dan dokter penunjang :15%

Perawat 45 % di bagi 100 % menjadi :
 Perawat : 85%
 Penunjang : 15%

Perawat 45 % di jadikan 100 % :
 - Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat	: 85%
Penunjang	: 15%

- Jika melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat	: 50%
Penunjang	:50%

Untuk penunjang 50 % menjadi :

FARMASI	: 12%
RO	: 23%
LAB PK	: 23 %
LAB PA	: 40%
LOKET	: 2%

9. RAWAT JALAN POLI SARAF, POLI KUKEL, POLI INTERNA, POLI ANAK, POLI GERIATRI, POLI MATA, POLI PARU, POLI GIGI BEDAH MULUT

- a. DOKTER : 55%
- b. PERAWAT : 45%

Dokter 55% di jadikan 100 % menjadi:

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

- a. Dokter DPJP : 80%
(dijadikan 100 % Ketika dokter dpjp digantikan oleh dokter umum pembagian menjadi 60% dokter DPJP dan 40% dokter umum.
- b. Dokter Konsul dan Dokter Penunjang : 20%

- Jika melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

- a) Dokter DPJP : 60%
(dijadikan 100 % Ketika dokter dpjp digantikan oleh dokter umum pembagian menjadi 60% dokter DPJP dan 40% dokter umum.
- c. Dokter Konsul dan Dokter Penunjang : 40%

Perawat 45 % di jadikan 100 % :

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

- Perawat : 70%
- Penunjang : 30%

- Jika melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

- Perawat : 50%
- Penunjang : 50%

Untuk penunjang 50 %

• jika ada pemeriksaan PA:

- FARMASI : 12%
- RO : 23%
- LAB PK : 23 %
- LAB PA : 40%
- LOKET : 2%

• jika tidak ada pemeriksaan PA:

- FARMASI : 15%
- RO : 41%
- LAB PK : 40%
- LOKET : 4%

- 10. UNTUK PASIEN VCT**
a. INTERNA : 95%
b. VCT : 5%

- 11. RAWAT JALAN POLI FISIOTERAPI**
a. Dokter DPJP : 35%
b. Fisioterapis : 65%

Fisioterapi dan penunjang 65% di bagi menjadi 100%

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 85%
Penunjang : 15%

- Jika melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 60%
Penunjang : 40%

Untuk penunjang 40%

- jika ada pemeriksaan PA:

FARMASI : 12%
RO : 23%
LAB PK : 23 %
LAB PA : 40%
LOKET : 2%

- jika tidak ada pemeriksaan PA:

FARMASI : 15%
RO : 41%
LAB PK : 40%
LOKET : 4%

12. RAWAT JALAN POLI OBGYN

Untuk pasien Rencana USG dan Tindakan (Kecuali GV)

a. Dokter : 60%

b. Bidan : 40%

Untuk Pasien Rawat Luka, GV

a. Dokter : 40%

b. Bidan : 60%

a. Dokter 60 % dibagi 100 % menjadi :

Dokter DPJP : 85%

Dokter Konsul dan Dokter Penunjang : 15%

b. Bidan 40 % di bagi 100 % menjadi :

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Bidan : 70%

Penunjang : 30%

- Jika melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

Perawat : 50%

Penunjang : 50%

• jika ada pemeriksaan PA:

FARMASI : 12%

RO : 23%

LAB PK : 23 %

LAB PA : 40%

LOKET : 2%

• jika tidak ada pemeriksaan PA:

FARMASI : 15%

RO : 41%

LAB PK : 40%

LOKET : 4%

Jika DPJP tidak hadir dan digantikan oleh dokter Umum maka 55% dijadikan 100 %

a. Dokter DPJP : 60 %

b. Dokter Umum : 40 %

13. RAWAT JALAN POLI BEDAH

- c. Dokter : 55%
- d. Perawat : 45%

Dokter 55 % dibagi 100 % menjadi :

- Dokter DPJP : 85%
- Dokter Konsul dan Dokter Penunjang : 15%

Perawat 45 % di bagi 100 % menjadi :Perawat 45 % di jadikan 100 % :

- Jika tidak melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

- Perawat : 85%
- Penunjang : 15%

- Jika melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi Laboratorium

- Perawat : 50%
- Penunjang :50%

• jika ada pemeriksaan PA:

- FARMASI : 12%
- RO : 23%
- LAB PK : 23 %
- LAB PA : 40%
- LOKET : 2%

• jika tidak ada pemeriksaan PA:

- FARMASI : 15%
- RO : 41%
- LAB PK : 40%
- LOKET : 4%

- 14.** Jika Pasien Rawat Jalan Poliklinik dihari yang sama masuk ke IGD umum , IGD kebidanan, maka perawat poliklinik mendapat jasa 2% dari persenan perawat IGD atupun IGD kebidanan tetapi jika pasien masuk untuk Rawat Inap maka persenan ruangan rawat inap diberikan untuk perawat poliklinik 2%
- 15.** Jika Pasien IGD umum pindah ke IGD kebidanan maka jasa layanan IGD Umum mendapat 5% jasa dari IGD kebidanan
- 16.** Semua Penanggung jawab ruangan/Kepala Ruangan (Kecuali Bag. Farmasi) mendapat 5% dari total jasa rungan yg didapatkan, dan pada pembagian Ruangan Kepala Ruangan tetap mendapatkan Jasa.

17. AMBULANCE

44% Jasa Layanan di Jadikan 100%

70% Supir Ambulance

30% Pendamping

➤ 30% Jasa Pendamping dijadikan 100%

80% Paramedis

20 % Petugas Sistrute

18. RINCIAN PEMBAGIAN JASA HASIL PELAYANAN UMUM (TUNAI)

JASA UMUM 100 %

1. 44 % JASA LAYANAN

2. 56% JASA SARANA

I. Pembagian Jasa UMUM /TUNAI Medical Check Up (MCU) Lengkap yang melibatkan Instalasi Radiologi dan Instalasi laboratorium

44 % Jasa layanan, Dijadikan 100 %

1. 24,8 % Jasa Tidak Langsung

- a) 5% Direktur
- b) 8% Manajemen
- c) 8,8% Admin
- d) 3% Tim Jasa

Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%

a) 55 % Dokter

55%.Dokter dijadikan 100%

38% DPJP

19% Dokter PK

17% Dokter Radiologi

26% Dokter Umum

b) 45 % Perawat Dan Penunjang

45% Perawat dan Penunjang dijadikan 100%

20% Perawat

40% Lab. Pk

40% Radiografer

II. Pembagian Jasa UMUM /TUNAI Medical Check Up MCU Massal (lebih dari 500 orang) yang tidak melibatkan Instalasi Radiologi tetapi ada pemeriksaan Rohani

44 % Jasa layanan, Dijadikan 100 %

1. 24,8 % Jasa Tidak Langsung

- e) 5% Direktur
- f) 7% Manajemen
- g) 9,8% Admin
- h) 3% Tim Jasa

Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%

a) 60 % Dokter

60% Dokter dijadikan 100%

- 67% DPJP (dijadikan 100% DPJP rohani 92% dan Asisten DPJP rohani 8%)
- 15% Dokter PK
- 18% Dokter Umum

b) 40 % Perawat Dan Penunjang

40% Perawat dan Penunjang dijadikan 100%

45% Perawat

55% Lab. Pk

III. Pembagian Jasa UMUM /TUNAI Medical Check Up MCU (kurang dari 500) yang tidak melibatkan Instalasi Radiologi tetapi ada pemeriksaan Rohani

44 % Jasa layanan, Dijadikan 100 %

2. 24,8 % Jasa Tidak Langsung

- i) 5% Direktur
- j) 7% Manajemen
- k) 9,8% Admin
- l) 3% Tim Jasa

Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%

c) 68 % Dokter

68% Dokter dijadikan 100%

- 62% DPJP (dijadikan 100% DPJP rohani 92% dan Asisten DPJP rohani 8%)
- 14% Dokter PK
- 24% Dokter Umum

d) 32 % Perawat Dan Penunjang

32% Perawat dan Penunjang dijadikan 100%

60% Perawat

40% Lab. Pk

IV. Pembagian Jasa UMUM /TUNAI Medical Check Up (MCU) yang tidak melibatkan Instalasi Radiologi, tidak ada pemeriksaan Rohani, ada pemeriksaan Laboratorium

44 Jasa layanan, Dijadikan 100 %

24,8 % Jasa Tidak Langsung

- m) 5% Direktur
- n) 7% Manajemen
- o) 9,8% Admin
- p) 3% Tim Jasa

Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%

e) 55 % Dokter

55% Dokter dijadikan 100%

- 40% Dokter PK
- 60% Dokter Umum

f) 45 % Perawat Dan Penunjang

45% Perawat dan Penunjang dijadikan 100%

- 40% Perawat
- 60% Lab. Pk

V. Pembagian Jasa UMUM /TUNAI Medical Check Up (MCU) yang tidak melibatkan Instalasi Radiologi, tidak ada pemeriksaan Laboratorium dan tidak ada pemeriksaan Rohani,

44 % Jasa layanan, Dijadikan 100 %

3. 24,8 % Jasa Tidak Langsung

- a) 5% Direktur
- b) 7% Manajemen
- c) 9,8% Admin
- d) 3% Tim Jasa

4. 75,2 % Jasa Langsung

Dari 75,2 % Jasa layanan di jadikan 100%

- a) 55% Dokter Umum
- b) 45% Perawat