

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

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

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

MEMUTUSKAN :

Menetapkan:

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

Ketujuh : Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2004

MENTERI KESEHATAN

DR. ACHMAD SUJUDI

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

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

1. PENDAHULUAN

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

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

2. TUJUAN

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

3. PENGERTIAN

Yang dimaksud dengan :

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

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

4. JENIS PERJANJIAN KERJA

Jenis perjanjian kerja dibedakan berdasarkan pada :

a. Jumlah tenaga kesehatan yang di kontrak

1) Perjanjian Kerja Perorangan

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

2) Perjanjian Kerja Bersama

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

b. Jenis pekerjaan

1) Paket pelayanan.

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

2) Prestasi .

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

c. Perjanjian kerja untuk waktu tertentu .

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

5. POLA PERJANJIAN KERJA

a. Judul (Heading) atau Nama Perjanjian

Judul perjanjian sebaiknya singkat dan jelas.

b. Pembukaan (Opening)

Pembukaan ini merupakan awal dari suatu akta.

c. Komparasi / Para Pihak (Parties)

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

d. Premise (Recitals).

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

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

e. Isi Perjanjian

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

Mengenai isi perjanjian dapat dikelompokkan dalam tiga bagian yaitu :

1) Unsur esensialia

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

2) Unsur Naturalia

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

3) Unsur Aksidentalialia

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

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

f. Klausula (Clause)

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

g. Penutup / Testimonium Clause (Closure)

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

h. Tanda Tangan (Attestation)

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

i. Lampiran

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

6. SYARAT PERJANJIAN KERJA

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

7. MATERI MUATAN PERJANJIAN KERJA

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

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

8. PENGADAAN

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

Langkah-langkah pengadaan tenaga kesehatan dengan Perjanjian kerja:

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

9. HAK

a. Hak Pemberi kerja

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

b. Hak Tenaga Kesehatan

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

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

10. KEWAJIBAN

a. Kewajiban Pemberi kerja

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

b. Kewajiban Tenaga Kesehatan .

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

11. PEMBINAAN

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

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

12. PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA DAN PENYELESAIAN PERSELISIHAN

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

13. PENUTUP

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

MENTERI KESEHATAN

DR. ACHMAD SUJUDI

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

MODEL PENYUSUNAN STRUKTUR GAJI TENAGA KESEHATAN DENGAN PERJANJIAN KERJA

1. PENDAHULUAN

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

2. KRITERIA

Kriteria dalam penyusunan gaji/upah terdiri dari :

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

3. KEPENTINGAN PRAKTIS

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

4. KEBUTUHAN BIAYA HIDUP

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

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

Tabel 1. Pengangkatan pertama dalam golongan ruang pangkat PNS

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

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

Tabel 2.
Skoring berdasarkan tingkat pendidikan.

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

5. GAJI POKOK

Tabel 3.
Gaji Pokok Masing -Masing Tingkat Pendidikan

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

6. TUNJANGAN

- a. ..Tunjangan adalah tambahan penghasilan diluar gaji pokok sebagai akibat tenaga kesehatan mengemban tanggung jawab atau menanggung risiko pekerjaan. Berbeda dengan PNS pada gaji pokok tenaga Perjanjian kerja tidak diberikan tunjangan keluarga, karena perhitungan UMR telah meliputi perhitungan kebutuhan satu keluarga. Demikian pula pengalaman kerja yang dalam sistim PNS disebut pengalaman kerja maka pada tenaga Perjanjian kerja penghargaan terhadap pengalaman kerja diejawantahkan kedalam kenaikan gaji pokok setelah menanda tangani kontrak yang kedua atau ketiga.

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

Tunjangan yang disarankan :

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

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

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

Sehingga penghasilan tenaga kesehatan terdiri dari :

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

7. PEMELIHARAAN KESEHATAN

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

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

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

8. KERJA LEMBUR

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

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

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

9. INSENTIF

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

Kriteria pemberian insentif :

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

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

10. CONTOH PERHITUNGAN GAJITENAGA DENGAN PERJANJIAN KERJA

a. DAERAH REGIONAL DKI

PERAWAT

Seorang perawat, pendidikan setingkat SMU

UMR DKI = Rp. 426.250,-

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

DOKTER

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

BIDAN (D2)

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

b. DAERAH TERPENCIL, KABUPATEN KEPULAUAN SERIBU.

DOKTER

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

PERAWAT

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

BIDAN

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

11. CONTOH PERHITUNGAN I GAJI PEGAWAI NEGERI SIPIL

DOKTER

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

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

PERAWAT

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

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

BIDAN (D2)

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

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

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

12. PENUTUP

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

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

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

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

MENTERI KESEHATAN

DR. ACHMAD SUJUDI

