



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Nomor : HK.01.02/Menkes/178/2018
Sifat : Segera
Lampiran : Satu berkas
Hal : Usulan Perubahan PP Nomor 18 Tahun 2016

9 April 2018

Yth. Presiden Republik Indonesia
Jalan Istana Merdeka No.17-18
Jakarta Pusat

Sehubungan dengan sedang dilaksanakannya penyusunan Rancangan Peraturan Presiden tentang Organisasi, Tata Hubungan Kerja, dan Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah sebagai amanat Pasal 21, Pasal 43, Pasal 44, Pasal 94, dan Pasal 95 Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, bersama ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Dalam proses pembahasan R.Perpres tentang Organisasi, Tata Hubungan Kerja, dan Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah (RSD) yang diprakarsai oleh Kementerian Kesehatan dan melibatkan lintas kementerian dan lembaga, ditemukan berbagai kendala berupa benturan dengan beberapa peraturan yang telah ada, utamanya terkait pengelolaan keuangan, tata hubungan kerja, dan status jabatan fungsional bagi kepala RSD.
2. Kendala dalam pembahasan pengelolaan keuangan dan tata hubungan kerja dikarenakan akibat perubahan kedudukan RSD yang semula adalah Perangkat Daerah, dengan ditetapkannya PP Nomor 18 Tahun 2016 menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Sebagai UPTD, maka keotonomian RSD yang telah melaksanakan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU) dalam hal perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban keuangan tidak lagi memiliki fleksibilitas dan keleluasaan sebagaimana mandat Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU, karena harus melalui mekanisme pengaturan keuangan di Dinas Kesehatan. Demikian pula bagi RSD yang belum melaksanakan BLU tetap harus mengacu pada ketentuan

Pengelolaan Keuangan Negara yang ada. Sehingga dikhawatirkan akan mempengaruhi kecepatan dan ketepatan RSD dalam memenuhi mutu layanan, standar keselamatan pasien dan merespon kebutuhan pelayanan, yang pada akhirnya bertentangan dengan spirit "otonomi" seperti yang diperintahkan PP Nomor 18 Tahun 2016 sendiri. Pada simulasi berdampak negatif berupa penurunan mutu layanan sehingga merugikan masyarakat sebagai pengguna layanan, yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya.

3. Kendala dalam pembahasan direktur sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan tugas tambahan karena adanya perluasan pengaturan tentang Jabatan Fungsional (JF) dengan tugas tambahan yang bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, dikarenakan seorang JF diwajibkan untuk menjalankan tugas profesinya secara mandiri dan kegiatannya dapat diukur dengan satuan nilai atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan dalam bentuk angka kredit, sementara dengan menjadi kepala RSD seorang JF dokter atau dokter gigi akan menemui kesulitan untuk menjalankan tugas profesinya. Selain itu dalam UU Nomor 5 Tahun 2014 tidak dikenal lagi istilah eselonisasi dalam jabatan yang dikenal adalah pengelompokan jabatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Utama (JPT Utama), Jabatan Pimpinan Tinggi Madya (JPT Madya), Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama (JPT Pratama), jabatan administrator, jabatan pengawas dan jabatan fungsional. Dengan demikian Kepala UPTD sebagai pemegang mandat tertinggi di satuan kerjanya maksimal adalah seorang Jabatan Fungsional Ahli Madya, dikarenakan berkedudukan dibawah Kepala Dinas Kesehatan yang merupakan JPT Pratama.
4. Kendala untuk kenaikan pangkat dan mendapatkan insentif bagi direktur rumah sakit sebagai pejabat fungsional dengan tugas tambahan, hal ini dikarenakan belum adanya regulasi yang mengatur hal tersebut. Dalam hal pejabat fungsional pada kedudukannya sebagai direktur rumah sakit maka untuk kenaikan pangkat harus mengumpulkan angka kredit sesuai besaran kewajiban dalam jabatannya. Sementara tugas tambahan sebagai direktur akan banyak menyita waktu sehingga direktur rumah sakit akan kesulitan mengumpulkan angka kredit sebagai pejabat fungsional. Selain itu belum ada aturan terkait besaran tunjangan yang akan diterima seorang pejabat fungsional dengan tugas tambahan sebagai direktur, yang ada saat ini baru pengaturan untuk jabatan fungsional dokter/ dokter gigi.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka kami mengusulkan adanya perubahan terhadap PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah terkait permasalahan kelembagaan, tata hubungan kerja, pengelolaan keuangan, dan tugas tambahan sebagai kepala RSD sebagaimana tercantum dalam Pasal 21, Pasal 43, Pasal 44, Pasal 94, dan Pasal 95. Hal ini dilakukan untuk menjamin penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSD dapat tetap terjaga kecepatan dan ketepatan layanannya, mengingat kekhususan dan kompleksitas dalam penyelenggaraan RSD yang membutuhkan fleksibilitas dan keotonomian RSD.

Memperhatikan kondisi tersebut diatas, kami mohon arahan sekaligus perkenan Bapak Presiden untuk dapat menyetujui usulan perubahan dimaksud sehingga dapat masuk dalam agenda perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 yang saat ini sedang berlangsung. Sebagai kelengkapan, kami lampirkan kajian Analisis Usulan Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Atas perkenan Bapak Presiden kami ucapkan terima kasih.


Menteri Kesehatan,
Nila Farid Moeloek

Lampiran Surat Usulan Perubahan PP
Nomor 18 Tahun 2016
Nomor : HK.01.02/Menkes/178/2018
Tanggal : 9 April 2018

ANALISIS REVISI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 18 TAHUN 2016 TENTANG PERANGKAT DAERAH

Sehubungan dengan ditemukannya kendala dalam penyusunan Rancangan Peraturan Presiden tentang Organisasi, Tata Hubungan Kerja, dan Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Daerah sebagai amanat Pasal 21, Pasal 44, dan Pasal 95 Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah dikarenakan terdapat benturan dengan beberapa peraturan yang telah ada, utamanya terkait pengelolaan keuangan, tata hubungan kerja, dan status jabatan fungsional bagi kepala RSD, bersama ini kami sampaikan kajian sebagai berikut:

I. Analisis Organisasi, Tata Hubungan Kerja, dan Pengelolaan Keuangan terkait dengan Pasal 21, Pasal 43, dan Pasal 44

A. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU
6. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU.
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD.

B. Dasar Pertimbangan

1. Pasal 21 ayat (1) dan pasal 43 PP No.18/2016 menyatakan bahwa selain unit pelaksana teknis Daerah (UPTD) provinsi /kab/kota, terdapat **unit pelaksana teknis dinas Daerah** di bidang kesehatan **berupa rumah sakit Daerah** provinsi /kab/kota sebagai unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional.
2. Pasal 21 ayat (3) dan Pasal 44 ayat (2) PP No.18/2016 menyatakan bahwa Rumah sakit Daerah provinsi/kab/kota **bersifat otonom** dalam

- penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah.
3. Pasal 21 ayat (4) dan Pasal 44 ayat (3) PP No.18/2016 menyatakan bahwa Dalam hal rumah sakit Daerah provinsi belum menerapkan pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah, pengelolaan keuangan rumah sakit Daerah provinsi **tetap bersifat otonom** dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban keuangan.
 4. Pasal 21 ayat (5) dan Pasal 44 ayat (4) PP No.18/2016 menyatakan bahwa RSD provinsi dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis **dibina dan bertanggung jawab** kepada dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
 5. Pasal 21 ayat (6) dan Pasal 44 ayat (5) PP No.18/2016 menyatakan bahwa pertanggungjawaban dilaksanakan melalui **penyampaian laporan kinerja** rumah sakit kepada kepala dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
 6. Pasal 21 ayat (7) dan Pasal 44 ayat (6) PP No.18/2016 menyatakan bahwa pembinaan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta pertanggungjawaban dilaksanakan **sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan**.
 7. Pasal 219 ayat (1) UU No. 23 Tahun 2014 menyatakan bahwa Badan dibentuk untuk melaksanakan fungsi penunjang Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah meliputi perencanaan, keuangan, kepegawaian serta diklat, litbang dan **fungsi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undangan**.
 8. Pasal 1 ayat (2) PP No. 23 Tahun 2005 menyatakan bahwa Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PPK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan **fleksibilitas berupa keleluasaan** untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, **sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya**.
 9. Pasal 2 PP No. 23 Tahun 2005 menyatakan bahwa BLU bertujuan untuk **meningkatkan pelayanan kepada masyarakat** dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan **fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan** berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat.
 10. Pasal 6 ayat (1) dan (2) UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara menyebutkan bahwa **kepala satuan kerja perangkat daerah adalah Pengguna Anggaran/Pengguna Barang** bagi satuan kerja perangkat daerah yang dipimpinnya. Kepala satuan kerja perangkat daerah dalam melaksanakan tugasnya selaku pejabat Pengguna Anggaran/Pengguna

Barang satuan kerja perangkat daerah yang dipimpinnya berwenang : a. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran; b. melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran atas beban anggaran belanja; c. melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran; d. melaksanakan pemungutan penerimaan bukan pajak; e. mengelola utang dan piutang; f. menggunakan barang milik daerah; g. mengawasi pelaksanaan anggaran; h. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan; satuan kerja perangkat daerah yang dipimpinnya.

11. Pasal 7 ayat (3) UU No. 44 tahun 2009 tentang RS menyebutkan bahwa Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus berbentuk **Unit Pelaksana Teknis** dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau **Lembaga Teknis Daerah** dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Analisis

1. Kelembagaan dan terkait pengelolaan keuangan :
 - a. RSD merupakan perangkat daerah yang diatur secara khusus dalam UU Nomor 44 Tahun 2009, dan dinyatakan berbentuk Lembaga Teknis Daerah dikarenakan jelas sejak awal pemerintah mengakui keunikan dan kekhususan Rumah Sakit.
 - b. Dalam Pasal 21 ayat (1) dan pasal 43 dinyatakan RSD adalah UPT Dinas Daerah, konsekuensinya adalah anggaran RSD menjadi bagian dari RKA Dinkes, hal ini sesuai dengan Pasal 6 ayat (1) dan (2) UU No. 1/2004. Dan pelaksanaan anggaran dan pertanggungjawaban keuangan RSD menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari mekanisme penganggaran dan pertanggungjawaban keuangan Dinkes. Dengan demikian maka Rumah Sakit sebagai UPT tidak lagi fleksible dalam mengatur pengelolaan keuangannya.
 - c. Ketentuan pasal 21 ayat (3) dan pasal 44 ayat (2) PP No. 18/2016 tidak dapat diakomdir didalam penyusunan draft Peraturan Presiden karena otonomi dalam pengelolaan RSD tetap harus sesuai dengan koridor pengelolaan keuangan negara utamanya dengan UU No. 1/2004 tentang Perbendaharaan Negara dan PP No. 23/2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU sebagaimana telah diubah dengan PP No. 74/2012.
 - d. Dalam pelaksanaan anggaran akan timbul permasalahan rentang kendali yang tidak simpel, prosedur administrasi yang panjang dan persoalan dualisme kewenangan antara otoritas Dinkes dan otoritas RSD dengan berbagai dampaknya. Hal ini pasti akan mempengaruhi kecepatan dan ketepatan dalam memenuhi standar keselamatan pasien RSD dan merespon kebutuhan pelayanan dan pada akhirnya bertentangan dengan spirit "otonomi" seperti yang diperintahkan PP 18/2016 sendiri. Pada

simulasi berdampak negatif berupa penurunan mutu layanan sehingga merugikan masyarakat sebagai pengguna layanan, yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya.

- e. Dalam Pasal 21 ayat (4), (5) dan Pasal 44 ayat (3), (4) telah dinyatakan RSD yang **bersifat otonom** dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah, namun demikian dalam pelaksanaannya hal ini bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang ada, mengingat RSD yang tadinya langsung berhubungan dengan otoritas keuangan daerah, sekarang harus melalui mekanisme Dinkes. Hal ini mengakibatkan RSD tidak lagi memiliki fleksibilitas dan keleluasaan seperti sebelumnya sesuai arahan PP 23/2005.
 - f. RSD BLUD dikecualikan dari ketentuan pengelolaan keuangan Negara/Daerah pada umumnya, namun karena dengan menjadi UPT, justru beberapa pengecualian yang tadinya dimiliki RSD dalam pengelolaan keuangan sekarang justru menjadi kecil atau hilang. Keuangan daerah yang tadinya merupakan bagian langsung dari APBD, sekarang harus mengikuti mekanisme anggaran, pelaksanaan dan laporan keuangan Dinkes.
 - g. RSD yang menyelenggarakan tugas dan fungsi sangat kompleks berperan banyak dalam upaya mendukung kepala daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. Sebagai bagian dari pertanggungjawaban keuangan Dinkes, laporan keuangan RSD jauh lebih besar daripada laporan keuangan Dinkes karena pada kenyataannya secara volume dan kompleksitas jauh lebih besar anggaran yang dikelola. Sehingga jika saat ini RSD merupakan entitas pelaporan dan entitas akuntansi, maka dengan menjadi UPTD maka RSD hanya sebagai entitas akuntansi saja.
 - h. Kelembagaan rumah sakit telah mengalami beberapa kali perubahan, namun dengan ditetapkan menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) yang menerapkan pengelolaan keuangan BLUD, banyak kemajuan yang dihasilkan rumah sakit seperti meningkatnya mutu pelayanan yang berpengaruh juga pada meningkatnya pendapatan dan kesejahteraan pegawai didalamnya. Dengan adanya fleksibilitas RSD dalam memberikan pelayanan, RSD dapat terus berinovasi dan mampu bersaing dalam upaya memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat.
2. Tata Hubungan Kerja:
- a. Pada lampiran UU 23/2014 tentang Pemerintahan Daerah angka romawi I huruf B Pembagian Urusan Pemerintahan bidang kesehatan tidak mengatur hubungan hierarchi antara dinas kesehatan dan Rumah Sakit Daerah, melainkan lebih menekankan pengelolaan.

- b. Berdasarkan Pasal 21 ayat (6) dan Pasal 44 ayat (5) hubungan antara Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit hanya pada penyampaian laporan kinerja rumah sakit.
- c. Namun dalam hal keuangan, keotonomian RSD yang tadinya langsung berhubungan dengan otoritas keuangan daerah, sekarang menjadi harus melalui mekanisme Dinkes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisa maka dapat diberikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Mengingat kekhususan dan kompleksitas dalam penyelenggaraan RSD, maka bentuk RSD sebagai UPTD Dinkes dapat menjadi kendala dalam pelaksanaan di lapangan, dikarenakan untuk menjalankan fleksibilitas dan keotonomian RSD.
2. Perluasan pengaturan dalam Peraturan Presiden yang dilakukan akan bertentangan dengan Undang-Undang Nomor UU No. 1 Tahun 2004 dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005.

II. Jabatan Fungsional Kepala UPTD terkait dengan Pasal 95 ayat (8) dan (9)

A. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen PNS
5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil.

B. Dasar Pertimbangan

1. Pasal 232 ayat (1) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 (UU Pemda) menyatakan:
 - (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai Perangkat Daerah diatur dengan peraturan pemerintah.
 - (2) Peraturan pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengatur tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, tata kerja, eselon, beban kerja, nomenklatur unit kerja, serta pembinaan dan pengendalian.
2. Pasal 13, Pasal 18 ayat (1), ayat (2) dan ayat (4), Pasal 19 ayat (1) dan ayat (4), Pasal 53, Pasal 109 ayat (3) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 (UU ASN) yang menyatakan:
 - a. Pasal 13
Jabatan ASN terdiri atas: a. Jabatan Administrasi; b. Jabatan Fungsional; dan c. Jabatan Pimpinan Tinggi.

- b. Pasal 18
 - (1) Jabatan Fungsional dalam ASN terdiri atas jabatan fungsional keahlian dan jabatan fungsional keterampilan.
 - (2) Jabatan fungsional keahlian terdiri atas: a. ahli utama; b. ahli madya; c. ahli muda; dan d. ahli pertama.
 - (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Jabatan Fungsional diatur dengan Peraturan Pemerintah.
- c. Pasal 19
 - (1) Jabatan Pimpinan Tinggi terdiri atas: a. jabatan pimpinan tinggi utama; b. jabatan pimpinan tinggi madya; dan c. jabatan pimpinan tinggi pratama.
 - (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penetapan syarat kompetensi, kualifikasi, kepangkatan, pendidikan dan pelatihan, rekam jejak jabatan dan integritas, serta persyaratan lain yang dibutuhkan Jabatan Pimpinan Tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.
- d. Pasal 53

Presiden selaku pemegang kekuasaan tertinggi pembinaan ASN dapat mendelegasikan kewenangan menetapkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pejabat selain pejabat pimpinan tinggi utama dan madya, dan pejabat fungsional keahlian utama kepada: a. menteri di kementerian; b. pimpinan lembaga di lembaga pemerintah nonkementerian; c. sekretaris jenderal di sekretariat lembaga negara dan lembaga nonstruktural; d. gubernur di provinsi; dan e. bupati/walikota di kabupaten/kota.
- e. Pasal 108
 - (3) Pengisian jabatan pimpinan tinggi pratama dilakukan secara terbuka dan kompetitif di kalangan PNS dengan memperhatikan syarat kompetensi, kualifikasi, kepangkatan, pendidikan dan pelatihan, rekam jejak jabatan, dan integritas serta persyaratan jabatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3. Pasal 94 angka (9) dan Pasal 95 angka (8) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 (PP Perangkat Daerah) menyatakan:
 - a. Pasal 94
 - (9) Kepala unit pelaksana teknis Daerah provinsi yang berbentuk rumah sakit Daerah provinsi dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan.

- b. Pasal 95
 - (8) Kepala unit pelaksana teknis Daerah kabupaten/kota yang berbentuk rumah sakit Daerah kabupaten/kota dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan.
- 4. Pasal 70 dan Pasal 74 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 (PP Manajemen PNS) menyatakan:
 - a. Pasal 67

Pejabat Fungsional berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada pejabat pimpinan tinggi pratama, pejabat administrator, atau pejabat pengawas yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugas JF.
 - b. Pasal 70

JF ditetapkan dengan kriteria sebagai berikut: a. fungsi dan tugasnya berkaitan dengan pelaksanaan fungsi dan tugas Instansi Pemerintah; b. mensyaratkan keahlian atau keterampilan tertentu yang dibuktikan dengan sertifikasi dan/atau penilaian tertentu; c. dapat disusun dalam suatu jenjang Jabatan berdasarkan tingkat kesulitan dan kompetensi; d. pelaksanaan tugas yang bersifat mandiri dalam menjalankan tugas profesinya; dan e. kegiatannya dapat diukur dengan satuan nilai atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan dalam bentuk angka kredit.
 - c. Pasal 70
 - (2) Selain pengangkatan pertama, perpindahan dari Jabatan lain; atau penyesuaian, pengangkatan ke dalam JF tertentu dapat dilakukan melalui pengangkatan PPPK.
 - c. Pasal 70
 - (1) PPK dapat memberikan kuasa kepada pejabat yang ditunjuk di lingkungannya untuk menetapkan pengangkatan dalam JF selain JF ahli madya.
- 5. Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil yang menyatakan bahwa Dalam hal PNS melaksanakan tugas tambahan yang diberikan oleh pimpinan atau pejabat penilai yang berkaitan dengan tugas jabatan.

C. Analisis

1. Materi Analisis dan Rumusan Permasalahan

- a. Materi Analisis: Pasal 94 angka (9) dan Pasal 95 angka (8) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016. menyatakan:
- b. Rumusan Permasalahan
 - (1) Kepala UPTD provinsi yang berbentuk rumah sakit daerah provinsi dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan.

- (2) Kepala UPTD kabupaten/kota yang berbentuk rumah sakit daerah kabupaten/kota dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan.

2. Pembahasan

a. Berdasarkan UU ASN dan Peraturan Pelaksanaannya yaitu PP Manajemen PNS dinyatakan bahwa:

- (1) Jabatan fungsional (JF) terdiri atas JF Keahlian dan JF Keterampilan;
- (2) Jenjang JF Keahlian terdiri atas ahli pertama, ahli muda, ahli madya dan ahli utama;
- (3) Kewenangan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian JF jenjang ahli utama oleh Presiden sedangkan kewenangan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian JF jenjang ahli pertama, JF jenjang ahli muda dan JF jenjang ahli madya diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian (PPK).
- (4) Pejabat Fungsional berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada pejabat pimpinan tinggi pratama, pejabat administrator, atau pejabat pengawas yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugas JF.
- (5) Salah satu kriteria JF adalah pelaksanaan tugas yang bersifat mandiri dalam menjalankan tugas profesinya dan kegiatannya dapat diukur dengan satuan nilai atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan dalam bentuk angka kredit.
- (6) Pengangkatan JF tertentu dapat dilakukan melalui pengangkatan PPPK.
- (7) JF melaksanakan tugas tambahan berarti bahwa JF melaksanakan tugas yang berkaitan dengan tugas jabatan. Hal ini berarti tugas tambahan secara esensi bukan merupakan tugas utama jabatan atau bukan tugas jabatan.
- (8) Tidak dikenal lagi istilah eselonisasi dalam jabatan yang dikenal adalah pengelompokan jabatan dalam jabatan pimpinan tinggi utama (JPT Utama), jabatan pimpinan tinggi madya (JPT Madya), jabatan pimpinan tinggi pratama (JPT Pratama), jabatan administrator, jabatan pengawas dan jabatan fungsional.

b. Berdasarkan ketentuan pada huruf a maka:

Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota yang berbentuk rumah sakit daerah dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan, **membawa konsekuensi sebagai berikut:**

- (1) Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota berada di bawah JPT Pratama;
- (2) Kewenangan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian oleh Gubernur atau pejabat yang ditunjuk bagi Kepala UPTD provinsi dan

Bupati/Walikota atau pejabat yang ditunjuk bagi Kepala UPTD kabupaten/kota;

- (3) Pengisian jabatan Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota tidak berdasarkan seleksi terbuka sebagaimana dilakukan pada JPT sehingga sewaktu-waktu dapat diganti sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan pertimbangan tertentu dari PPK;
- (4) Jenjang tertinggi JF untuk Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota adalah JF ahli madya;
- (5) Kenaikan jenjang Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota didasarkan pada pola karier JF yaitu penilaian terhadap pelaksanaan tugas yang bersifat mandiri dalam menjalankan tugas profesinya yang kegiatannya dapat diukur dengan satuan nilai atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan dalam bentuk angka kredit;
- (6) Kegiatan Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota harus dapat dikonversi dalam butir-butir kegiatan JF Dokter atau JF Dokter Gigi yang secara esensi sebagian besar bersifat manajerial dan tidak ada hubungannya dengan butir-butir kegiatan JF Dokter atau JF Dokter Gigi (bukan tugas JF);
- (7) Pola karier Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota harus didasarkan pada pola karier JF Dokter atau JF Dokter Gigi.
- (8) Batas usia pensiun 60 tahun bagi Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota yang merupakan JF Madya sedangkan 58 tahun bagi yang berjenjang JF Pertama dan JF Muda.
- (9) Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota dapat diangkat dari pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (PPPK) atau Non-PNS.

3. Kesimpulan

Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai pejabat fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan memiliki beberapa keterbatasan dibandingkan dengan apabila dijabat oleh JPT Pratama (JPTP), antara lain:

No.	Aspek	Dijabat JF	Dijabat JPT Pratama
1.	Kedudukan	Di bawah JPT Pratama	Di bawah PPK atau JPT Madya
2.	Kewenangan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian	PPK atau pejabat yang ditunjuk	PPK
3.	Pengisian jabatan	Pengangkatan oleh PPK	Seleksi terbuka
4.	Jenjang tertinggi	JF Madya	JPT Pratama di bawah Kepala SKPD terkait

No.	Aspek	Dijabat JF	Dijabat JPT Pratama
5.	Penilaian kinerja jabatan	Berdasarkan Angka Kredit	Berdasarkan Penilaian Kinerja JPT
6.	Status Jabatan	Tugas Tambahan	Jabatan
7.	Pola Karier	JF	JPT
8.	Batas Usia Pensiun	58 tahun atau 60 tahun sesuai jenjang JF	60 tahun
9.	Status Kepegawaian	PNS atau PPPK	PNS

D. Rekomendasi

Berdasarkan perbandingan pada kesimpulan di atas maka dapat diberikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Kepala UPTD provinsi/kabupaten/kota direkomendasikan untuk ditetapkan sebagai JPT Pratama, dikarenakan bila ditetapkan sebagai JF akan banyak permasalahan yang terjadi.
2. Berdasarkan angka 1 maka direkomendasikan untuk merevisi Pasal 94 angka (9) dan Pasal 95 angka (8) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, mengingat jika sekedar menindaklanjuti dengan penerbitan Peraturan Presiden tentang organisasi dan tata hubungan kerja RSD maka akan terjadi perluasan pengaturan dalam Peraturan Presiden yang bertentangan dengan UU Nomor 5 Tahun 2014 dan PP Nomor 11 Tahun 2017.

III. Rencana Tindak lanjut

Berdasarkan analisis terhadap amanat Pasal 21, Pasal 43, Pasal 44, dan Pasal 95 ayat (8) dan (9), maka diusulkan adanya perubahan terhadap PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah terkait permasalahan bentuk organisasi, tata hubungan kerja, pengelolaan keuangan, dan tugas tambahan bagi seorang jabatan fungsional sebagai kepala RSD kepada Bapak Presiden, dan dapat dimasukkan kedalam agenda perubahan PP Nomor 18 Tahun 2016 yang saat ini sedang berproses di Kementerian Hukum dan HAM.

Demikian kami sampaikan, mohon arahan lebih lanjut. Atas perkenan Bapak Presiden diucapkan terima kasih



Menteri Kesehatan,

Nila Farid Moeloek