



WALIKOTA TERNATE
PROVINSI MALUKU UTARA

PERATURAN WALIKOTA TERNATE
NOMOR 25 TAHUN 2019

TENTANG

PEDOMAN TEKNIS POLA PENGELOLAAN KEUANGAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA TERNATE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TERNATE,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya peningkatan kinerja dan untuk kelancaran pelayanan kesehatan perlu menetapkan Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di Puskesmas Wilayah Kota Ternate;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah di Puskesmas Wilayah Kota Ternate;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Ternate (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3824);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1425);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 95/PMK.05/2016 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 913);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

17. Peraturan Daerah Kota Ternate Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Ternate (Lembaran Daerah Kota Ternate Tahun 2016 Nomor 154, Tambahan Lembaran Daerah Kota Ternate Nomor 129), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Ternate Nomor 19 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Ternate Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Ternate (Lembaran Daerah Kota Ternate Tahun 2018 Nomor 187);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN TEKNIS POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA TERNATE.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Ternate.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah Kota Ternate sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Ternate.
4. Sekertaris Daerah adalah Sekertaris Daerah Kota Ternate.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Ternate.
6. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Ternate.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah Kota Ternate.
8. Puskesmas Kawasan Perkotaan adalah puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagaimana tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, meliputi Puskesmas Perawatan Sulamadaha, Puskesmas Bahari Berkesan, Puskesmas Perawatan Siko, Puskesmas Kalumpang, Puskesmas Kota, Puskesmas Kalumata, Puskesmas Gambesi dan Puskesmas Perawatan Jambula.
9. Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan dengan karakteristik serta penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, meliputi Puskesmas Perawatan Moti, Puskesmas Hiri dan Puskesmas Mayau.
10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kota Ternate.

11. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
12. Badan Layanan Umum Daerah atau disingkat BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip Efisiensi dan Produktivitas.
13. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari Ketentuan Pengelolaan Keuangan Daerah pada umumnya.
14. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang yang berlaku pada PPK BLUD.
15. Pejabat Pengelola BLUD adalah pimpinan Puskesmas yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Puskesmas yang terdiri atas Kepala, Kepala Tata Usaha, Penanggung Jawab Program dan Pelaksana, Bendahara dan Staf Puskesmas.
16. Akuntansi adalah proses pencatatan, pengukuran, pengklasifikasian, pengikhtisaran, penginterpretasian transaksi dan kejadian yang diukur dengan satuan moneter serta penyajian laporan.
17. Aset adalah sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki Pemerintah Daerah sebagai akibat peristiwa masa lalu dan dari manfaat ekonomi dan/atau sosial dimasa depan diharapkan dapat diperoleh, baik oleh Pemerintah Daerah maupun masyarakat, serta dapat diukur dalam satuan uang, termasuk sumber daya non keuangan yang diperlukan untuk penyediaan jasa bagi masyarakat umum dan sumber-sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya.
18. Ekuitas dana adalah kekayaan bersih yang merupakan selisih antara aset dan kewajiban.
19. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan Puskesmas yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
20. Belanja adalah semua pengeluaran dari Rekening Kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam Periode Tahun Anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh PPK-BLUD Puskesmas.
21. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan BLUD Puskesmas.
22. Basis akrual adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
23. Rekening Kas Umum Daerah adalah rekening tempat penyimpanan uang daerah yang ditentukan oleh Walikota untuk menampung seluruh penerimaan daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran daerah pada bank yang ditetapkan.

24. Rekening Kas BLUD adalah rekening tempat penyimpanan uang BLUD Puskesmas yang dibuka oleh pimpinan BLUD Puskesmas pada bank umum untuk menampung seluruh pendapatan dan pembayaran pengeluaran BLUD Puskesmas.
25. Laporan Keuangan Konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
26. Kinerja adalah keluaran/hasil dari kegiatan/program yang akan atau telah dicapai sebagai akibat penggunaan/pemanfaatan sumber daya (input) dengan kuantitas dan kualitas terukur.
27. Rencana Bisnis dan Anggaran Puskesmas, yang selanjutnya disingkat RBA-PKM adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran dalam satu tahun anggaran yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas, meliputi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran baik yang berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan atau sumber-sumber dana lainnya yang sah.
28. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Puskesmas yang selanjutnya disingkat DPA-PKM adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang akan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh Puskesmas.
29. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan strategis daerah yang memuat visi, misi dan kebijakan pembangunan daerah selama periode 5 (lima) tahun.
30. Rencana Strategi Bisnis Puskesmas yang selanjutnya disingkat RSB-PKM adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, dan kebijakan operasional Puskesmas yang disusun berdasarkan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
31. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disebut SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara maksimal.
32. Dewan Pengawas adalah orang yang bertugas melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap pengelolaan keuangan BLUD.
33. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah Satuan Pengawas Internal Puskesmas yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Pimpinan Puskesmas untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
34. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
35. Satuan pemeriksaan internal adalah perangkat Puskesmas yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Kepala Puskesmas untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan *social responsibility* dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
36. Tim Anggaran Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat TPAD adalah tim yang dibentuk dengan Keputusan Walikota dan dipimpin oleh Sekretaris Daerah yang mempunyai tugas menyiapkan serta melaksanakan kebijakan Walikota dalam rangka penyusunan APBD dan perubahan APBD yang anggotanya terdiri dari pejabat perencana daerah, PPKD, dan pejabat lainnya sesuai kebutuhan.

37. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
38. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD Puskesmas termasuk imbalan hasil yang wajar dari Investasi Dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN AZAS

Bagian Kesatu Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Walikota ini adalah sebagai pedoman bagi unit Layanan Kesehatan untuk dapat menerapkan Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) Tujuan disusunnya Peraturan Walikota ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas Pemerintah Daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Bagian Kedua Asas Pengelolaan Keuangan BLUD Puskesmas

Pasal 3

- (1) Dalam pelaksanaan kegiatan, BLUD Puskesmas mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
- (2) Kinerja BLUD Puskesmas disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Kerja dan Anggaran serta Laporan Keuangan dan Kinerja Pemerintah Kota Ternate.
- (3) Dalam menyelenggarakan dan meningkatkan layanan kepada masyarakat, BLUD Puskesmas diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya.

BAB III PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Bagian Kesatu Pejabat Pengelola BLUD

Pasal 4

- (1) Pejabat Pengelola BLUD Puskesmas adalah pejabat yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD Puskesmas yang terdiri dari:
 - a. Pimpinan BLUD;
 - b. Pejabat Keuangan; dan
 - c. Pejabat Teknis.
- (2) Pimpinan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah Kepala Puskesmas.

- (3) Pejabat Keuangan BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah Kepala Tata Usaha Puskesmas.
- (4) Pejabat Teknis BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah Penanggung Jawab Teknis pada masing-masing bidang di puskesmas.
- (5) Pejabat Pengelola BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.

Bagian Kedua Perencanaan

Pasal 5

- (1) Puskesmas menyusun rencana strategis bisnis lima tahunan berdasarkan RPJMD.
- (2) Rencana strategi bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup visi, misi, program strategis dan pengukuran pencapaian kinerja Puskesmas.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan tahun berjalan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja tahun berjalan.

Pasal 6

- (1) Rencana strategi bisnis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), dilengkapi dengan rencana implementasi lima tahunan.
- (2) Rencana implementasi lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan gambaran program lima tahunan, pembiayaan lima tahunan, penanggung jawab program dan prosedur pelaksanaan program.
- (3) Rencana strategis bisnis dan rencana implementasi lima tahunan dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA.

Bagian Ketiga PENGANGGARAN

Pasal 7

- (1) Puskesmas menyusun RBA.
- (2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD dan sumber-sumber pendapatan Puskesmas lainnya.

- (3) Penyusunan RBA disesuaikan dengan ketentuan yang ditetapkan berdasarkan masing-masing sumber pendanaan yang berkenaan.

Pasal 8

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, memuat:
 - a. Kinerja Puskesmas tahun berjalan;
 - b. Asumsi makro dan mikro;
 - c. Target kinerja;
 - d. Analisis harga satuan;
 - e. Perkiraan harga;
 - f. Anggaran;
 - g. Prognosa laporan keuangan;
 - h. Perkiraan maju (*forward estimate*); dan
 - i. Ambang batas fleksibilitas pengelolaan belanja.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimum dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 9

- (1) Kinerja Puskesmas tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a, meliputi hasil kegiatan usaha, faktor yang mempengaruhi kinerja, perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi, laporan keuangan tahun berjalan serta rencana tindak lanjut.
- (2) Asumsi makro dan mikro sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b, antara lain asumsi tentang tingkat inflasi, pertumbuhan ekonomi, nilai kurs, asumsi tarif, volume pelayanan, dan pendapatan.
- (3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf c, antara lain perkiraan pencapaian kinerja pelayanan dan keuangan pada tahun yang direncanakan.
- (4) Analisis dan perkiraan biaya satuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf d, merupakan perkiraan biaya per unit penyediaan barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (5) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf e, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.
- (6) Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf f, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.
- (7) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf g, merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan realisasi anggaran/laporan operasional, neraca dan laporan arus kas.

- (8) Perkiraan maju (*forward estimate*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf h, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya.
- (9) Ambang batas fleksibilitas pengelolaan belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf i, adalah belanja yang dapat bertambah atau berkurang dari yang dianggarkan sepanjang pendapatan terkait bertambah atau berkurang, setidaknya proporsional.

Pasal 10

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), menjadi RKA PKM disampaikan kepada BPKAD.
- (2) RKA PKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan oleh BPKAD kepada TAPD untuk dibahas dan diverifikasi.

Pasal 11

- (1) RKA yang disetujui TPAD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 disampaikan untuk dituangkan dalam RAPBD.
- (2) Setelah Peraturan Daerah tentang APBD ditetapkan, Kepala Puskesmas melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.
- (3) RBA definitif berfungsi sebagai dasar untuk penyusunan DPA-PKM untuk diajukan kepada BPKAD.

BAB IV PELAKSANAAN ANGGARAN

Pasal 12

Pelaksanaan RBA disesuaikan dengan ketentuan yang ditetapkan berdasarkan masing-masing sumber pendanaan yang berkenaan.

Bagian Kesatu Dokumen Pelaksanaan Anggaran

Pasal 13

- (1) DPA-PKM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3), mencakup antara lain pendapatan dan belanja, proyeksi arus kas, serta jumlah dan kualitas jasa dan/atau barang yang akan dihasilkan PKM.
- (2) PPKD mengesahkan DPA-PKM sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (3) Pengesahan DPA-PKM mengacu kepada Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- (4) Dalam hal DPA-PKM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh BPKAD, Puskesmas dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar alokasi anggaran sesuai dokumen pelaksanaan anggaran tahun sebelumnya.

Pasal 14

- (1) DPA-PKM yang telah disahkan oleh BPKAD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2), menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (2) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yang dipergunakan untuk belanja barang/jasa dan belanja modal, dilakukan dengan penerbitan SPM.
- (3) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yang dipergunakan untuk belanja pegawai, diperlakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- (4) Penarikan dana untuk belanja barang/jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah sebesar selisih (*mismatch*) antara jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA – PKM.

Bagian Kedua Pendapatan

Pasal 15

Anggaran pendapatan Puskesmas bersumber dari:

- a. APBD dan/atau APBN;
- b. Jasa layanan;
- c. Hibah;
- d. Hasil kerjasama dengan pihak lain; dan
- e. Pendapatan Puskesmas lainnya yang sah.

Pasal 16

- (1) Pendapatan Puskesmas yang bersumber dari APBD dan/atau APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a, adalah pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah dan/atau Pemerintah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD dan/atau APBN.
- (2) Pendapatan Puskesmas yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b, adalah imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan Puskesmas yang bersumber dari hibah sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 15 huruf c, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (4) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi Puskesmas.
- (5) Pendapatan Puskesmas lainnya yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf e, antara lain:
 - a. Hasil pemanfaatan kekayaan;
 - b. Jasa giro;
 - c. Pendapatan bunga;
 - d. Komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Puskesmas.

Pasal 17

Hibah terikat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (3), diperlakukan sesuai peruntukannya.

Pasal 18

- (1) Seluruh pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja Puskesmas sesuai RBA definitif, kecuali yang berasal dari hibah terikat.
- (2) Seluruh pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e, dilaporkan sebagai jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah pada obyek pendapatan Puskesmas.

Bagian Ketiga Belanja

Pasal 19

Belanja Puskesmas terdiri dari unsur biaya yang sesuai dengan struktur biaya yang dituangkan dalam RBA definitif.

Pasal 20

Jenis belanja Puskesmas terdiri dari:

- a. Belanja pegawai;
- b. Belanja barang dan jasa;
- c. Belanja modal.

Pasal 21

- (1) Belanja pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a, antara lain dipergunakan untuk:
 - a. Belanja pegawai PNS;
 - b. Belanja pegawai Non PNS;
 - c. Kesejahteraan pegawai; dan
 - d. Honor, upah, serta lembur.
- (2) Belanja barang dan jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b, antara lain dipergunakan untuk belanja pelayanan dan belanja administrasi/umum.
- (3) Belanja pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sekurang-kurangnya terdiri dari belanja bahan pakai habis/material, belanja jasa dan belanja kebutuhan pendukung pelayanan.
- (4) Belanja administrasi/umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sekurang-kurangnya terdiri dari belanja pengembangan dan jasa sumber daya manusia, belanja administrasi kantor dan organisasi, belanja langganan daya dan jasa, dan belanja pemeliharaan.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf c, digunakan untuk:
 - a. tanah;
 - b. gedung dan bangunan;
 - c. peralatan dan mesin; dan
 - d. sarana fisik lainnya.

Bagian Keempat
Pengelolaan Kas

Pasal 22

- (1) Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, Puskesmas pada bank persepsi yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Rekening kas Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuka oleh Kepala Puskesmas dalam bentuk rekening giro.

Pasal 23

- (1) Dalam pengelolaan kas, Puskesmas menyelenggarakan hal-hal sebagai berikut:
 - a. merencanakan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. melakukan pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. menyimpan kas dan mengelola rekening bank;
 - d. melakukan pembayaran;
 - e. mendapatkan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. memanfaatkan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Pemanfaatan surplus kas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, dilakukan sebagai investasi jangka pendek pada instrumen keuangan dengan resiko rendah.
- (3) Penerimaan Puskesmas pada setiap hari kerja wajib disetorkan seluruhnya ke rekening kas Puskesmas dan dilaporkan kepada pengelola keuangan Puskesmas.
- (4) Pengelolaan kas Puskesmas diselenggarakan berdasarkan praktek bisnis yang sehat.

Bagian Kelima
Pengelolaan Piutang dan Utang

Pasal 24

- (1) Puskesmas dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan Puskesmas.
- (2) Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Puskesmas melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.
- (4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Puskesmas menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang Puskesmas.
- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada Walikota dengan dilampiri bukti-bukti valid dan sah.

Pasal 25

- (1) Kepala Puskesmas diberi kewenangan untuk menghapus piutang pasien sampai dengan Rp.10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) per pasien dengan umur piutang minimal 3 (tiga) tahun kecuali ditentukan lain oleh Walikota.
- (2) Untuk melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Puskesmas harus menetapkan mekanisme penghapusan piutang.

Pasal 26

- (1) Puskesmas dapat melakukan pinjaman/utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Pinjaman dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab.
- (3) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk biaya operasional yang terkait dengan peningkatan pelayanan termasuk keperluan menutup defisit kas.
- (4) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran investasi/modal.

Pasal 27

- (1) Perikatan pinjaman/utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Walikota.
- (2) Pelaksanaan perikatan pinjaman/utang diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Puskesmas.
- (3) Pembayaran kembali pinjaman/utang menjadi tanggung jawab Puskesmas.

Bagian Keenam Investasi

Pasal 28

- (1) Puskesmas dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan/atau peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan Puskesmas.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa investasi jangka pendek.

Pasal 29

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis.

Pasal 30

Puskesmas tidak dapat melakukan investasi jangka panjang.

Pasal 31

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 merupakan pendapatan Puskesmas.
- (2) Pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Ketujuh Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 32

- (1) Pengadaan barang/jasa yang dananya bersumber dari APBN/APBD dilaksanakan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan tentang pengadaan barang/jasa yang berlaku.
- (2) Pengadaan barang/jasa yang dananya bersumber dari non APBN/APBD dilaksanakan berdasarkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang pengadaan barang/jasa.
- (3) Fleksibilitas jenjang pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Puskesmas.

Pasal 33

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas dan disetujui Walikota.
- (2) Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan BLUD.

Pasal 34

- (1) Pengadaan barang/jasa yang dananya berasal dari hibah selain hibah terikat dilaksanakan berdasarkan ketentuan Pasal 33 ayat (1).
- (2) Pengadaan barang/jasa yang dananya bersumber dari hibah terikat, dilaksanakan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah.

Pasal 35

Pelaksanaan pengadaan barang dan jasa dilakukan dengan prinsip-prinsip:

- a. Obyektivitas, dalam hal penunjukkan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya tujuan pengadaan barang dan/atau jasa;
- b. Independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukkan pejabat lain langsung maupun tidak langsung; dan

- c. Saling uji (cross check), dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukkan pelaksana pengadaan lain.

Pasal 36

Pengelolaan barang pada Puskesmas dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Bagian Kedelapan Kerjasama

Pasal 37

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

Pasal 38

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1), yaitu:
 - a. Kerjasama operasional;
 - b. Sewa menyewa;
 - c. Pinjam pakai;
 - d. Usaha lainnya yang menunjang tugas pokok dan fungsi Puskesmas.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara Puskesmas dengan pihak lain, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (3) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang Puskesmas kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.
- (4) Pinjam pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan penyerahan penggunaan barang antara Puskesmas dengan pihak lain dalam jangka waktu tertentu tanpa menerima imbalan dan setelah jangka waktu tersebut berakhir diserahkan kembali kepada pengelola barang.
- (5) Usaha lainnya yang menunjang tugas pokok dan fungsi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kerjasama dengan pihak lain dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Puskesmas.

Pasal 39

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 merupakan pendapatan Puskesmas.
- (2) Pendapatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Kesembilan Surplus dan Defisit

Pasal 40

- (1) Surplus anggaran Puskesmas merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi belanja Puskesmas yang dihitung berdasarkan laporan operasional/aktivitas berbasis akrual pada satu periode anggaran.
- (2) Surplus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diestimasikan untuk digunakan dalam penyusunan RBA tahun anggaran berikutnya.
- (3) Surplus anggaran Puskesmas dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya, kecuali dengan Keputusan Walikota harus disetorkan sebagian atau seluruhnya ke Kas Umum Daerah.
- (4) Keputusan Walikota sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disusun dengan mempertimbangkan posisi likuiditas Puskesmas.

Pasal 41

- (1) Defisit anggaran Puskesmas merupakan selisih kurang antara pendapatan dengan belanja Puskesmas yang dihitung berdasarkan laporan keuangan operasional/aktivitas berbasis akrual pada satu periode anggaran.
- (2) Untuk menutup defisit pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemimpin Puskesmas dapat mengajukan anggaran pembiayaan kepada Walikota melalui BPKAD.

Bagian Kesepuluh Penyelesaian Kerugian

Pasal 42

Kerugian pada Puskesmas yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang diselesaikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah.

Bagian Kesebelas Penatausahaan

Pasal 43

Penatausahaan Keuangan Puskesmas sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Penatausahaan pendapatan/penerimaan/piutang;
- b. Penatausahaan belanja/biaya/pengeluaran/utang;
- c. Penatausahaan persediaan, aset tetap dan investasi;
- d. Penatausahaan ekuitas.

Pasal 44

- (1) Penatausahaan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43, didasarkan pada prinsip manajemen pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (2) Penatausahaan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 45

- (1) Penatausahaan keuangan Puskesmas yang bersumber dari dana pemerintah daerah dan/atau Pemerintah dilakukan oleh Bendahara Pengeluaran dengan berpedoman pada Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- (2) Kepala Puskesmas menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan Puskesmas untuk pengelolaan dana-dana diluar dana yang berasal dari Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah, dengan berdasarkan pada Standar Akuntansi Keuangan.
- (3) Penatausahaan keuangan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan oleh pejabat yang membidangi keuangan.
- (4) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terlebih dahulu dikonsultasikan dengan BPKAD.

BAB V AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu Akuntansi

Pasal 46

- (1) Puskesmas menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan Puskesmas harus dicatat dan dokumen pendukungnya dikelola secara tertib.

Pasal 47

- (1) Puskesmas menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan.
- (2) Penyelenggaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis akrual baik dalam pengakuan pendapatan, belanja maupun dalam pengakuan aset, kewajiban dan ekuitas dana.

Pasal 48

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2), pimpinan Puskesmas menetapkan kebijakan akuntansi yang mengacu pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas, pendapatan dan belanja.

Pasal 49

Proses akuntansi Puskesmas meliputi:

- a. mencatat bukti transaksi ke dalam buku jurnal;
- b. memposting dari buku jurnal ke buku besar dan buku pembantu;
- c. mengikhtisarkan saldo buku besar ke dalam neraca saldo; dan
- d. menyusun laporan keuangan.

Bagian Kedua
Pelaporan

Pasal 50

- (1) Laporan Keuangan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf d, terdiri dari:
 - a. Laporan Realisasi Anggaran;
 - b. Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih;
 - c. Neraca;
 - d. Laporan Operasional;
 - e. Laporan Arus Kas;
 - f. Laporan Perubahan Ekuitas; dan
 - g. Catatan atas Laporan Keuangan.
- (2) Laporan Keuangan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja dan dapat dilengkapi dengan laporan aktiva bersih.
- (3) Neraca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan laporan yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu.
- (4) Laporan operasional/laporan aktivitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan laporan yang berisi informasi jumlah pendapatan dan beban Puskesmas selama satu periode.
- (5) Laporan arus kas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan laporan yang menyajikan informasi kas sehubungan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu.
- (6) Catatan atas laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, merupakan catatan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam Laporan keuangan.
- (7) Laporan aktiva bersih sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan laporan yang berisikan aktiva bersih awal ditambah atau dikurangi perubahan aktiva bersih.

Pasal 51

Laporan kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (2), merupakan laporan yang menggambarkan keluaran/hasil dari kegiatan/program yang akan atau telah dicapai sebagai akibat penggunaan/pemanfaatan sumber daya (input) dengan kuantitas dan kualitas terukur dan sekurang-kurangnya berisi:

- a. Program yang direncanakan;
- b. Capaian kegiatan;
- c. Permasalahan/hambatan yang dihadapi;
- d. Upaya pemecahan masalah;
- e. Saran dan usulan.

Pasal 52

Laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 53

- (1) Puskesmas menyusun dan menyampaikan laporan keuangan kepada BPKAD.
- (2) Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui penyesuaian dari basis akrual ke basis kas modifikasi.
- (3) Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), terdiri dari:
 - a. Laporan Realisasi Anggaran;
 - b. Neraca; dan
 - c. Catatan atas laporan keuangan.

Bagian Ketiga Pertanggungjawaban

Pasal 54

- (1) Setiap akhir bulan Puskesmas menyusun dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan APBD kepada BPKAD, paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
- (2) Setiap bulan Puskesmas menyusun dan menyampaikan laporan realisasi anggaran kepada BPKAD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (3) Setiap akhir tahun Puskesmas menyusun dan menyampaikan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 kepada BPKAD, paling lambat 1 (satu) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

BAB VI PERUBAHAN RBA DAN DPA

Pasal 55

- (1) Perubahan terhadap RBA dan DPA dilakukan apabila:
 - a. Terdapat penambahan atau pengurangan anggaran yang bersumber dari APBD;
 - b. Biaya Puskesmas melampaui ambang batas fleksibilitas yang ditetapkan;
 - c. Pergeseran antar jenis belanja dan/atau antar kegiatan.
- (2) Perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mengikuti mekanisme perubahan APBD.

BAB VII STANDAR PELAYANAN MINIMUM

Pasal 56

- (1) Operasional pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Puskesmas harus mengacu pada SPM yang ditetapkan.
- (2) SPM dibuat dan diusulkan oleh Kepala Puskesmas dan ditetapkan penggunaannya oleh Walikota.
- (3) SPM harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 57

- (1) Standar pelayanan minimum harus memenuhi persyaratan:
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. dapat diukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan;
 - e. tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas pokok dan fungsi Puskesmas.
- (3) Dapat diukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas pokok dan fungsi Puskesmas.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB VIII

PEJABAT PENGELOLA DAN PEGAWAI

Pasal 58

- (1) Pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas dapat berasal dari PNS dan/atau tenaga profesional Non PNS sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas yang berasal dari tenaga profesional non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipekerjakan berdasarkan kontrak.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan/atau pegawai Puskesmas yang berasal dari Non PNS didasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

BAB IX

DEWAN PENGAWAS

Pasal 59

- (1) Puskesmas yang memiliki realisasi nilai omset tahunan menurut laporan operasional atau nilai aset menurut neraca yang memenuhi syarat minimal, dapat dibentuk dewan pengawas.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai ketua Dewan Pengawas.

- (3) Syarat minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan jumlah anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan.
- (4) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Walikota atas usulan Kepala Puskesmas.

Pasal 60

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Puskesmas yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (2) Dewan Pengawas berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan Puskesmas dan memberikan pendapat serta saran kepada Walikota mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Puskesmas;
 - c. melaporkan kepada Walikota tentang kinerja Puskesmas;
 - d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan Puskesmas;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola Puskesmas; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Walikota secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 61

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur:
 - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan Puskesmas;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan Puskesmas atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Walikota;
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan pejabat pengelola Puskesmas.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu:
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Puskesmas, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 62

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

Pasal 63

- (1) Walikota dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Pasal 64

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada Puskesmas dan dimuat dalam RBA.

BAB X Remunerasi

Pasal 65

- (1) Pejabat pengelola Puskesmas, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai Puskesmas dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan dalam bentuk gaji, tunjangan dan imbalan lainnya.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk Puskesmas ditetapkan oleh Walikota berdasarkan usulan yang disampaikan oleh Puskesmas melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 66

- (1) Penetapan remunerasi Kepala Puskesmas, mempertimbangkan faktor-faktor yang mencakup:
 - a. Proporsionalitas, berdasarkan ukuran (size) dan jumlah aset yang dikelola Puskesmas, tingkat pelayanan serta produktivitas;

- b. kesetaraan, berdasarkan pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kepatutan, berdasarkan kemampuan pendapatan Puskesmas bersangkutan; dan
 - d. kinerja operasional Puskesmas yang ditetapkan oleh kepala daerah sekurang-kurangnya mempertimbangkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh perseratus) dari remunerasi pemimpin Puskesmas.

Pasal 67

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. honorarium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh perseratus) dari gaji Kepala Puskesmas;
- b. honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam perseratus) dari gaji Kepala Puskesmas; dan
- c. honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas perseratus) dari gaji Kepala Puskesmas.

Pasal 68

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas sebagaimana dimasud dalam Pasal 65 ayat (2), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian:
- a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/capaian kinerja (*performance index*).
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti Peraturan Perundangan-Undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Walikota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (4).
- (3) Besarnya Remunerasi untuk Pejabat Pengelola Puskesmas, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai Puskesmas paling banyak 40% (empat puluh perseratus) dari pendapatan operasional.

Pasal 69

- (1) Pejabat pengelola, dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh perseratus) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi pejabat pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh perseratus) dari remunerasi bulan terakhir di Puskesmas sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

BAB XI
TARIF LAYANAN

Pasal 70

- (1) Puskesmas dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil (return) yang wajar dari investasi dana, dan bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan Puskesmas.
- (5) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

BAB XII
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 71

- (1) Pembinaan teknis Puskesmas dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pembinaan keuangan Puskesmas dilakukan oleh BPKAD.

Bagian Kedua
Pengawasan, Pengendalian dan Evaluasi

Pasal 72

- (1) Dalam rangka pengawasan operasional Puskesmas dilakukan melalui pengawasan internal.
- (2) Pengawasan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh satuan pengawas internal yang merupakan unit kerja yang berkedudukan langsung dibawah pimpinan Puskesmas.
- (3) Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan operasional Puskesmas dilakukan evaluasi secara periodik.
- (4) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), akan dilaksanakan oleh tim evaluasi yang terdiri dari:
 - a. Instansi yang membidangi perencanaan;
 - b. Instansi yang membidangi keuangan;
 - c. Instansi yang membidangi kepegawaian;
 - d. Instansi yang membidangi organisasi;
 - e. Instansi yang membidangi kesehatan.

BAB XIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 73

Dalam hal APBD telah ditetapkan tetapi belum mengakomodasi RBA Puskesmas, maka pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e, dapat dikelola langsung oleh Puskesmas dengan mengacu pada RBA yang diajukan sebagai salah satu syarat administratif usulan penetapan BLUD .

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 74

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Ternate.

Ditetapkan di Ternate
pada tanggal 17 September 2019

WALIKOTA TERNATE,



BURHAN ABDURAHMAN

Diundangkan di Ternate
pada tanggal 20 September 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA TERNATE,



M. TAUHID SOLEMAN

BERITA DAERAH KOTA TERNATE TAHUN 2019 NOMOR 396

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

ttd

MUHAMMAD ASYKIN, S.H.,M.H

PEMBINA

NIP. 19751013 2002 12 1 002