



BERITA DAERAH
KABUPATEN GUNUNGKIDUL
(Berita Resmi Pemerintah Kabupaten Gunungkidul)

Nomor : 45

Tahun : 2013

PERATURAN BUPATI GUNUNGKIDUL
NOMOR 45 TAHUN 2013
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN KEUANGAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA UPT PUSKESMAS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL

BUPATI GUNUNGKIDUL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah dan/atau pemerintah daerah dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa perlu menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada 10 Puskesmas;
- b. bahwa atas dasar pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menerbitkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada UPT Puskesmas.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006;

6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2008 Nomor 01 Seri E) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 8 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Gunungkidul Tahun 2010 Nomor 07 Seri E);
8. Peraturan Daerah Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2013 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Tahun 2013 Nomor 9);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA UPT PUSKESMAS DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGGKIDUL.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gunungkidul.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Gunungkidul.
3. Bupati adalah Bupati Gunungkidul.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Gunungkidul.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul.
6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah unit pelaksana teknis pada Dinas Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kabupaten Gunungkidul.
8. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi di lingkungan Pemerintah Daerah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
10. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD adalah pengelolaan keuangan yang dikecualikan dari ketentuan perundangan yang berlaku umum.

11. Pejabat Pengelola BLUD pada UPT Puskesmas yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah Kepala UPT Puskesmas, bertanggung jawab terhadap kinerja operasional UPT Puskesmas.
12. Bendahara adalah bendahara penerima/pengeluaran yang menangani seluruh penerimaan dan pengeluaran uang pada UPT Puskesmas.
13. Pengurus Barang adalah petugas yang menangani seluruh aset/kekayaan yang dikelola UPT Puskesmas;
14. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.
15. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali.
16. Penerimaan Pembiayaan adalah penerimaan yang bersumber dari pinjaman jangka pendek, pinjaman jangka panjang dan penerimaan kembali/penjualan investasi jangka panjang.
17. Pengeluaran Pembiayaan adalah pengeluaran untuk pembayaran pokok pinjaman, pengeluaran investasi jangka panjang dan pemberian pinjaman.
18. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional UPT Puskesmas.
19. Piutang UPT Puskesmas adalah jumlah uang yang wajib dibayar kepada UPT dan/atau hak UPT yang dapat dinilai dengan uang sebagai akibat perjanjian atau akibat lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan atau akibat lainnya yang sah.
20. Utang UPT Puskesmas adalah jumlah uang yang wajib dibayar oleh UPT Puskesmas dan/atau kewajiban UPT Puskesmas yang dapat dinilai dengan uang berdasarkan peraturan perundang-undangan, perjanjian, atau berdasarkan sebab lainnya yang sah.
21. Investasi adalah penggunaan aset UPT Puskesmas untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan keuangan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
22. Nilai Omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima UPT Puskesmas yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerjasama dengan pihak lain atau hasil usaha lainnya.
23. Aset adalah sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki UPT Puskesmas sebagai akibat peristiwa masa lalu dan dari manfaat ekonomi dan/atau sosial di masa depan yang 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.
24. Nilai Aset adalah jumlah aset yang tercantum dalam neraca UPT Puskesmas pada suatu tanggal tertentu, dan merupakan bagian dari kekayaan pemerintah daerah yang tidak dipisahkan.
25. Rekening Kas UPT Puskesmas adalah rekening tempat penyimpanan uang untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran UPT Puskesmas.

26. Akuntansi adalah proses pencatatan, pengukuran, pengklasifikasian, pengikhtisaran, penginterpretasian transaksi dan kejadian yang diukur dengan satuan moneter serta penyajian laporan.
27. Basis AkruaI 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
28. Rencana Strategis Bisnis UPT Puskesmas yang selanjutnya disingkat RSB-UPT Puskesmas adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional UPT Puskesmas .
29. Rencana Bisnis dan Anggaran UPT Puskesmas yang selanjutnya disingkat RBA-UPT Puskesmas adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran dalam satu tahun anggaran yang akan dilaksanakan oleh UPT Puskesmas, meliputi pendapatan, belanja, dan pembiayaan melalui pelaksanaan program dan kegiatan serta target kinerja, dan anggaran baik yang berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan atau sumber-sumber dana lainnya yang sah.
30. Rencana Bisnis dan Anggaran Definitif UPT Puskesmas yang selanjutnya disingkat RBA Definitif, adalah RBA yang telah disesuaikan dengan Peraturan Daerah tentang APBD.
31. Dokumen Pelaksanaan Anggaran UPT Puskesmas yang selanjutnya disingkat DPA-UPT Puskesmas adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar penarikan dana dari APBD dan pengesahan pendapatan, biaya, dan pembiayaan UPT Puskesmas .
32. Kinerja adalah keluaran/hasil dari program/kegiatan yang akan atau telah dicapai sebagai akibat penggunaan/pemanfaatan sumber daya (input) dengan kuantitas dan kualitas terukur.
33. Fleksibilitas adalah besaran persentase ambang batas perubahan anggaran yang diperkenankan yang bersumber dari pendapatan oprasional dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional UPT Puskesmas .
34. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh UPT Puskesmas termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana yang bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per-unit.
35. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
36. Standar Pelayanan Minimal adalah standar spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimum yang harus dipenuhi/diberikan oleh UPT Puskesmas kepada masyarakat terkait dengan tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas.
37. Satuan Pemeriksaan Internal adalah perangkat yang dibentuk oleh Kepala UPT Puskesmas untuk membantu pimpinan bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan *social responsibility* dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
38. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, honorarium, tunjangan tetap, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.

BAB II
RUANG LINGKUP DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) UPT Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis pada Dinas Kesehatan merupakan bagian dari perangkat pemerintah daerah yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan status hukum tidak terpisah dari pemerintah daerah.
- (2) Dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat, kepada Puskesmas diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan.
- (3) Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dalam penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah daerah untuk mewujudkan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

BAB III
PEJABAT PENGELOLA BLUD

Bagian Kesatu
Kepala UPT Puskesmas

Pasal 3

Kepala UPT Puskesmas sebagai pejabat pengelola adalah pejabat kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang yang mempunyai tugas :

- a. menyusun RBA-UPT Puskesmas;
- b. melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran atas beban anggaran belanja;
- c. melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran;
- d. mengadakan ikatan/perjanjian kerja sama dengan pihak lain dalam batas anggaran yang telah ditetapkan;
- e. menandatangani SPM (untuk dana non APBD);
- f. mengelola utang dan piutang yang menjadi tanggungjawab UPT Puskesmas yang dipimpinnya;
- g. mengelola aset/kekayaan UPT Puskesmas yang menjadi tanggungjawabnya;
- h. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan UPT Puskesmas;
- i. melaksanakan tugas-tugas kuasa pengguna anggaran/pengguna barang lainnya berdasarkan kuasa yang dilimpahkan oleh Bupati; dan
- j. bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua
Pejabat Penatausahaan Keuangan

Pasal 4

- (1) Dalam menatausahakan pengelolaan keuangan, Kepala UPT Puskesmas menunjuk dan menetapkan Pejabat Penatausahaan Keuangan yang mempunyai tugas dan kewajiban:
 - a. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. menyiapkan DPA-UPT Puskesmas;
 - c. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
 - d. menyelenggarakan pengelolaan kas;

- e. melakukan pengelolaan utang dan piutang;
 - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi;
 - g. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan; dan
 - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan UPT.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1):
- a. meneliti kelengkapan SPP-LS pengadaan barang dan jasa yang disampaikan oleh bendahara UPT Puskesmas;
 - b. melakukan verifikasi SPP;
 - c. menyiapkan SPM (untuk dana non APBD); dan
 - d. melakukan verifikasi harian atas penerimaan.
- (3) PPK UPT Puskesmas tidak boleh merangkap sebagai pejabat yang bertugas melakukan pemungutan penerimaan, bendahara dan/atau PPTK.

Bagian Ketiga Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan

Pasal 5

- (1) Kepala UPT Puskesmas dalam melaksanakan program dan kegiatan menunjuk pejabat/personil pada unit kerja selaku pejabat pelaksana teknis kegiatan (PPTK).
- (2) PPTK yang ditunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Kepala UPT Puskesmas.
- (3) PPTK mempunyai tugas dan kewajiban :
- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis yang menjadi ketugasannya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan DPA; dan
 - c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional ketugasannya.
- (4) Tanggung jawab PPTK sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berkaitan dengan mutu layanan, standarisasi, administrasi, kualitas sumberdaya manusia, dan peningkatan sumberdaya lainnya.

Bagian Keempat Bendahara

Pasal 6

- (1) Dalam rangka pelaksanaan tugas kebendaharaan UPT Puskesmas ditunjuk satu (1) orang Bendahara Penerimaan Pembantu, satu (1) orang Bendahara Pengeluaran Pembantu yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Bendahara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan fungsi kebendaharaan dalam rangka pengelolaan keuangan baik pendapatan maupun belanja UPT Puskesmas.
- (3) Bendahara UPT Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya dapat dibantu oleh Pembantu Bendahara yang menangani pendapatan, belanja, termasuk belanja gaji yang jumlahnya menyesuaikan dengan kebutuhan.
- (4) Penunjukan pembantu bendahara, sebagaimana dimaksud pada ayat (3) serta uraian tugas ditetapkan dengan keputusan Kepala UPT Puskesmas.

Pasal 7

- (1) Bendahara baik secara langsung maupun tidak langsung dilarang melakukan kegiatan perdagangan, pekerjaan pemborongan dan penjualan jasa atau bertindak sebagai penjamin atas kegiatan/pekerjaan/penjualan.
- (2) Bendahara dilarang membuka rekening/giro pos atau menyimpan uang pada suatu bank atau lembaga keuangan lainnya atas nama pribadi.
- (3) Bendahara secara fungsional bertanggungjawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Kepala UPT Puskesmas.

Pasal 8

- (1) Dalam hal bendahara yang karena sesuatu hal tidak dapat melaksanakan tugasnya selama lebih dari 7 (tujuh) hari sampai dengan 1 (satu) bulan, Kepala UPT Puskesmas menunjuk pelaksana bendahara untuk melaksanakan tugas dengan tanggung jawab tetap pada bendahara bersangkutan.
- (2) Dalam hal bendahara karena sesuatu hal tidak dapat melaksanakan tugas lebih dari 1 (satu) bulan sampai dengan 3 (tiga) bulan, Kepala UPT Puskesmas menunjuk pembantu bendahara untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab bendahara dengan dibuatkan berita acara penyerahan dan diserahkan kembali kepada bendahara definitif setelah yang bersangkutan aktif kembali.
- (3) Dalam hal bendahara yang karena sesuatu hal tidak dapat melaksanakan tugasnya selama lebih dari 3 (tiga) bulan, Bupati menunjuk bendahara yang baru atas usulan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kelima Pengelolaan Barang

Pasal 9

- (1) Dalam rangka pengelolaan barang di UPT Puskesmas ditunjuk 1 (satu) orang pengurus barang pembantu yang diangkat berdasarkan Keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pengurus Barang Pembantu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam pengelolaan dan penatausahaan barang daerah/kekayaan UPT Puskesmas.
- (3) Pengurus Barang Pembantu dalam melaksanakan tugasnya dapat dibantu oleh Pembantu Pengurus Barang Pembantu yang menangani aset/kekayaan dan jumlahnya menyesuaikan dengan kebutuhan.
- (4) Penunjukan pembantu pengurus barang pembantu sebagaimana dimaksud pada (3) serta uraian tugas ditetapkan dengan Keputusan Kepala UPT Puskesmas.
- (5) Pengurus Barang Pembantu secara fungsional bertanggungjawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Kepala UPT Puskesmas.

Bagian Keenam Satuan Pengendali Internal

Pasal 10

- (1) Dalam rangka mewujudkan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat serta untuk pengendalian internal pada UPT Puskesmas dapat dibentuk Satuan Pengendali Internal/*internal auditor* yang berkedudukan langsung dibawah Kepala UPT Puskesmas.

- (2) Tugas dan fungsi satuan pengendali internal meliputi:
 - a. pengamanan harta dan kekayaan UPT Puskesmas;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kriteria untuk dapat ditunjuk menjadi satuan pengendali internal antara lain:
 - a. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa; dan
 - c. mempunyai sikap independen dan objektif terhadap objek yang diaudit.
- (4) Pembentukan SPI dapat dilaksanakan melalui tim pelaksana kegiatan.
- (5) Dasar pertimbangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yaitu:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban tugas;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan jangkauan pelayanan.

BAB IV RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN

Bagian Kesatu Penyusunan Rencana Strategis Bisnis

Pasal 11

- (1) UPT Puskesmas menyusun RSB-UPT Puskesmas dengan mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan RPJMD.
- (2) RSB-UPT Puskesmas mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahun dan proyeksi keuangan lima tahun ke depan.
- (3) RSB digunakan sebagai dasar penyusunan RBA tahunan disertai dengan prakiraan RBA tahun berikutnya serta evaluasi kinerja.

Bagian Kedua Penyusunan RBA

Pasal 12

- (1) Rencana Bisnis dan Anggaran adalah rencana kerja tahunan yang disusun mengacu kepada RSB-UPT Puskesmas.
- (2) RBA disusun berdasarkan prinsip anggaran kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. anggaran penerimaan/pendapatan yang bersumber dari pendapatan jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, APBD, APBN, serta pendapatan lainnya yang akan dilaksanakan pada tahun berkenaan;
 - b. anggaran belanja/pengeluaran yang memuat usulan seluruh program, kegiatan yang dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis program dan kegiatan sebagaimana telah dibakukan; dan
 - c. serta estimasi saldo awal kas, dan estimasi saldo akhir kas.

- (4) RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan UPT Puskesmas dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kegiatan Dinas Kesehatan dan Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (5) RBA sebagaimana dimaksud diatas memuat :
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. sasaran, target, dan kegiatan;
 - d. perkiraan pendapatan;
 - e. perkiraan biaya;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya/pengeluaran;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa dan proyeksi laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju (*forward estimate*);
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk integrasi/konsolidasi dengan Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD/ RKA-SKPD.
- (6) RBA-UPT Puskesmas dipersamakan sebagai RKA-Unit kerja pada SKPD.

Bagian Ketiga
Pendapatan

Pasal 13

Pendapatan UPT Puskesmas dapat bersumber dari:

- a. pendapatan yang akan diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat;
- b. hibah tidak terikat dan/atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. penerimaan anggaran yang bersumber dari APBD;
- e. penerimaan anggaran yang bersumber dari APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan UPT Puskesmas yang sah.

Pasal 14

- (1) Pendapatan yang berasal dari jasa layanan sebagaimana dimaksud pada Pasal 13 huruf a, merupakan pendapatan yang diperoleh dari jasa layanan utama (*core business*) UPT Puskesmas.
- (2) Hibah tidak terikat sebagaimana dimaksud pada pasal 13 huruf b, merupakan pendapatan hibah yang diterima UPT Puskesmas yang tidak dibatasi peruntukan dana tersebut oleh pemberi hibah, sedangkan hibah terikat merupakan pendapatan hibah yang diterima oleh UPT Puskesmas yang dibatasi peruntukannya termasuk aset yang diperoleh dari hibah tersebut.
- (3) Hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada pasal 13 huruf c, berupa perolehan pendapatan dari kerja sama operasional.
- (4) Penerimaan anggaran yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud pada pasal 13 huruf d, berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (5) Penerimaan anggaran yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud pada pasal 13 huruf e, dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah pusat dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.

- (6) Lain-lain pendapatan UPT Puskesmas yang sah sebagaimana dimaksud pada pasal 13 huruf f, antara lain :
- a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan UPT Puskesmas;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan atau bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh UPT Puskesmas; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 15

- (1) Seluruh pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada pasal 13 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran UPT Puskesmas sesuai dengan RBA.
- (2) Seluruh pendapatan UPT Puskesmas dilaksanakan melalui rekening Kas UPT Puskesmas dan dilaporkan kepada PPKD melalui Dinas Kesehatan setiap triwulan.

Bagian Keempat Belanja UPT Puskesmas

Pasal 16

Belanja UPT Puskesmas berdasar pengelolaannya dibedakan menjadi :

- a. sumber dana yang berasal dari jasa pelayanan;
- b. sumber dana yang berasal dari APBD, pengelolaan dan penatausahaan dilaksanakan berdasar mekanisme APBD;
- c. sumber dana yang berasal dari APBN, pengelolaan dan penatausahaan dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Pasal 17

- (1) Belanja UPT Puskesmas terdiri dari biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh biaya yang menjadi beban UPT Puskesmas dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh biaya yang menjadi beban UPT Puskesmas dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.
- (4) Biaya UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk membiayai program dan kegiatan dalam rangka pelayanan, melalui kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.

Pasal 18

- (1) Biaya operasional terdiri dari :
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.

- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat terdiri atas:
- biaya pegawai;
 - biaya bahan;
 - biaya jasa pelayanan;
 - biaya pemeliharaan;
 - biaya barang dan jasa; dan
 - biaya lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat terdiri atas:
- biaya pegawai;
 - biaya administrasi kantor;
 - biaya pemeliharaan;
 - biaya barang dan jasa;
 - biaya promosi; dan
 - biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 19

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 17 ayat (1) terdiri dari

- biaya bunga;
- biaya administrasi bank;
- biaya kerugian penjualan aset tetap;
- biaya kerugian penurunan nilai; dan
- biaya non operasional lain-lain.

Pasal 20

- Pengeluaran/belanja/biaya pada UPT Puskesmas dikelompokkan ke dalam belanja pegawai, belanja barang dan jasa, serta belanja modal.
- Pengelompokan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan sesuai dengan masing-masing program, kegiatan, kelompok, dan jenis belanja mengacu kepada peraturan perundangan yang mengatur mengenai pengelolaan keuangan daerah.

Pasal 21

- Belanja pegawai terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung.
- Belanja tidak langsung hanya diperuntukkan bagi belanja gaji pegawai PNS.
- Belanja langsung digunakan untuk menganggarkan belanja pegawai, baik untuk pelayanan, biaya umum dan administrasi, serta biaya lainnya.

Pasal 22

- Untuk peningkatan kinerja pelayanan kepada pegawai di lingkungan UPT Puskesmas dapat diberikan remunerasi/insentif baik untuk pegawai PNS maupun non PNS.
- Mekanisme dan prosedur pemberian remunerasi/insentif diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 23

- Belanja barang dan/jasa digunakan dalam rangka pelaksanaan operasional dan penyediaan layanan UPT Puskesmas.
- Pengadaan barang dan/jasa dilaksanakan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil dan tidak diskriminatif, akuntabel dan sesuai praktek bisnis yang sehat.

- (3) Prosedur dan mekanisme pengadaan barang dan jasa mengikuti peraturan perundangan yang berlaku.

Pasal 24

- (1) UPT Puskesmas dapat menganggarkan belanja modal selama tidak mengganggu kebutuhan untuk belanja pelayanan kepada masyarakat.
- (2) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa belanja modal dalam rangka pelaksanaan pelayanan maupun kebutuhan penunjang UPT Puskesmas lainnya.
- (3) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa belanja modal untuk sarana dan prasarana, peralatan dan mesin, bangunan, dan belanja modal fisik lainnya.
- (4) Belanja modal fisik lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk antara lain pengeluaran untuk perolehan aset tidak berwujud, pengembangan aplikasi/ *software* serta belanja lainnya yang memenuhi kriteria aset tak berwujud.

Pasal 25

- (1) Seluruh belanja UPT Puskesmas yang bersumber dari jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, serta lain-lain pendapatan UPT Puskesmas yang sah disampaikan kepada PPKD setiap triwulan;
- (2) Seluruh biaya UPT Puskesmas yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).

Bagian Kelima Pengajuan RBA

Pasal 26

- (1) UPT Puskesmas mengajukan usulan RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2), kepada PPKD untuk dibahas sebagai bagian dari Rancangan APBD.
- (2) Pembahasan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terutama mencakup program kegiatan, standar biaya dan anggaran UPT Puskesmas, kinerja keuangan UPT Puskesmas, serta besaran persentase ambang batas.
- (3) Pembahasan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam rapat pembahasan bersama antara TAPD dengan Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas.
- (4) RBA yang telah dilakukan pembahasan oleh TAPD sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (5) Usulan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan pada bulan Oktober disertai dengan usulan standar pelayanan minimal.

Pasal 27

- (1) Setelah rancangan Peraturan Daerah tentang APBD ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, kepala UPT Puskesmas melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.
- (2) Kepala UPT Puskesmas menyampaikan RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada PPKD untuk ditetapkan.
- (3) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan dasar untuk penyusunan rancangan DPA-UPT Puskesmas yang mencakup antara lain:
 - a. pendapatan dan biaya/pengeluaran;

- b. proyeksi arus kas;
- c. jumlah dan kualitas barang dan jasa yang akan dihasilkan; dan
- d. besaran prosentase ambang batas.

Bagian Keenam
Revisi RBA dan DPA-UPT Puskesmas

Pasal 28

- (1) Revisi terhadap RBA definitif dan DPA-UPT Puskesmas dilakukan apabila:
 - a. terdapat penambahan atau pengurangan pagu anggaran;
 - b. terdapat perubahan/pergeseran program, kegiatan, dan jenis belanja APBD/APBN; dan
 - c. adanya pendapatan yang melebihi ambang batas fleksibilitas sehingga diperlukan perubahan belanja.
- (2) Revisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan mekanisme perubahan APBD.
- (3) UPT Puskesmas tidak perlu melakukan revisi RBA definitif dan DPA dalam hal :
 - a. perubahan volume pendapatan dan belanja dalam ambang batas yang diijinkan; dan
 - b. pergeseran objek dan rincian objek belanja dalam suatu program kegiatan.

BAB V
PENETAPAN DPA-UPT PUSKESMAS

Pasal 29

- (1) Sebagai dasar pelaksanaan anggaran, PPKD mengesahkan DPA-UPT Puskesmas.
- (2) DPA-UPT Puskesmas mencakup pendapatan dan belanja, proyeksi arus kas, dan jumlah serta kualitas barang dan/jasa yang akan dihasilkan.
- (3) DPA yang telah disahkan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), menjadi dasar pelaksanaan program dan kegiatan UPT Puskesmas serta sebagai dasar untuk penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (4) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (3), digunakan untuk belanja pegawai, belanja barang dan/atau jasa, serta belanja modal yang dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (5) Dalam hal DPA-UPT Puskesmas belum disahkan oleh PPKD, UPT Puskesmas dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA tahun sebelumnya.

Pasal 30

- (1) DPA-UPT Puskesmas menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati dengan Kepala UPT Puskesmas.
- (2) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat antara lain kesanggupan untuk meningkatkan :
 - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - b. kinerja keuangan; dan
 - c. manfaat bagi masyarakat.

BAB VI
PENGELOLAAN KAS

Pasal 31

- (1) Dalam rangka pengelolaan kas Kepala UPT Puskesmas membuka Rekening Kas UPT Puskesmas pada bank pemerintah dengan persetujuan Bupati.
- (2) Bendahara UPT Puskesmas dalam pengelolaan kas wajib menyelenggarakan penatausahaan keuangan dengan mencatat seluruh transaksi penerimaan dan pengeluaran kas dalam buku kas umum.
- (3) Pencatatan sebagaimana disebut dalam ayat (2) dilaksanakan berdasarkan kronologis terjadinya transaksi baik penerimaan maupun pengeluaran yang mengakibatkan pada berkurang/bertambahnya uang dalam buku kas umum.
- (4) Pemberian uang muka kerja/persekot sudah harus dicatat sebagai pengeluaran kas.
- (5) Penerimaan dan pengeluaran kas dianggap sah apabila dilengkapi dengan bukti-bukti penerimaan maupun pengeluaran.

Bagian Kesatu
Penatausahaan Penerimaan UPT Puskesmas

Pasal 32

- (1) Seluruh penerimaan UPT Puskesmas disetor ke rekening Kas UPT Puskesmas pada bank pemerintah yang ditunjuk dengan Keputusan Bupati.
- (2) Penerimaan UPT Puskesmas yang disetor ke rekening kas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
 - a. disetor langsung ke bank oleh pihak ketiga;
 - b. disetor melalui bank lain, badan, lembaga keuangan dan/atau kantor pos oleh pihak ketiga; dan
 - c. disetor melalui bendahara penerima pembantu oleh pihak ketiga.
- (3) Benda berharga sebagai tanda bukti pembayaran oleh pihak ketiga kepada bendahara penerima sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diterbitkan dan disahkan oleh Kepala UPT Puskesmas.
- (4) Pendapatan yang diperoleh UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat huruf a,b,c, dan f, dikelola dan digunakan langsung untuk membiayai pengeluaran UPT Puskesmas sesuai dengan RBA definitif.

Pasal 33

- (1) Bendahara penerima pembantu pada puskesmas wajib menyelenggarakan penatausahaan terhadap seluruh penerimaan dan penyetoran atas penerimaan yang menjadi tanggungjawabnya ke rekening kas UPT Puskesmas.
- (2) Penatausahaan atas penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan:
 - a. buku kas umum;
 - b. buku pembantu per objek dan rincian objek penerimaan; dan
 - c. buku rekapitulasi penerimaan harian.
- (3) Bendahara dalam melakukan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan :
 - a. surat tanda setoran (STS);
 - b. surat tanda bukti pembayaran; dan
 - c. bukti penerimaan lainnya yang sah.

Pasal 34

- (1) PPK UPT Puskesmas melakukan verifikasi, evaluasi dan analisis atas laporan pertanggungjawaban bendahara penerimaan pembantu atas pendapatan UPT Puskesmas.
- (2) Verifikasi, evaluasi dan analisis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka rekonsiliasi penerimaan.
- (3) Mekanisme dan tata cara verifikasi, evaluasi dan analisis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Pengelolaan Belanja

Paragraf Kesatu Penyediaan Dana APBD

Pasal 35

- (1) Pengeluaran kas atas beban APBD dilaksanakan berdasarkan DPA-UPT Puskesmas melalui penerbitan SPD atau dokumen lain yang dipersamakan dengan SPD.
- (2) SPD diterbitkan oleh BUD dan digunakan sebagai dasar pengajuan SPP.
- (3) Kepada UPT Puskesmas diberikan uang persediaan (UP).

Paragraf Kedua Permintaan Pembayaran

Pasal 36

- (1) Berdasarkan SPD atau dokumen lain yang dipersamakan dengan SPD sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 ayat (1), bendahara pengeluaran pembantu mengajukan SPP melalui PPK-UPT Puskesmas dan disetujui Kepala UPT Puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) SPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terdiri dari :
 - a. SPP Uang Persediaan (SPP-UP);
 - b. SPP Ganti Uang (SPP-GU);
 - c. SPP Tambahan Uang (SPP-TU); dan
 - d. SPP Langsung (SPP-LS).
- (3) Pengajuan SPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf c dilampiri dengan daftar rincian rencana penggunaan dana sampai dengan jenis belanja.

Pasal 37

- (1) Permintaan pembayaran untuk suatu kegiatan dapat terdiri dari SPP-LS dan/atau SPP-UP/GU/TU.
- (2) SPP-LS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pembayaran langsung kepada pihak ketiga berdasarkan kontrak dan/atau surat perintah kerja setelah diperhitungkan kewajiban pihak ketiga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) SPP-LS belanja barang dan jasa untuk kebutuhan UPT Puskesmas yang bukan pembayaran langsung kepada pihak ketiga dikelola oleh bendahara.
- (4) SPP-UP/GU/TU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pembayaran pengeluaran lainnya yang bukan untuk pihak ketiga.

Pasal 38

- (1) Penerbitan dan pengajuan dokumen SPP-TU dilakukan oleh bendahara dalam rangka tambahan uang persediaan.
- (2) Batas jumlah pengajuan SPP-TU harus mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan dengan memperhatikan rincian kebutuhan dan waktu penggunaan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Bupati.
- (3) Dalam hal dana TU tidak habis digunakan dalam 1 (satu) bulan, maka sisa tambahan uang disetor ke rekening kas daerah.

Pasal 39

- (1) PPTK menyiapkan dokumen SPP-LS untuk pengadaan barang dan jasa untuk disampaikan kepada bendahara dalam rangka pengajuan permintaan pembayaran.
- (2) Dokumen SPP-LS untuk pengadaan barang dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. surat pengantar SPP-LS;
 - b. ringkasan SPP-LS;
 - c. rincian SPP-LS; dan
 - d. lampiran SPP-LS.
- (3) Lampiran dokumen SPP-LS untuk pengadaan barang dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d mencakup :
 - a. salinan SPD;
 - b. salinan surat rekomendasi dari SKPD teknis terkait;
 - c. SSP disertai faktur pajak (PPN dan PPh) yang telah ditandatangani wajib pajak dan wajib pungut;
 - d. surat perjanjian kerjasama/kontrak antara Kepala UPT Puskesmas selaku Pejabat Pembuat Komitmen dengan pihak ketiga serta mencantumkan nomor rekening bank pihak ketiga;
 - e. berita acara penyelesaian pekerjaan;
 - f. berita acara serah terima barang dan jasa;
 - g. berita acara pembayaran;
 - h. kwitansi bermeterai, nota/faktur yang ditandatangani pihak ketiga dan PPTK serta disetujui oleh Kepala UPT Puskesmas;
 - i. surat jaminan bank atau yang dipersamakan yang dikeluarkan oleh bank atau lembaga keuangan non bank;
 - j. dokumen lain yang dipersyaratkan untuk kontrak-kontrak yang dananya sebagian atau seluruhnya bersumber dari penerusan pinjaman/hibah luar negeri;
 - k. berita acara pemeriksaan yang ditandatangani oleh pihak ketiga/rekanan serta unsur panitia pemeriksa barang berikut lampiran daftar barang yang diperiksa;
 - l. surat angkutan atau konosemen apabila pengadaan barang dilaksanakan di luar wilayah kerja;
 - m. surat pemberitahuan potongan denda keterlambatan pekerjaan dari PPTK apabila pekerjaan mengalami keterlambatan;
 - n. foto/buku/dokumentasi tingkat kemajuan/penyelesaian pekerjaan;
 - o. potongan jamsostek (potongan sesuai dengan ketentuan yang berlaku/surat pemberitahuan jamsostek); dan

- p. khusus untuk pekerjaan konsultan yang perhitungan harganya menggunakan biaya personil (*billing rate*), berita acara prestasi kemajuan pekerjaan dilampiri dengan bukti kehadiran dari tenaga konsultan sesuai pentahapan waktu pekerjaan dan bukti penyewaan/pembelian alat penunjang serta bukti pengeluaran lainnya berdasarkan rincian dalam surat penawaran.
- (4) Kelengkapan lampiran dokumen SPP-LS pengadaan barang dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) digunakan sesuai dengan peruntukannya.
 - (5) Dalam hal kelengkapan dokumen yang diajukan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak lengkap, bendahara mengembalikan dokumen SPP-LS pengadaan barang dan jasa kepada PPTK untuk dilengkapi.
 - (6) Bendahara mengajukan SPP-LS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Kepala UPT Puskesmas setelah ditandatangani oleh PPTK guna memperoleh persetujuan.

Pasal 40

- (1) Dokumen yang digunakan oleh bendahara pengeluaran pembantu dalam menatausahakan pengeluaran permintaan pembayaran mencakup :
 - a. buku kas umum;
 - b. buku simpanan/bank;
 - c. buku pajak;
 - d. buku panjar;
 - e. buku rekapitulasi pengeluaran per rincian objek; dan
 - f. register SPP-UP/GU/TU/LS.
- (2) Dalam rangka pengendalian penerbitan permintaan pembayaran untuk setiap kegiatan dibuatkan kartu kendali kegiatan.
- (3) Buku-buku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, huruf d, huruf e, dan huruf f dapat dikerjakan oleh pembantu bendahara pengeluaran pembantu.

Pasal 41

- (1) Kepala UPT Puskesmas meneliti kelengkapan dokumen SPP-UP, SPP-GU, SPP-TU, dan SPP-LS yang diajukan oleh bendahara pengeluaran pembantu.
- (2) Penelitian kelengkapan dokumen SPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pejabat penatausahaan keuangan.
- (3) Dalam hal kelengkapan dokumen yang diajukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak lengkap, pejabat penatausahaan keuangan mengembalikan dokumen SPP-UP, SPP-GU, SPP-TU, dan SPP-LS kepada bendahara pengeluaran pembantu untuk dilengkapi.
- (4) Bendahara UPT Puskesmas wajib mempertanggungjawabkan secara administratif atas pengelolaan uang yang menjadi tanggung jawabnya dengan menyampaikan laporan pertanggungjawaban penerimaan kepada Kepala UPT Puskesmas atas beban UPT Puskesmas paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
- (5) Bendahara UPT Puskesmas wajib mempertanggungjawabkan dana yang berasal dari APBD atas pengelolaan uang yang menjadi tanggungjawabnya dengan menyampaikan laporan pertanggungjawaban penerimaan kepada BUD paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya melalui Dinas Kesehatan.

Paragraf Ketiga
Penyediaan Dana Non APBD

Pasal 42

- (1) Untuk melaksanakan kegiatan pada masing-masing UPT, PPTK mengajukan kebutuhan dana kepada Kepala UPT Puskesmas berupa uang muka kerja/porsekot kegiatan.
- (2) Besaran uang muka kerja/porsekot dana yang diajukan menyesuaikan dengan anggaran kas UPT Puskesmas serta prioritas kebutuhan.
- (3) PPTK mengajukan Nota Permintaan Dana (NPD) uang muka kerja dilengkapi dengan daftar kebutuhan kepada Kepala UPT Puskesmas melalui PPK untuk diterbitkan SPM.
- (4) PPK meneliti usulan kebutuhan dan apabila dinyatakan lengkap dan sah, mengusulkan kepada Kepala UPT Puskesmas untuk menerbitkan SPM.
- (5) Dalam hal dokumen NPD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dinyatakan tidak memenuhi syarat, PPK mengembalikan dokumen kepada PPTK.
- (6) Dalam hal dokumen dinyatakan memenuhi syarat dan sah PPK menyiapkan dokumen SPM untuk disampaikan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- (7) Kepala UPT Puskesmas meneliti pengajuan dana dan apabila disetujui menerbitkan SPM untuk disampaikan kepada PPTK melalui bendahara.

Pasal 43

- (1) Untuk kegiatan yang pelaksanaannya melalui pihak ketiga/kontrak kerja PPTK mengajukan NPD pembayaran langsung/LS kepada Kepala UPT Puskesmas melalui PPK.
- (2) PPK meneliti kelengkapan dokumen dan apabila dinyatakan lengkap dan sah, mengusulkan kepada Kepala UPT Puskesmas untuk menerbitkan SPM-LS.
- (3) Dalam hal dokumen NPD sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dinyatakan tidak lengkap dan/atau tidak sah, PPK mengembalikan dokumen kepada PPTK.
- (4) Dalam hal dokumen dinyatakan lengkap dan sah PPK menyiapkan dokumen SPM-LS untuk disampaikan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- (5) Kepala UPT Puskesmas meneliti pengajuan dana dan apabila disetujui menerbitkan SPM-LS untuk disampaikan kepada pihak ketiga melalui bendahara.

Paragraf Keempat
Pencairan Dana (Non APBD)

Pasal 44

- (1) Berdasarkan SPM uang muka kerja/persekot yang telah ditandatangani Kepala UPT Puskesmas, bendahara menyiapkan cek/giro atau dokumen lain yang dipersamakan untuk pencairan dana dan disampaikan kepada PPTK.
- (2) Berdasarkan SPM-LS yang telah ditandatangani Kepala UPT Puskesmas, bendahara menyiapkan cek/giro/dokumen lain yang dipersamakan dan disampaikan kepada pihak ketiga untuk dicairkan pada bank yang ditunjuk.
- (3) Untuk penyediaan uang muka kerja/porsekot tahap selanjutnya dapat dilakukan apabila uang muka kerja/porsekot yang telah diambil dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan minimal 75% (tujuh puluh lima perseratus) dari dana yang diambil.

Paragraf Kelima
Penatausahaan Keuangan

Pasal 45

- (1) Dokumen-dokumen yang digunakan dalam menatausahakan pengeluaran mencakup dana yang berasal dari APBD meliputi :
 - a. Register SPP-UP; dan
 - b. Register surat penolakan penerbitan SPM.
- (2) Penatausahaan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh PPK.

Pasal 46

- (1) Kelengkapan dokumen SPM-UP untuk penerbitan SP2D adalah surat pernyataan tanggungjawab Kepala UPT Puskesmas.
- (2) Kelengkapan dokumen SPM-GU untuk penerbitan SP2D mencakup :
 - a. surat pernyataan tanggungjawab Kepala UPT Puskesmas;
 - b. surat pengesahan pertanggungjawaban bendahara periode sebelumnya; dan
 - c. bukti atas penyetoran PPN/PPh.
- (3) Kelengkapan dokumen SPM-TU untuk penerbitan SP2D-UPT Puskesmas adalah surat pernyataan tanggungjawab Kepala UPT Puskesmas.
- (4) Kelengkapan dokumen SPM-LS untuk menerbitkan SP2D mencakup :
 - a. surat pernyataan tanggungjawab Kepala UPT Puskesmas; dan
 - b. bukti-bukti pengeluaran yang sah dan lengkap sesuai dengan kelengkapan persyaratan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam hal dokumen SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan lengkap, BUD menerbitkan SP2D.
- (6) Dalam hal dokumen SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan tidak lengkap dan/atau tidak sah dan/atau pengeluaran tersebut melampaui pagu anggaran, BUD mengembalikan/menolak dokumen SPM melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 47

- (1) Penerbitan SP2D-UPT Puskesmas paling lama 2 (dua) hari kerja terhitung sejak diterimanya pengajuan SPM.
- (2) Penolakan penerbitan SP2D-UPT Puskesmas paling lama 1 (satu) hari kerja terhitung sejak diterimanya pengajuan SPM.

Pasal 48

- (1) Dalam rangka pengelolaan kas, UPT Puskesmas menyelenggarakan :
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas.
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan pengelolaan rekening bank;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Pengelolaan kas UPT Puskesmas dilaksanakan berdasarkan praktek bisnis yang sehat.

- (3) Penerimaan UPT Puskesmas setiap hari oleh bendahara penerimaan disetorkan seluruhnya ke rekening kas puskesmas dan dilaporkan kepada pejabat penatausahaan keuangan puskesmas.
- (4) Rekening bank sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dibuka oleh Kepala UPT Puskesmas pada bank umum berdasarkan izin Bupati.
- (5) UPT Puskesmas dapat memanfaatkan surplus kas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dalam bentuk investasi jangka pendek pada instrument keuangan dengan resiko rendah misalnya deposito.

BAB VII PENGELOLAAN PIUTANG

Bagian Kesatu Azas Umum

Pasal 49

- (1) Piutang UPT Puskesmas adalah piutang daerah.
- (2) UPT Puskesmas dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa dan/atau transaksi yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan UPT Puskesmas.
- (3) Piutang UPT Puskesmas dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggungjawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan praktek bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Piutang yang berhubungan langsung dengan kegiatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah piutang yang timbul karena penyerahan barang/jasa dalam rangka kegiatan utama UPT Puskesmas.
- (5) Piutang yang berhubungan tidak langsung dengan kegiatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah piutang yang timbul di luar kegiatan utama UPT Puskesmas.

Bagian Kedua Pengelolaan Piutang

Pasal 50

- (1) Dalam memberikan piutang kepada masyarakat atau kepada pihak ketiga, Kepala UPT Puskesmas harus mempertimbangkan kemampuan keuangan puskesmas dan kemampuan penanggung utang.
- (2) Setiap pemberian piutang kepada masyarakat atau pihak ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan jika memberikan nilai tambah pada UPT Puskesmas.

Pasal 51

- (1) Dalam memberikan piutang, Kepala UPT Puskesmas dapat membuat perikatan dan menatausahakan sesuai dengan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Kepala UPT Puskesmas membuat pedoman penatausahaan dan akuntansi piutang.

Pasal 52

- (1) Kepala UPT Puskesmas melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.

- (2) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), UPT Puskesmas menyiapkan bukti dan administrasi penagihan serta menyelesaikan tagihan atas piutang UPT Puskesmas.

Pasal 53

Penghapusan secara mutlak atas piutang UPT Puskesmas dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. diajukan setelah lewat waktu 2 (dua) tahun sejak tanggal penetapan penghapusan secara bersyarat piutang dimaksud;
- b. penanggung piutang tetap tidak mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan sisa kewajibannya, yang dibuktikan dengan keterangan dari aparat/pejabat yang berwenang; dan
- c. mekanisme penghapusan piutang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 54

Penghapusan terhadap piutang Puskesmas yang terjadi sebelum menerapkan PPK-BLUD diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai penghapusan piutang negara bagi instansi pemerintah.

BAB VIII PENGELOLAAN UTANG

Bagian Kesatu Azas Umum

Pasal 55

- (1) UPT Puskesmas dapat melakukan utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan utang dengan pihak lain.
- (2) Utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa utang jangka pendek atau utang jangka panjang.
- (3) Utang diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggungjawab.
- (4) Perikatan utang jangka pendek dan utang jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan oleh pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasarkan nilai utang.

Bagian Kedua Pengelolaan Utang

Pasal 56

- (1) Utang jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2), merupakan utang yang jatuh temponya tidak lebih dari 12 (dua belas) bulan dan hanya dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan belanja operasional dan keperluan menutup defisit kas.
- (2) Belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran yang dimaksudkan untuk memberikan manfaat jangka pendek.
- (3) Utang jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2), dapat dilakukan dengan syarat :
 - a. kegiatan yang akan dibiayai dengan utang jangka pendek merupakan kegiatan operasional yang mendesak dan tidak dapat ditunda;

- b. kegiatan tersebut telah ada dalam RBA-UPT Puskesmas dan tidak dibiayai dari APBD/APBN;
- c. saldo kas dan setara kas UPT Puskesmas tidak mencukupi untuk membiayai pengeluaran dimaksud;
- d. jumlah utang jangka pendek yang masih ada ditambah dengan jumlah utang jangka pendek yang akan ditarik tidak melebihi 15% (lima belas persen) dari jumlah pendapatan UPT Puskesmas diluar APBD, APBN dan hibah terikat; dan
- e. persyaratan lainnya yang ditentukan oleh pemberi utang.

Pasal 57

- (1) Utang jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2), merupakan utang yang jatuh temponya lebih dari 12 (dua belas) bulan dan hanya dapat digunakan untuk pengeluaran belanja modal.
- (2) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pengeluaran yang diperlukan untuk program pengadaan aset tetap yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan UPT Puskesmas.
- (3) Utang jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2), dapat dilakukan dengan syarat :
 - a. kegiatan yang dibiayai dengan utang jangka panjang telah tercantum dalam RSB-UPT Puskesmas;
 - b. kegiatan yang akan dibiayai telah dinilai layak dari aspek teknis maupun keuangan.

Pasal 58

- (1) UPT Puskesmas mengajukan usulan kegiatan yang akan dibiayai dengan utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1), kepada PPKD untuk dimasukkan dalam rencana kerja pemerintah daerah.
- (2) Dalam rangka perencanaan utang, Kepala UPT Puskesmas menetapkan rencana kebutuhan utang berdasarkan usulan Pejabat Penatausahaan Keuangan UPT Puskesmas.
- (3) Penyusunan rencana kebutuhan utang, dilakukan berdasarkan prioritas kegiatan UPT Puskesmas yang tertuang dalam RSB-UPT Puskesmas.
- (4) Penyusunan rencana kebutuhan utang sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), dilakukan dengan mempertimbangkan antara lain :
 - a. kebutuhan belanja operasional dan belanja modal;
 - b. kemampuan membayar utang;
 - c. batas maksimum kumulatif utang;
 - d. kemampuan penyerapan utang; dan
 - e. biaya utang.
- (5) Rencana kebutuhan utang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), sekurang-kurangnya dilampiri dengan :
 - a. studi kelayakan kegiatan;
 - b. proyeksi keuangan dari kegiatan yang diusulkan;
 - c. rencana pembiayaan secara keseluruhan; dan
 - d. rencana pengembalian pokok utang dan pembayaran bunga.

Pasal 59

- (1) Komitmen UPT Puskesmas dengan calon pemberi utang dituangkan dalam perjanjian utang.

- (2) Perjanjian utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan setelah persyaratan dan ketentuan utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56, Pasal 57, dan Pasal 58 telah dipenuhi.
- (3) Perjanjian utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sekurang-kurangnya memuat:
 - a. pihak-pihak yang mengadakan perjanjian;
 - b. jumlah utang;
 - c. peruntukan utang;
 - d. persyaratan utang; dan
 - e. penyelesaian sengketa, dan keadaan kahar (*force majeure*).

Pasal 60

- (1) Kepala UPT Puskesmas melaksanakan pembayaran pokok utang, bunga, dan biaya lainnya pada saat jatuh tempo sesuai dengan perjanjian utang.
- (2) Kewajiban pembayaran utang puskesmas yang jatuh tempo wajib dianggarkan dalam RBA-UPT Puskesmas dan dibayarkan pada tahun yang bersangkutan.
- (3) Kewajiban yang timbul akibat perjanjian utang merupakan tanggung jawab UPT Puskesmas
- (4) UPT Puskesmas dapat mengajukan perubahan kegiatan yang didanai dari utang setelah melalui evaluasi dan mendapat persetujuan sesuai jenjang kewenangan.

BAB IX INVESTASI

Pasal 61

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

Pasal 62

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki kurang dari 12 (dua belas) bulan.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan memanfaatkan surplus kas jangka pendek.
- (3) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah :
 - a. dapat segera dicairkan/diperjualbelikan;
 - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
 - c. beresiko rendah.

Pasal 63

UPT Puskesmas dapat melakukan investasi jangka panjang atas persetujuan Bupati.

Pasal 64

Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 merupakan pendapatan UPT Puskesmas dan dapat dipergunakan langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai dengan RBA-UPT Puskesmas.

BAB X
KERJA SAMA

Pasal 65

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, UPT Puskesmas dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain dan dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, efektifitas, ekonomis dan saling menguntungkan.
- (2) Kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud ayat (1) antara lain :
 - a. kerja sama operasi;
 - b. sewa menyewa; dan
 - c. usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi UPT Puskesmas.
- (3) Kerja sama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan perikatan antara UPT Puskesmas dengan pihak lain melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (4) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang UPT Puskesmas kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu baik sekaligus maupun secara berkala.
- (5) Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi UPT Puskesmas dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban UPT Puskesmas.
- (6) Kerja sama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
 - a. Pendapatan berupa uang yang diterima langsung oleh UPT Puskesmas; dan
 - b. Hasil kerja sama berupa barang dan/atau jasa atau non material lainnya secara tidak langsung berdampak pada peningkatan UPT Puskesmas.

Pasal 66

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 merupakan pendapatan UPT Puskesmas.
- (2) Pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai dengan RBA-UPT Puskesmas.
- (3) Tata cara kerja sama diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati.

BAB XI
PENGADAAN BARANG DAN/ATAU JASA

Pasal 67

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada UPT Puskesmas dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi dan ekonomis sesuai dengan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa pada UPT Puskesmas dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah.

Pasal 68

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada UPT Puskesmas dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah sebagaimana dimaksud pasal 67 ayat (2) apabila terdapat alasan efektifitas dan/atau efisiensi.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa UPT Puskesmas yang bersumber dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan UPT Puskesmas yang sah.
- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan apabila UPT Puskesmas telah menerapkan PPK-BLUD dengan berstatus penuh.

Pasal 69

Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada pasal 67 ayat (1), yang ditetapkan oleh Kepala UPT Puskesmas 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 puskesmas.

Pasal 70

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah atau ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang berlaku bagi UPT Puskesmas sepanjang disetujui oleh pemberi hibah.

Pasal 71

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam pasal 67 ayat (1) dilakukan oleh pelaksana pengadaan.
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk Tim, Panitia atau Unit yang dibentuk oleh Kepala UPT Puskesmas yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan UPT Puskesmas.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana ayat (2) terdiri atas personel yang memiliki kualifikasi dan memahami tata cara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

BAB XII PENGELOLAAN BARANG

Pasal 72

- (1) UPT Puskesmas tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus aset tetap kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.
- (2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan UPT Puskesmas atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.

- (3) Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Hasil pengalihan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pendapatan UPT Puskesmas dan diungkapkan secara memadai dalam laporan keuangan UPT Puskesmas.
- (5) Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.
- (6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi UPT Puskesmas harus mendapat persetujuan Bupati melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 73

- (1) Tanah dan bangunan UPT Puskesmas disertifikatkan atas nama pemerintah daerah.
- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas dapat dialihgunakan oleh Kepala UPT Puskesmas dengan persetujuan Bupati.

BAB XIII

SURPLUS DAN DEFISIT ANGGARAN, PENYELESAIAN KERUGIAN, DAN PENATAUSAHAAN

Pasal 74

- (1) Surplus anggaran puskesmas merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran UPT Puskesmas dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan Bupati disetorkan sebagian atau seluruhnya ke rekening kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas UPT Puskesmas.
- (3) Defisit anggaran UPT Puskesmas merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya pada satu tahun anggaran.
- (4) Defisit anggaran puskesmas dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 75

Kerugian pada UPT Puskesmas yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kesalahan seseorang diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah.

BAB XIV

AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu

Akuntansi

Pasal 76

- (1) UPT Puskesmas menerapkan standar akuntansi keuangan yang diterapkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia.

- (2) Dalam hal tidak terdapat standar akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), UPT Puskesmas dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik/sejenis.
- (3) Setiap transaksi keuangan UPT Puskesmas harus diakuntansikan dan dokumen sumbernya dikelola secara tertib.
- (4) Periode akuntansi UPT Puskesmas meliputi masa 1 (satu) tahun, mulai tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember.

Pasal 77

- (1) Sistem akuntansi UPT Puskesmas terdiri dari :
 - a. sistem akuntansi keuangan, yang menghasilkan laporan keuangan pokok untuk keperluan akuntabilitas, manajemen, dan transparansi;
 - b. Sistem akuntansi aset tetap, yang menghasilkan laporan aset tetap untuk keperluan manajemen aset tetap; dan
 - c. Sistem akuntansi biaya, yang menghasilkan informasi biaya satuan (*unit cost*) per unit layanan, pertanggungjawaban kinerja ataupun informasi lain untuk kepentingan manajerial.
- (2) Sistem akuntansi keuangan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a, dirancang agar paling sedikit menyajikan :
 - a. informasi tentang posisi keuangan secara akurat dan tepat waktu;
 - b. informasi tentang kemampuan UPT Puskesmas untuk memperoleh sumber daya ekonomi berikut beban yang terjadi selama satu periode;
 - c. informasi mengenai sumber dan penggunaan dana selama suatu periode;
 - d. informasi tentang pelaksanaan anggaran secara akurat dan tepat waktu; dan
 - e. informasi tentang ketaatan pada peraturan perundang-undangan.
- (3) Sistem akuntansi keuangan pada UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, menghasilkan laporan keuangan sesuai dengan Standar Akuntansi Indonesia.
- (4) Sistem akuntansi keuangan UPT Puskesmas memiliki karakteristik antara lain :
 - a. basis akuntansi yang digunakan pengelolaan keuangan UPT Puskesmas adalah basis akrual;
 - b. sistem akuntansi dilaksanakan dengan sistem pembukuan berpasangan; dan
 - c. sistem akuntansi disusun dengan berpedoman pada prinsip pengendalian intern sesuai praktek bisnis yang sehat.
- (5) UPT Puskesmas mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi keuangan sesuai dengan jenis layanan UPT Puskesmas dengan mengacu kepada standar akuntansi sebagaimana dimaksud dalam pasal 76 ayat (1) dan dituangkan dalam Peraturan Bupati.
- (6) Dalam rangka pengintegrasian laporan keuangan UPT Puskesmas dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah, UPT Puskesmas menyusun laporan keuangan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.
- (7) Sistem akuntansi aset UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, paling sedikit mampu menghasilkan:
 - a. informasi tentang jenis, kuantitas, nilai, mutasi, dan kondisi aset tetap milik UPT Puskesmas, dan
 - b. informasi tentang jenis, kuantitas, nilai, mutasi, dan kondisi aset tetap bukan milik UPT Puskesmas namun berada dalam pengelolaan UPT Puskesmas.

- (8) Sistem akuntansi biaya UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, paling sedikit mampu menghasilkan :
- a. informasi tentang harga pokok produksi;
 - b. informasi tentang biaya satuan (*unit cost*) per unit layanan; dan
 - c. informasi tentang analisis varian (perbedaan antara biaya standar dan biaya sesungguhnya.)

Bagian Kedua
Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 78

- (1) Dalam rangka pertanggungjawaban atas pengelolaan keuangan dan kegiatan pelayanannya, UPT Puskesmas menyusun dan menyajikan :
 - a. laporan keuangan; dan
 - b. laporan kinerja.
- (2) Laporan keuangan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari:
 - a. laporan operasional dan/atau laporan realisasi anggaran;
 - b. neraca;
 - c. laporan arus kas; dan
 - d. catatan atas laporan keuangan.

Pasal 79

- (1) Laporan keuangan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam pasal 78, disampaikan kepada PPKD setiap triwulanan, semesteran dan tahunan.
- (2) Laporan keuangan triwulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari laporan operasional/laporan realisasi anggaran, laporan arus kas, catatan atas laporan keuangan disertai dengan laporan kinerja.
- (3) Laporan keuangan semesteran dan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari laporan operasional/laporan realisasi anggaran, neraca, laporan arus kas, catatan atas laporan keuangan disertai dengan laporan kinerja.
- (4) Penyampaian laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. laporan triwulanan paling lambat tanggal 10 setelah triwulan berakhir;
 - b. laporan semesteran paling lambat tanggal 10 setelah semester berakhir; dan
 - c. laporan tahunan paling lambat 20 hari setelah tahun anggaran berakhir.
- (5) Dalam hal tanggal penyampaian laporan keuangan dimaksud pada ayat (4) jatuh tempo pada hari libur, penyampaian laporan keuangan paling lambat pada hari kerja berikutnya.

Pasal 80

- (1) Laporan keuangan UPT Puskesmas merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari laporan keuangan Dinas Kesehatan.
- (2) Dalam rangka konsolidasi laporan keuangan UPT Puskesmas dengan laporan keuangan Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas menyampaikan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi pemerintahan setiap semesteran dan tahunan.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari laporan realisasi anggaran, neraca, dan catatan atas laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi pemerintahan dilampiri dengan laporan keuangan yang sesuai dengan standar akuntansi keuangan.

Pasal 81

Laporan keuangan tahunan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam pasal 79 ayat (3) diaudit oleh auditor eksternal.

Pasal 82

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja UPT Puskesmas dilakukan setiap tahun oleh Bupati terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mengukur tingkatan pencapaian hasil pengelolaan UPT Puskesmas sebagaimana ditetapkan dalam RSB dan RBA-UPT Puskesmas.
- (3) Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek non keuangan yaitu dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran dan pertumbuhan.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 83

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Wonosari
pada tanggal 24 Desember 2013

BUPATI GUNUNGKIDUL,
ttd
BADINGAH

Diundangkan di Wonosari
pada tanggal 24 Desember 2013

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GUNUNGKIDUL,

ttd

BUDI MARTONO

BERITA DAERAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2013 NOMOR 45