



BUPATI MOROWALI UTARA
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN BUPATI MOROWALI UTARA
NOMOR 13 TAHUN 2026

TENTANG

PENYUSUNAN, PENGAJUAN, PENETAPAN DAN PERUBAHAN RENCANA
BISNIS DAN ANGGARAN PADA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MOROWALI UTARA,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 64 ayat (3) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyusunan, Pengajuan, Penetapan dan Perubahan Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Morowali Utara di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5414);
3. 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 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYUSUNAN, PENGAJUAN, PENETAPAN DAN PERUBAHAN RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
2. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.
3. Praktik Bisnis yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.
4. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
6. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA PD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.

7. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
8. Surat Penyediaan Dana yang selanjutnya disingkat SPD adalah dokumen yang menyatakan tersedianya dana untuk melaksanakan kegiatan.
9. Surat Pernyataan Penggunaan Ambang Batas adalah dokumen pemberitahuan penggunaan ambang batas oleh BLUD.
10. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
11. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Perangkat Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
12. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Morowali Utara yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Morowali Utara sebagai perangkat Daerah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD.
13. Tim Anggaran Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat TAPD adalah tim yang bertugas menyiapkan dan melaksanakan kebijakan Bupati dalam rangka penyusunan APBD.
14. SiLPA adalah Selisih Lebih Realisasi Penerimaan dan Pengeluaran Anggaran selama satu periode anggaran.
15. Daerah adalah Kabupaten Morowali Utara.
16. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
17. Bupati adalah Bupati Morowali Utara.
18. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
19. Pemimpin BLUD yang selanjutnya disebut Pemimpin adalah Kepala UPT Puskesmas.

BAB II

PENYUSUNAN RENCANA BISNIS ANGGARAN

Pasal 2

- (1) UPT Puskesmas menyusun RBA mengacu pada Renstra.
- (2) Pemimpin bertanggung jawab menyiapkan RBA.

- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan :
- a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar satuan harga; dan
 - c. kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha dan/atau, hasil kerja sama dengan pihak lainnya, APBD dan sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (4) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian keluaran dengan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (5) Standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku di Daerah.
- (6) Dalam hal UPT Puskesmas belum menyusun standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, standar satuan harga yang digunakan UPT Puskesmas mengacu pada Keputusan Bupati tentang standarisasi satuan harga.
- (7) Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c merupakan pagu belanja yang dirinci menurut belanja operasi dan belanja modal.

Pasal 3

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1), meliputi:
- a. ringkasan pendapatan, belanja, dan pembiayaan;
 - b. rincian anggaran pendapatan, belanja, dan pembiayaan;
 - c. perkiraan harga;
 - d. besaran persentase ambang batas; dan
 - e. perkiraan maju.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu persentase ambang batas tertentu.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan standar pelayanan minimal.

Pasal 4

- (1) Ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a merupakan ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan.

- (2) Rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan.
- (3) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya per satuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari Tarif Layanan.
- (4) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional UPT Puskesmas.
- (5) Perkiraan maju sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e, 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.

Pasal 5

Struktur anggaran UPT Puskesmas, terdiri atas:

- a. pendapatan UPT Puskesmas;
- b. belanja UPT Puskesmas; dan
- c. pembiayaan UPT Puskesmas.

Pasal 6

Pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a bersumber dari :

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. APBD; dan
- e. lain-lain pendapatan BLUD UPT Puskesmas yang sah.

Pasal 7

- (1) Pendapatan BLUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.

- (2) Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b dapat berupa hibah terikat yang ditentukan peruntukannya dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (3) Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan sesuai dengan tujuan pemberian hibah, sesuai dengan peruntukannya yang selaras dengan tujuan BLUD sebagaimana tercantum dalam naskah perjanjian hibah.
- (4) Hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerja sama BLUD.
- (5) Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d berupa pendapatan yang berasal dari DPA APBD.
- (6) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e, meliputi:
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga;
 - c. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - d. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD;
 - e. investasi; dan
 - f. pengembangan usaha.

Pasal 8

- (1) Pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran UPT Puskesmas sesuai RBA, kecuali yang berasal dari hibah terikat.
- (2) Pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Rekening Kas UPT Puskesmas.

Pasal 9

- (1) Pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e diintegrasikan atau dikonsolidasikan ke dalam RKA PD pada akun pendapatan Daerah pada kode rekening kelompok pendapatan asli Daerah pada jenis lainnya pendapatan asli Daerah yang sah dengan obyek sampai ke sub rincian obyek pendapatan dari BLUD.
- (2) Pendapatan UPT Puskesmas yang diintegrasikan atau dikonsolidasikan ke dalam RKA PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan pada RBA yang dapat disampaikan langsung kepada PPKD.

Pasal 10

- (1) Belanja UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b terdiri atas:
 - a. belanja operasi; dan
 - b. belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup seluruh belanja UPT Puskesmas untuk menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga, dan belanja lain.
- (4) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup seluruh belanja UPT Puskesmas untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan UPT Puskesmas.
- (5) Belanja modal dimaksud pada ayat (4) meliputi :
 - a. belanja tanah;
 - b. belanja peralatan dan mesin;
 - c. belanja gedung dan bangunan;
 - d. belanja jalan;
 - e. irigasi dan jaringan; dan
 - f. belanja aset tetap lainnya.

Pasal 11

- (1) Pembiayaan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c terdiri atas:
 - a. penerimaan pembiayaan; dan
 - b. pengeluaran pembiayaan.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.

Pasal 12

- (1) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;

- b. divestasi; dan
 - c. penerimaan utang/pinjaman.
- (2) Pengeluaran pembiaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b meliputi:
- a. investasi; dan
 - b. pembayaran pokok utang/pinjaman.

Pasal 13

- (1) Pembiayaan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 diintegrasikan atau dikonsolidasikan ke dalam RKA PD selanjutnya diintegrasikan atau dikonsolidasikan pada akun pembiayaan pada Satuan Kerja Pengelolaan Keuangan Daerah selaku Bendahara Umum Daerah.
- (2) Pembiayaan UPT Puskesmas yang diintegrasikan atau dikonsolidasikan ke dalam RKA PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan pada RBA yang dapat disampaikan langsung kepada PPKD.
- (3) Pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dipergunakan secara langsung untuk belanja atau membiayai pengeluaran sesuai dengan RBA UPT Puskesmas.

BAB III

PENGAJUAN DAN PENETAPAN RENCANA BISNIS ANGGARAN

Pasal 14

- (1) Pejabat Pengelola UPT Puskesmas menyampaikan RBA kepada Dewan Pengawas untuk memperoleh pendapat dan saran.
- (2) Dalam hal UPT Puskesmas tidak memiliki Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) RBA disampaikan kepada dinas/badan terkait yang berperan sebagai Pembina teknis.
- (3) RBA yang telah disusun diajukan kepada Kepala PD untuk memperoleh persetujuan sebagai bagian dari RKA PD.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) integrasikan atau dikonsolidasikan dan merupakan kesatuan dari RKA.
- (5) RKA beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada PPKD sebagai bahan penyusunan rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 15

- (1) PPKD menyampaikan RKA beserta RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (5) kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan.
- (2) Dalam hal hasil penelaahan RKA PD beserta RBA terdapat ketidaksesuaian yang memerlukan perbaikan, Kepala Puskesmas atau Kepala PD melakukan penyempurnaan.
- (3) RKA PD beserta RBA yang telah disempurnakan oleh Kepala Puskesmas atau Kepala PD disampaikan kepada TAPD melalui PPKD.

Pasal 16

- (1) TAPD menyampaikan kembali RKA beserta RBA yang telah dilakukan penelaahan kepada PPKD untuk dicantumkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD yang selanjutnya ditetapkan menjadi Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) UPT Puskesmas menyusun DPA Berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD untuk diajukan kepada PPKD.
- (3) RKA beserta RBA diintegrasikan atau dikonsolidasikan dan merupakan kesatuan dari RKA yang disampaikan kepada PPKD sebagai bahan penyusunan rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (4) UPT Puskesmas mengajukan DPA kepada PPKD dengan melampirkan RBA yang telah disahkan oleh Kepala Puskesmas.
- (5) PPKD mengesahkan DPA sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

Pasal 17

Tahapan dan jadwal proses penyusunan, pengajuan dan penetapan RBA mengikuti tahapan dan jadwal proses penyusunan dan penetapan APBD.

BAB IV

PERUBAHAN RENCANA BISNIS ANGGARAN

Pasal 18

- (1) Perubahan RBA dapat dilakukan karena 4 (empat) hal:
 - a. pergeseran anggaran belanja UPT Puskesmas;
 - b. penggunaan ambang batas;
 - c. penggunaan SiLPA UPT Puskesmas tahun sebelumnya; dan
 - d. penyesuaian SiLPA UPT Puskesmas tahun sebelumnya.

- (2) Perubahan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan antar program, antar kegiatan, antar sub kegiatan, dan antar kelompok, antar jenis, antar objek, antar rincian objek dan/atau sub rincian objek, yang dapat melampaui pagu jenis belanja yang terdapat pada ringkasan RBA dan DPA.
- (3) Belanja UPT Puskesmas yang melampaui ambang batas fleksibilitas harus mendapat persetujuan Bupati.
- (4) Perubahan RBA yang melampaui pagu belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus mendapatkan persetujuan Kepala Dinas kesehatan Daerah.
- (5) Perubahan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas persetujuan Kepala Puskesmas serta selanjutnya disampaikan ke Kepala PD yang membidangi dan PPKD dan akan dikonversi dan dikonsolidasikan pada RKA PD untuk selanjutnya menjadi perubahan RAPBD.
- (6) Perubahan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui perubahan RBA Belanja per Kegiatan yang ditandatangani Kepala Puskesmas yang kemudian akan mempengaruhi anggaran kas.
- (7) Pada waktu masuknya jadwal dilakukan perubahan RKA PD dan RAPBD, realisasi perubahan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk melakukan perubahan RBA, RKA PD dan perubahan APBD.

Pasal 19

- (1) UPT Puskesmas dapat melakukan pergeseran anggaran rincian belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf a yang menggunakan sumber dana dari pendapatan UPT Puskesmas selain dari alokasi APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf e tanpa harus melalui mekanisme perubahan APBD terlebih dahulu, sepanjang tidak melebihi pagu anggaran dalam jenis belanja pada DPA, untuk selanjutnya disampaikan kepada PPKD.
- (2) Pergeseran anggaran rincian belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diikuti dengan penetapan RBA pergeseran dan penyesuaian SPD sebagai bentuk otorisasi oleh Kepala Puskesmas.
- (3) Pergeseran anggaran dilakukan secara fleksibel sepanjang tidak melebihi pagu anggaran dalam jenis belanja pada DPA
- (4) Pergeseran anggaran antar kegiatan dan antar jenis belanja diformulasikan dalam DPA PD perubahan dan Perubahan RBA.

Pasal 20

- (1) UPT Puskesmas dapat melakukan penggunaan ambang batas rincian belanja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf b, namun harus melakukan perubahan RBA tanpa melakukan perubahan DPA terlebih dulu.
- (2) Perubahan RBA karena penggunaan ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan antar program, antar kegiatan, antar sub kegiatan, dan antar kelompok, antar jenis, antar objek, antar rincian objek dan/atau sub rincian objek, yang dapat melampaui pagu jenis belanja yang terdapat pada ringkasan RBA atau dokumen bisnis dan anggaran serta DPA dengan persentase yang ditetapkan dalam Rincian Belanja pada RBA awal.
- (3) Perubahan RBA karena penggunaan ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebelum perubahan APBD, maka perubahan RBA tersebut ditampung dalam peraturan Daerah tentang perubahan APBD mengikuti ketentuan mekanisme perubahan APBD diikuti dengan pergeseran anggaran kas dan selanjutnya disampaikan kepada Kepala PD yang membidangi BLUD dan PPKD.
- (4) Perubahan RBA dan realisasi belanja karena penggunaan ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan setelah perubahan APBD dilaporkan dalam Laporan Realisasi Anggaran.
- (5) Perubahan RBA untuk melakukan belanja dari kelebihan pendapatannya diatas ambang batas dilakukan atas persetujuan Bupati dan dituangkan dalam bentuk peraturan Bupati dan selanjutnya disampaikan ke Kepala PD yang membidangi BLUD dan PPKD.

Pasal 21

- (1) Perubahan RBA karena penggunaan SiLPA tahun sebelumnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c mendahului perubahan APBD tersebut dilakukan dengan perubahan RBA tanpa melakukan perubahan DPA.
- (2) Perubahan RBA karena penggunaan SiLPA tahun sebelumnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan sebelum perubahan APBD, maka perubahan RBA tersebut ditampung dalam Peraturan Daerah Perubahan APBD dengan mengikuti ketentuan mekanisme perubahan APBD.

- (3) Perubahan RBA karena penggunaan SiLPA tahun sebelumnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diikuti dengan pergeseran anggaran kas dan selanjutnya disampaikan kepada Kepala PD yang membidangi dan PPKD.

Pasal 22

- (1) Perubahan RBA karena penyesuaian SiLPA tahun sebelumnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf d harus dilakukan penyesuaian anggaran dengan melakukan koreksi berdasarkan saldo kas UPT Puskesmas per 31 Desember yang telah diaudit.
- (2) Koreksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui mekanisme perubahan RBA yang ditampung dalam perubahan APBD mengikuti ketentuan mekanisme perubahan APBD serta diikuti dengan pergeseran anggaran kas dan selanjutnya disampaikan kepada Kepala PD yang membidangi dan PPKD.

Pasal 23

Tahapan dan jadwal proses penyusunan, pengajuan, dan penetapan perubahan RBA mengikuti tahapan dan jadwal proses penyusunan dan penetapan Perubahan APBD.

BAB V

AMBANG BATAS

Pasal 24

RBA menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu persentase ambang batas tertentu.

Pasal 25

Besaran persentase ambang batas sebagaimana agar disempurnakan dimaksud dalam Pasal 24 merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional UPT Puskesmas.

Pasal 26

- (1) Pengelolaan belanja UPT Puskesmas diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.

- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan belanja yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan terhadap belanja UPT Puskesmas yang bersumber dari pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, huruf b, huruf c, huruf e, dan hibah tidak terikat.
- (4) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (5) Dalam hal belanja UPT Puskesmas melampaui ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terlebih dahulu mendapat persetujuan Bupati.
- (6) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, UPT Puskesmas mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD.

Pasal 27

- (1) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas.
- (2) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional, meliputi:
 - a. kecenderungan/tren selisih anggaran pendapatan UPT Puskesmas selain APBD tahun berjalan dengan realisasi 2 (dua) tahun anggaran sebelumnya; dan
 - b. kecenderungan/tren selisih pendapatan UPT Puskesmas selain APBD dengan prognosis tahun anggaran berjalan.
- (3) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan tren dicantumkan dalam RBA dan DPA dari pagu anggaran belanja UPT Puskesmas yang bersumber dari pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, huruf b, huruf c, huruf e, dan hibah tidak terikat.
- (4) Pencantuman ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa catatan yang memberikan informasi besaran persentase ambang batas.
- (5) Persentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dicapai, terukur, rasional dan dipertanggungjawabkan.

- (6) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan apabila pendapatan UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, huruf b huruf c, huruf e diprediksi melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan dalam RBA dan DPA tahun yang dianggarkan.
- (7) UPT Puskesmas dalam rangka penggunaan ambang batas membuat Surat Pernyataan Penggunaan Ambang Batas yang dikirim ke PPKD dan Kepala PD.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kolonodale
pada tanggal 6 Juli 2026

BUPATI MOROWALI UTARA,

T T D

DELIS JULKARSON HEHI

Diundangkan di Kolonodale
pada tanggal 6 Juli 2026

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MOROWALI UTARA,

T T D

MUSDA GUNTUR

BERITA DAERAH KABUPATEN MOROWALI UTARA TAHUN 2026 NOMOR 13

Salinan sesuai dengan aslinya :

Kepala Bagian Hukum,


BETSLA POMBALAWO, SH
NIP.197801212006042027