



BUPATI KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : ||| TAHUN 2023

TENTANG

POLA TATA KELOLA PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MOWILA
KABUPATEN KONAWE SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KONAWE SELATAN,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Pola Tata Kelola Penerapan Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Konawe Selatan tentang Pola Tata Kelola Penerapan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Mowila Kabupaten Konawe Selatan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Konawe Selatan di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4267);

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 No 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 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 02, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat;

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 679);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN TENTANG POLA TATA KELOLA PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MOWILA KABUPATEN KONAWE SELATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Konawe Selatan.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
5. Peraturan Bupati adalah Peraturan Bupati Konawe Selatan
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Konawe Selatan.

9. Pusat Kesehatan Masyarakat 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 kerjanya.
10. Badan Layanan Umum Daerah selanjutnya disingkat BLUD adalah Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan 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 produktifitas.
11. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
13. Upaya Kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.
14. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan (Promotif), Pencegahan (preventif), Penyembuhan Penyakit (kuratif) dan memulihkan kesehatan perseorangan (rehabilitatif).
15. Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Selanjutnya disebut BLUD Puskesmas adalah Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Selatan yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
16. Peraturan Pola Tata Kelola BLUD Puskesmas adalah Peraturan yang mengatur tentang hubungan antara Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Selatan sebagai pemilik, Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan sebagai Pembina teknis dengan pejabat Pengelola dan Pegawai BLUD di Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah.

17. Pembina Teknis adalah Pembina yang melakukan pembinaan secara teknis kepada BLUD Puskesmas.
18. Pembina Teknis BLUD Puskesmas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.
19. Pembina Keuangan adalah Pembina yang melakukan pembinaan keuangan kepada BLUD Puskesmas.
20. Pembina Keuangan BLUD Puskesmas adalah Kepala Badan Keuangan Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
21. Dewan Pengawas adalah pengawas yang melakukan pengawasan operasional dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Pemimpin BLUD Puskesmas dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
22. Jabatan Struktural adalah Jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi.
23. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
24. Pejabat Pengelola Badan Keuangan Daerah adalah Pejabat Pengelolaan Badan Keuangan Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
25. Badan Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disingkat BKAD adalah Badan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
26. Pimpinan BLUD Puskesmas adalah Kepala Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan.
27. Pejabat Pengelola BLUD Puskesmas adalah Pimpinan BLUD yang bertanggung Jawab terhadap kinerja Operasional BLUD Puskesmas yang terdiri atas Pimpinan (Pemimpin BLUD Puskesmas), Pejabat Keuangan (Kepala Subbag Tata Usaha), dan Pejabat Teknis (Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelolah Program UKP Puskesmas) yang diangkat melalui Surat Keputusan Bupati Konawe Selatan.
28. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan BLUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.

29. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh BLUD.
30. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional BLUD.
31. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan BLUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
32. 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.
33. Rekening kas BLUD adalah rekening tempat penyimpanan uang BLUD yang dibuka oleh Pemimpin BLUD pada Bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran BLUD.
34. Laporan Keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
35. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.
36. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat DPA-BLUD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/ atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh BLUD.
37. Rencana Strategis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra BLUD adalah Dokumen lima tahunan yang memuat Visi, Misi Program Strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
38. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.

39. Praktik bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
40. Satuan pengawasan internal adalah perangkat BLUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam penyelenggaraan bisnis sehat.
41. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organisasi yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
42. Nilai Omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh BLUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja BLUD dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.
43. Nilai aset adalah jumlah akiva yang tercantum dalam neraca BLUD pada akhir satu tahun buku tertentu dan merupakan bagian dari aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.
44. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbalan hasil yang wajar.
45. Remunerasi adalah imbalan kerja yang diberikan dalam komponen, gaji, tunjangan, insentif, bonus, pesangon dan pensiun.
46. Gaji adalah imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan.
47. Tunjangan tetap adalah imbalankerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji setiap bulan.
48. Insentif adalah imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji.
49. Bonus atau prestasi adalah imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan diluar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran BLUD yang memenuhi syarat tertentu.
50. Pesangon adalah imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan.
51. Pensiunan adalah imbalan kerja berupa uang yang diberikan saat purna tugas

52. Tokoh masyarakat adalah mereka yang karena prestasi dan perilakunya dapat dijadikan contoh/ tauladan bagi masyarakat.
53. Staf Medis adalah Dokter dan Dokter Gigi yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan BLUD Puskesmas.
54. Profesi Kesehatan adalah mereka yang dalam tugasnya telah mendapat Pendidikan formal Kesehatan dan melaksanakan fungsi melayani masyarakat dengan usaha pelayanan Kesehatan.
55. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan medis dan non medis dalam meningkatkan mutu layanan Puskesmas.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Bupati ini adalah sebagai Pedoman bagi Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup pemerintah Kabupaten Konawe Selatan, khususnya UPTD Puskesmas Mowila untuk menyusun Pola Tata Kelola Penerapan Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) Tujuan Peraturan Bupati ini adalah tersedianya acuan bagi Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan untuk menyusun persyaratan Administratif Pola Tata Kelola BLUD.

BAB III

POLA TATA KELOLA

Bagian Kesatu

Identitas Puskesmas

Pasal 3

- (1) Nama UPTD Puskesmas adalah Puskesmas yang akan melaksanakan layanan BLUD Kabupaten Konawe Selatan
- (2) UPTD Puskesmas Mowila merupakan Puskesmas lingkup Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan yang diusulkan menjadi BLUD.

Bagian Kedua

Falsafah, Visi, Misi Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar

Pasal 4

- (1) Falsafah BLUD UPTD Puskesmas Mowila adalah memberikan pelayanan Kesehatan dalam fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dengan orientasi pada perbaikan dan peningkatan mutu layanan secara berkesinambungan dan terus menerus yang diabdikan bagi peningkatan derajat Kesehatan masyarakat.
- (2) Visi BLUD Puskesmas adalah "TERWUJUDNYA PUSKESMAS MOWILA YANG UNGGUL DAN BERINTEGRITAS MENUJU MASYARAKAT SEHAT MANDIRI “.
- (3) Misi BLUD UPTD Puskesmas Mowila adalah :
 - a. Mewujudkan terciptanya pelayanan Kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Mowila
 - b. Mewujudkan Manajemen Layanan Kesehatan yang berkualitas di wilayah UPTD Puskesmas Mowila
 - c. Menciptakan Sumber Daya Manusia di bidang kesehatan yang Unggul di UPTD Puskesmas Mowila
 - d. Menciptakan lingkungan sehat di wilayah UPTD Puskesmas Mowilayang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat
- (4) Tujuan Strategis :
 - a. melaksanakan pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada kepuasan konsumen serta mengacu pada Standar Operasional Pelayanan (SOP).
 - b. pengembangan dan meningkatkan profesionalisme SDM dalam mendukung program unggulan BLUD UPTD Puskesmas
 - c. pengembangan fasilitas Kesehatan;
 - d. evaluasi pengawasan, pengendalian sistem pelayanan secara periodik guna perbaikan manajemen pelayanan Puskesmas dan;

- e. perluasan akses layanan Kesehatan dengan adanya dukungan pemberian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS) dan Layanan *out of pocket* bagi segmen pasien Non BPJS.
- (5) Nilai-nilai dasar yang dianut Puskesmas dituangkan dalam Tata Nilai “KOLUARGA” yaitu;
- Kompeten dalam bertindak
 - Lugas dalam memberikan penjelasan
 - Sesuai aturan yang ada
 - Gesit dalam bekerja
 - Amanah dalam menjalankan tugas
- (6) Pola Tata Kelola BLUD UPTD Puskesmas Mowilaterdapat dalam lampiran Peraturan Bupati Konawe Selatan

Bagian Ketiga

Kedudukan Organisasi dan Pemerintah Daerah

Pasal 5

BLUD UPTD Puskesmas merupakan BLUD milik Pemerintah Daerah yang berkedudukan dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.

Pasal 6

- (1) Selaku pemilik BLUD UPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada Pasal 5, Pemerintah Daerah Bertanggung Jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan BLUD UPTD Puskesmas sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawabnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan mempunyai kewenangan meliputi:
- a. menetapkan Peraturan tentang Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan Menetapkan pejabat pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan pengawas sesuai ketentuan peraturan Perundang-undangan;
 - d. menelaah Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

- (3) Pemerintah Daerah berkewajiban mengalokasikan anggaran dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk kegiatan BLUD UPTDPuskesmas.

Bagian Keempat

Tujuan, Tugas Dan Fungsi

Pasal 7

- (1) BLUD UPTD Puskesmas bertujuan untuk memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomi, transparan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, untuk membantu pencapaian tujuan Pemerintah Daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati.
- (2) Tugas BLUD UPTD Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan Kesehatan diwilayah kerja BLUD UPTDPuskesmas dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugasnya BLUD UPTD Puskesmas Mempunyai fungsi :
 - a. melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah Kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
 - b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan Kesehatan;
 - c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan;
 - d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah Kesehatan pada setiap tingkat perkembanagan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
 - e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya Kesehatan bebrbasis masyarakat;
 - f. melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
 - g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan Kesehatan;

- h. melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses mutu dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- i. memberikan rekomendasi terkait masalah Kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
- j. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- k. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- l. menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- m. menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- n. menyelenggarakan pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi;
- o. melaksanakan Rekam Medis;
- p. melaksanakan Pencatatan , pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan Kesehatan;
- q. melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- r. mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama diluar wilayah kerjanya; dan
- s. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan

Bagian Kelima

Pembina dan Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas

Pasal 8

Pembina dan Pengawas BLUD UPTD Puskesmas terdiri dari :

- a. pembina teknis dan Pembina Keuangan;
- b. satuan Pengawas Internal; dan
- c. dewan Pengawas.

Paragraf 1

Pembina Teknis dan Pembina Keuangan

Pasal 9

- (1) Dalam rangka pembinaan teknis, Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan terhadap BLUD UPTDPuskesmas.

- (2) Dalam rangka pembinaan keuangan, Kepala BKAD melakukan pembinaan terhadap BLUD UPTDPuskesmas.

Paragraf 2

Satuan Pengawas Internal

Pasal 10

- (1) Satuan Pengawas Internal adalah kelompok jabatan fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya BLUD UPTDPuskesmas.
- (2) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya BLUDUPTD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk mencapai tujuan organisasi.
- (3) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUDUPTD Puskesmas.
- (4) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas.

Paragraf 3

Pembentukan Dewan Pengawasan

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam paragraf 3 dapat dibentuk oleh Bupati apabila BLUD memenuhi syarat minimum nilai omset dan nilai aset.
- (2) Salah seorang diantara Dewan pengawas sebagai mana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebagai dewan pengawas.
- (3) Jumlah Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tetapkan sebanyak 3 (tiga) orang untuk BLUD yang memiliki :
 - a. Realisasi Nilai Omset tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, sebesar Rp. 30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) atau
 - b. Nilai Aset menurut neraca tahun terakhir sebesar Rp. 75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima miliar rupiah) sampai dengan Rp 200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).

- (4) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebagai mana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan 5 (Lima) orang untuk BLUD yang memiliki :
- a. Realisasi Nilai omset tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, lebih besar dari Rp.60.000.000.000,00 (enam puluh miliar rupiah) atau
 - b. Nilai Aset menurut neraca tahun terakhir, lebih besar dari Rp. 200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).

Paragraf 4

Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Dewan pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD yang dilakukan oleh Pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
- (2) Dewan pengawas berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai RBA yang diusulkan oleh Pejabat pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Kepala Daerah mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
 - c. melaporkan kepada Kepala Daerah tentang kinerja BLUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun nonkeuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat pengelola BLUD; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Kepala Daerah secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 5

Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat (5) terdiri atas unsur :
 - a. 1 (satu) orang pejabat OPD yang membidangi BLUD;

- b. 1 (satu) orang pejabat OPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat (6) terdiri atas unsur :
- a. 2(dua) orang pejabat OPD yang membidangi BLUD;
 - b. 2 (dua) orang pejabat OPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (3) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan ayat (2) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD.
- (4) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas pada 3 (tiga) BLUD.
- (5) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukansetelah Pejabat Pengelola diangkat.
- (6) Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
- a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilakuyang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsiBLUD;
 - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakantugasnya;
 - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
 - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun terhadap unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dan ayat (2);
 - h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
 - i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon Bupati atau calon wakil Bupati, dan/atau calon anggota legeslatif

Paragraf 6

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 14

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat Kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh tahun)
- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
 - a. meninggal dunia,
 - b. masa jabatan berakhir: atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sewaktu waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan Perundang undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri; dan
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, Negara, dan/atau Daerah.

Paragraf 7

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 15

- (1) Bupati 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.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan atau diambil dari unsur non Pegawai Negeri Sipil sesuai ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Pasal 16

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada BLUD dan dimuat dalam RAB.

Bagian Keenam

Struktur Organisasi dan Pejabat Pengelola

Paragraf 1

Struktur Organisasi

Pasal 17

Struktur organisasi BLUD UPTD Puskesmas ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan Praktik Bisnis Yang Sehat.

Paragraf 2

Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 18

- (1) Pejabat pengelola BLUD Puskesmas adalah Pimpinan BLUD Puskesmas yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD Puskesmas, terdiri atas:
 - a. Pemimpin BLUD Puskesmas;
 - b. Pejabat keuangan; dan
 - c. Pejabat teknis.
- (2) Sebutan Pemimpin, Pejabat keuangan, dan Pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku di BLUD.

Pasal 19

Pemimpin BLUD Puskesmas bertanggung jawab kepada Bupati .

Pasal 20

Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis BLUD Puskesmas bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD Puskesmas sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 21

- (1) Komposisi Pejabat pengelola BLUD Puskesmas dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pejabat pengelola BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Paragraf 3

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 22

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD Puskesmas ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan BLUD Puskesmas.
- (4) Pejabat pengelola BLUD Puskesmas diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 23

- (1) Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas merupakan Kuasa Pengguna Anggaran/ Kuasa Pengguna Barang.
- (2) Dalam hal Pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berasal dari Pegawai Negeri Sipil, Pejabat keuangan ditunjuk sebagai Kuasa Pengguna Anggaran / Kuasa Pengguna Barang.

Paragraf 4

Persyaratan menjadi Pemimpin, Pejabat Keuangan, dan Pejabat Teknis
Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas

Pasal 24

- Syarat untuk dapat diangkat menjadi Pemimpin BLUD Puskesmas adalah:
- a. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan;

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- c. berstatus ASN dan Non ASN sesuai ketentuan Perundang-undangan yang berlaku; dan
- d. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di BLUD Puskesmas.

Pasal 25

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Pejabat Keuangan BLUD Puskesmas adalah sebagai berikut :

- a. memenuhi kriteria keahlian sebagai pengelola keuangan, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang keuangan dan/atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. berstatus PNS sesuai ketentuan Perundang-undangan yang berlaku; dan
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di BLUD Puskesmas.

Pasal 26

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Pejabat Teknis BLUD Puskesmas adalah:

- a. seorang dokter/dokter gigi, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sarjana Keperawatan, tenaga kesehatan lain minimal Diploma tiga yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan Kesehatan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan BLUD Puskesmas;
- d. berstatus ASN dan non ASN sesuai ketentuan Perundang-undangan yang berlaku; dan

- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di BLUD Puskesmas.

Paragraf 5

Larangan Merangkap Jabatan

Pasal 27

Pejabat pengelola BLUD Puskesmas dilarang merangkap jabatan dalam Struktur Organisasi BLUD Puskesmas guna optimalisasi pelayanan.

Paragraf 6

Pemberhentian Pemimpin, Pejabat Keuangan, Pejabat Teknis Badan
Layanan Umum Daerah Puskesmas

Pasal 28

Pemimpin, Pejabat Keuangan, Pejabat Teknis BLUD Puskesmas dapat diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; dan
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang memiliki kekuatan hukum tetap berdasarkan putusan pengadilan karena melakukan tindak pidana kejahatan jabatan atau tindak pidana yang ada hubungannya dengan jabatan dan/atau pidana umum.

Paragraf 7

Tugas, fungsi, wewenang dan Tanggung Jawab Pemimpin Badan Layanan
Umum Daerah Puskesmas

Pasal 29

Tugas Pemimpin BLUD Puskesmas adalah:

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;

- b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
- c. menyusun Renstra;
- d. menyiapkan RBA;
- e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan;
- f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan Perundang-undangan;
- g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati; dan
- h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 30

Fungsi Pemimpin BLUD Puskesmas adalah:

- a. sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan; dan
- b. bertindak selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Barang Puskesmas.

Pasal 31

Wewenang Pemimpin BLUD Puskesmas adalah :

- a. menetapkan kebijakan operasional BLUD Puskesmas;
- b. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap BLUD Puskesmas;
- c. mengangkat dan memberhentikan pegawai BLUD Puskesmas sesuai peraturan Perundang-undangan;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai BLUD Puskesmas sesuai ketentuan peraturan Perundang-undangan;
- e. memberikan penghargaan pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- f. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan;

- g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Kepala Unit Pelaksana Teknis Fungsional Puskesmas kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan;
- h. meminta pendapat ahli, profesional konsultan atau lembaga independen manakala diperlukan;
- i. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- k. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- l. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari Kepala Sub Bagian Tata Usaha BLUD Puskesmas dan Kepala Unit Pelaksana Teknis Fungsional Puskesmas.

Pasal 32

Tanggung jawab Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas menyangkut hal-hal sebagai berikut:

- a. kesesuaian kebijakan BLUD Puskesmas;
- b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan BLUD Puskesmas;
- c. kesesuaian program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
- d. meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Paragraf 8

Tugas dan fungsi Pejabat Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas

Pasal 33

Tugas Pejabat Keuangan BLUD Puskesmas adalah :

- a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
- b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
- c. menyiapkan DPA;
- d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
- e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;

- g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
- h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
- j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 34

Fungsi Pejabat Keuangan BLUD Puskesmas adalah :

- a. pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan; dan
- b. pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran;
- c. pejabat Keuangan, bendahara penerimaan, dan Bendahara pengeluaran harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil.

Paragraf 9

Tugas dan fungsi Pejabat Teknis Badan Layanan Umum Daerah
Puskesmas

Pasal 35

Tugas Pejabat Teknis BLUD Puskesmas :

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
- b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
- c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya; dan
- d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 36

Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya yang berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan sumber daya lainnya.

Bagian Ketujuh
Struktur Organisasi
Paragraf 1
Fungsi Organisasi Puskesmas

Pasal 37

- (1) Fungsi Organisasi Puskesmas terdiri dari fungsi pelayanan kesehatan dan fungsi penyelenggaraan administrasi.
- (2) Fungsi Pelayanan Kesehatan meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan, Farmasi, dan Laboratorium.
- (3) Fungsi penyelenggaraan administrasi meliputi keuangan, umum dan kepegawaian, dan perencanaan.

Pasal 38

- (1) Guna memungkinkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kesehatan dibentuk Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas sebagai penanggung jawab dan pengelola pelayanan yang merupakan kelompok pengelola pelayanan non struktural.
- (2) Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas sebagai penanggung jawab dan pengelola pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkedudukan di dalam struktur organisasi BLUD Puskesmas.
- (3) Pembentukan Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas sebagai penanggung jawab dan pengelola pelayanan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi antara Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas sebagai penanggung jawab dan pengelola pelayanan.
- (5) Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 39

- (1) Pembentukan dan perubahan Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas dilaporkan kepada Bupati.

Pasal 40

Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanannya masing-masing.

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 41

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 3

Staf Medis Fungsional

Pasal 42

- (1) Staf medis fungsional adalah kelompok Dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf medis fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan dan pelatihan.

- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kedelapan

Prosedur Kerja

Pasal 43

- (1) Hubungan dan mekanisme kerja dalam struktur organisasi BLUD Puskesmas ditetapkan sebagai berikut :
- a. Pemimpin BLUD Puskesmas bertanggung jawab secara langsung atas kinerja operasional pelayanan secara komprehensif dengan penerapan BLUD;
 - b. pejabat keuangan Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan pejabat teknis Koordinator Pengelola Program UKM dan Koordinator Pengelola Program UKP BLUD Puskesmas dalam menjalankan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab secara langsung kepada pemimpin BLUD Puskesmas;
 - c. pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya dibantu oleh penanggung jawab akuntansi, verifikasi dan pelaporan, penanggung jawab umum dan kepegawaian, penanggung jawab perencanaan program dan evaluasi, dan penanggung jawab pengelolaan sarana dan prasarana;
 - d. penanggung jawab akuntansi, verifikasi dan pelaporan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dibantu oleh bendahara pengeluaran, bendahara penerimaan dan pengelola akuntansi, verifikasi dan pelaporan; dan
 - e. dalam hal ada satuan pengawas internal (SPI), SPI berkedudukan langsung di bawah pemimpin dan wajib menyampaikan laporan atas pelaksanaan tugas pengawasan Operasional.

Pasal 44

Dalam melaksanakan tugasnya setiap unsur Pimpinan dan Penanggung jawab satuan organisasi unit kerja di lingkungan BLUD Puskesmas wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dalam wadah organisasi secara komprehensif sesuai tugas masing-masing.

Pasal 45

Setiap unsur Pimpinan dan Penanggung jawab satuan organisasi unit kerja di lingkungan BLUD Puskesmas wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan Perundang-undangan.

Pasal 46

Setiap unsur Pimpinan dan Penanggung jawab satuan Organisasi unit kerja di lingkungan BLUD Puskesmas bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 47

Setiap unsur pimpinan dan penanggung jawab satuan organisasi unit kerja di lingkungan BLUD Puskesmas wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya

Pasal 48

Setiap laporan yang diterima dari bawahan oleh setiap unsur Pimpinan dan Penanggung jawab satuan organisasi unit kerja di lingkungan BLUD Puskesmas, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 49

Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada Dinas Kesehatan yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 50

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap unsur Pimpinan dan Penanggung jawab satuan organisasi unit kerja di lingkungan BLUD Puskesmas dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

Bagian Kesembilan
Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pasal 51

Pengelolaan SDM meliputi pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban, termasuk sistem *reward and punishment*, serta pemberhentian (PHK) Pejabat Pengelola dan Pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya diatur dengan dengan Peraturan Kepala Daerah.

Paragraf 1

Tujuan pengelolaan

Pasal 52

- (1) Sumber daya manusia BLUD Puskesmas dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Penerimaan pegawai BLUD Puskesmas adalah sebagai berikut
 - a. untuk pegawai yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan; dan
 - b. untuk penerimaan pegawai non Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 53

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas pegawai, BLUD Puskesmas menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan.

Pasal 54

- (1) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai ketentuan peraturan Perundang-undangan di bidang kepegawaian.
- (2) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai non Pegawai Negeri Sipil atas prestasi kerja terhadap kinerja BLUD Puskesmas akan diberikan berdasarkan sistem remunerasi yang berlaku pada BLUD Puskesmas.

Pasal 55

- (1) Rotasi Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan Pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja di sub unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 3

Pengangkatan pegawai

Pasal 56

- (1) Pegawai BLUD Puskesmas dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau non Pegawai Negeri Sipil yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pegawai BLUD Puskesmas yang berasal dari non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan sesuai ketentuan.
- (3) Pengangkatan pegawai BLUD Puskemas yang berasal dari non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.
- (4) Pengangkatan pegawai BLUD Puskemas yang berasal dari non ASN akan disesuaikan dengan ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 4

Disiplin pegawai

Pasal 57

- (1) Disiplin pegawai dinilai dari ketataan,kepatuhan, keteraturan, kesetiaan dan ketertiban yang dituangkan dalam :
 - a. daftar hadir;
 - b. laporan kegiatan; dan

- c. daftar penilaian pekerjaan pegawai.
- (2) Disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 5

Pemberhentian pegawai

Pasal 58

- (1) Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil diatur menurut peraturan tentang pemberhentian Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Pemberhentian pegawai non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai BLUD Puskesmas non Pegawai Negeri Sipil mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontrak; dan
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia yang dipersyaratkan (58 tahun).
 - c. Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberhentian pegawai non PNS sebagaimana tercantum pada ayat (2) diatur sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dapat diberikan apabila yang bersangkutan melanggar ketentuan yang telah ditetapkan.

Bagian Kesepuluh

Remunerasi

Pasal 59

Remunerasi diberikan dalam bentuk gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan/atau pensiun yang diberikan kepada dewan pengawas, pejabat pengelola dan pegawai BLUD Puskesmas yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 60

- (1) Pejabat pengelola, dewan pengawas, sekretaris dewan pengawas dan pegawai BLUD Puskesmas dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atau prestasi, pesangon dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD Puskesmas ditetapkan melalui Peraturan Kepala Daerah berdasarkan usulan pemimpin BLUD Puskesmas

Pasal 61

- (1) Penetapan remunerasi pemimpin BLUD Puskesmas, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - a. ukuran (size) dan jumlah aset yang di kelola BLUD Puskesmas, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis,
 - c. kemampuan pendapatan BLUD Puskesmas bersangkutan: dan
 - d. kinerja Operasional BLUD Puskesmas dengan mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi Pemimpin BLUD Puskesmas.

Pasal 62

- (1) Remunerasi dalam bentuk honorarium diberikan kepada Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagai imbalan kerja berupa uang, bersifat tetap dan diberikan setiap bulan.
- (2) Honorarium dewan pengawas ditetapkan sebagai berikut :
 - a. honorarium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji Pemimpin BLUD Puskesmas;
 - b. honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji Pemimpin BLUD Puskesmas; dan
 - c. honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji Pemimpin BLUD Puskesmas.

Pasal 63

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian:
 - a. pengalaman dan masa kerja (basic index);
 - b. ketrampilan, 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 kerja (performance index).
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD Puskesmas yang berstatus Pegawai Negeri Sipil, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan Pegawai Negeri Sipil serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Kepala Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (2).

Pasal 64

Pejabat pengelola, dewan pengawas dan sekretaris dewan pengawas BLUD Puskesmas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.

Pasal 65

Bagi pejabat pengelola BLUD Puskesmas berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh remunerasi bulan terakhir di BLUD Puskesmas sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

Pasal 66

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada BLUD Puskesmas dan dimuat dalam RBA.

Bagian Kesebelas
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 67

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh BLUD Puskesmas, Bupati menetapkan standar pelayanan minimal (SPM) BLUD Puskesmas dengan Peraturan Bupati.
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Pimpinan BLUD Puskesmas melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

Bagian Kedua Belas
Tarif Layanan

Pasal 68

Tarif layanan sebagai imbalan atas barang dan/jasa layanan yang diberikan disusun atas dasar perhitungan biaya satuan perunit layanan atau hasil perinvestasi dana yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati dalam bentuk tarif.

Bagian Ketiga Belas
Pengelolaan Keuangan

Pasal 69

Pengelolaan keuangan BLUD Puskesmas berdasarkan pada Prinsip Efektivitas, efisiensi dan produktivitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 70

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud Pasal 67, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Bagian Keempat Belas
Pendapatan dan Biaya
Paragraf 1
Pendapatan

Pasal 71

Struktur Anggaran BLUD, terdiri atas :

- a. pendapatan BLUD;
- b. belanja BLUD;
- c. pembiayaan BLUD.

Pasal 72

Pendapatan BLUD Puskesmas bersumber dari :

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah; dan
- e. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Pasal 73

- (1) Pendapatan BLUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (3) Pendapatan BLUD yang bersumber dari hasil kerja sama dengan pihak lain, sebagaimana dimaksud pada pasal 72 huruf c, digunakan sesuai dengan tujuan peruntukannya yang selaras dengan tujuan BLUD sebagaimana tercantum dalam naskah perjanjian hibah.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf c dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerjasama BLUD.

- (5) Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf d berupa pendapatan yang berasal dari DPA APBD.
- (6) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 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 penjualandan/atau pengadaan barang dan/atau jasa; dan
 - e. hasil investasi.
 - f. Pengembangan usaha.

Pasal 74

- (1) Pengembangan usaha sebagaimana dimaksud dalam pasal 73 ayat (6) huruf f dilakukan melalui pembentukan unit usaha dan meningkatkan layanan kepada masyarakat.
- (2) Unit usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari BLUD yang bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan BLUD.

Pasal 75

- (1) Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam pasal 72 huruf a sampai dengan huruf e, kecuali huruf d, dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai dengan RBA, kecuali yang berasal dari hibah terikat.
- (2) Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Rekening Kas BLUD.

Pasal 76

- (1) Dalam pelaksanaan anggaran, pemimpin menyusun laporan pendapatan BLUD, laporan belanja BLUD dan laporan pembiayaan BLUD secara berkala kepada BKAD.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab yang ditandatangani oleh pemimpin.

- (3) Berdasarkan laporan yang melampirkan surat pernyataan tanggung jawab sebagaimana dimaksud ayat (2), kepala OPD menerbitkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan untuk disampaikan kepada BKAD.
- (4) Berdasarkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan sebagaimana dimaksud ayat (3), BKAD melakukan pengesahan dengan menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan.

Paragraf 2

Belanja dan Biaya

Pasal 77

- (1) Belanja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) terdiri atas :
 - a. belanja operasi; dan
 - b. belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh belanja BLUD 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 BLUD untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan BLUD.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan dan belanja aset tetap lainnya.

Pasal 78

- (1) Pembiayaan BLUD sebagaimana dimaksud Pasal 70 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 79

- (1) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (1) huruf a meliputi :
- a. Sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
 - b. investasi; dan
 - c. penerimaan utang dari pinjaman
- (2) Pengeluaran, pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (1) huruf b meliputi :
- a. investasi; dan
 - b. pembayaran pokok utang/pinjaman.
 - c. biaya operasional
 - d. biaya non operasional

Pasal 80

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada Pasal 79 ayat (2) huruf c, mencakup seluruh belanja yang menjadi beban BLUD dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (2) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada Pasal 79 ayat (2) huruf d, mencakup seluruh belanja yang menjadi beban BLUD dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.

Pasal 81

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1), terdiri dari:
- a. biaya pelayanan, meliputi:
 1. biaya pegawai;
 2. biaya bahan;
 3. biaya jasa pelayanan;
 4. biaya pemeliharaan;
 5. biaya barang dan jasa; dan
 6. biaya pelayanan lain-lain.

- b. Biaya umum dan administrasi:
 1. biaya pegawai;
 2. biaya bahan;
 3. biaya pemeliharaan
 4. biaya barang dan jasa;
 5. biaya promosi; dan
 6. biaya umum dan administrasi lain-lain.
- (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.

Pasal 82

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2) huruf d, terdiri dari:

- a. biaya bunga;
- b. biaya administrasi bank;
- c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. biaya kerugian penurunan nilai;
- e. biaya non operasional lain-lain.

Pasal 83

Seluruh pengeluaran biaya BLUD UPTD Puskesmas Mowila yang berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah diselenggarakan dan dipertanggungjawabkan sesuai peraturan Perundang-undangan.

Pasal 84

- (1) Seluruh pengeluaran biaya BLUD UPTD Puskesmas Mowila yang bersumber dari jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah, dilaporkan kepada BKAD setiap triwulan.

- (2) Seluruh pengeluaran biaya BLUD UPTD Puskesmas Mowila yang bersumber dari dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Dalam pelaksanaan anggaran, pemimpin menyusun laporan pendapatan BLUD, laporan belanja BLUD dan laporan pembiayaan BLUD secara berkala kepada BKAD.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan melampirkan surat pernyataan tanggungjawab yang ditandatangani oleh pemimpin.
- (5) Berdasarkan laporan yang melampirkan surat pernyataan tanggungjawab sebagaimana dimaksud ayat (4), kepala OPD menerbitkan surat permintaan pengesahan pendapatan, Belanja dan Pembiayaan untuk disampaikan kepada BKAD.
- (6) Berdasarkan surat permintaan pengesahan pendapatan, Belanja dan Pembiayaan sebagaimana dimaksud ayat (5), BKAD melakukan pengesahan dengan menerbitkan Surat pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan.

Pasal 85

- (1) Pengelolaan belanja BLUD diberikan Fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas sebagai mana dimaksud pada ayat (1), merupakan belanja yang di sesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas sebagai mana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan terhadap belanja BLUD yang bersumber dari pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf a, huruf b, huruf c, huruf e, dan hibah tidak terikat.
- (4) Ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat (2) merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (5) Dalam hal belanja BLUD melampaui ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat (4), terlebih dahulu mendapat persetujuan kepala daerah.

- (6) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, BLUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada BKAD.

Pasal 86

- (1) BLUD Puskesmas dapat melakukan pengeluaran biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 atas pendapatan yang melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan.
- (2) Kelebihan target pendapatan yang dapat langsung dipergunakan, didasarkan pada ambang batas Rencana Bisnis Anggaran.
- (3) Ambang batas Rencana Bisnis Anggaran sebagaimana dimaksud pada pasal 85 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (4) Besaran persentase ambang batas sebagaimana di maksud pada pasal 85 ayat (2) memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional.
- (5) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan dalam Rencana Bisnis Anggaran dan DPA-BLUD oleh BKAD.
- (6) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (4), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Kelima Belas

Perencanaan dan Penganggaran

Paragraf 1

Perencanaan

Pasal 87

- (1) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan, dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Bisnis Anggaran dan evaluasi kinerja.

Paragraf 2

Penganggaran

Pasal 88

- (1) BLUD UPTD PuskesmasMowila wajib menyusun Rencana Bisnis Anggaran tahunan yang berpedoman kepada renstra BLUD.
- (2) Penyusunan Rencana Bisnis Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan:
 - a. Anggaran berbasis kinerja;
 - b. Standar satuan harga dan
 - c. Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapat yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, APBD, dan sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (4) Standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku disuatu daerah.
- (5) Dalam hal BLUD belum menyusun standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (4), BLUD menggunakan standar satuan harga yang ditetapkan oleh Keputusan Bupati Konawe Selatan

Pasal 89

Rencana Bisnis Anggaran merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan BLUD Puskesmas dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD.

Pasal 90

- (1) Rencana Bisnis Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88, memuat:
 - 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 atau *forward estimate*.

- (2) Rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan sebagai mana dimaksud dalam Pasal 90 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 sebagai mana dimaksud dalam Pasal 90 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 90 ayat (1) huruf d, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD.
- (5) Perkiraan maju sebagai mana dimaksud dalam Pasal 90 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 91

- (1) Untuk BLUD UPTD Puskesmas Mowila, Rencana Bisnis Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 disusun dan dikonsolidasikan/diintegrasikan dan merupakan kesatuan dari RKA.
- (2) RKA beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada BKAD sebagai bahan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 92

- (1) BKAD menyampaikan RKA beserta RBA sebagaimana dimaksud dalam pasal 91 ayat(2) kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah untuk dilakukan penelaahan.
- (2) Hasil penelaahan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 antara lain digunakan sebagai dasar pertimbangan alokasi dana APBD untuk BLUD.

Pasal 93

- (1) Tim Anggaran Pemerintah Daerah menyampaikan kembali RKA beserta RBA yang telah di lakukan penelaahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (1) kepada BKAD untuk dicantumkan dalam rancangan peraturan daerah tentang APBD yang selanjutnya di tetapkan menjadi Peraturan Daerah tentang APBD
- (2) Tahapan dan jadwal proses penyusunan dan penetapan RBA mengikuti tahapan dan jadwal proses penyusunan dan penetapan APBD.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyusunan, pengajuan, penetapan, perubahan RBA BLUD diatur dengan peraturan Bupati Konawe Selatan

Pasal 94

Rencana Kerja Anggaran yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93, disampaikan kepada BKAD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.

Pasal 95

- (1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Pemimpin BLUD UPTD PuskesmasMowila melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi Rencana Bisnis Anggaran definitif.
- (2) Rencana Bisnis Anggaran definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan dipakai sebagai dasar penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran-BLUD untuk diajukan kepada BKAD.

Pasal 96

BLUD menyusun DPA berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD untuk diajukan kepada BKAD

Pasal 97

BLUD Puskesmas dapat melakukan pergeseran rincian belanja sepanjang tidak melebihi pagu anggaran dalam jenis belanja pada DPA, untuk selanjutnya disampaikan kepada BKAD.

Pasal 98

- (1) DPA BLUD Puskesmas disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan untuk dikonsolidasikan ke Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.
- (2) DPA BLUD sebagaimana dimaksud dimaksud pada ayat (1), mencakup antara lain:
 - a. Pendapatan
 - b. Belanja
 - c. Pembiayaan
- (3) BKAD mengesahkan DPA BLUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (4) Pengesahan DPA BLUD berpedoman pada peraturan Perundang-undangan
- (5) Dalam hal DPA BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3), belum disahkan oleh BKD, BLUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA BLUD tahun sebelumnya.

Bagian Keenam Belas

Pelaksanaan Anggaran

Paragraf 1

Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah

Pasal 99

BLUD menyusun DPA berdasarkan Peraturan Daerah tentang APBD untuk diajukan kepada BKAD

Pasal 100

- (1) DPA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan.
- (2) BKAD mengesahkan DPA sebagai dasar pelaksanaan anggaran BLUD.

Pasal 101

- (1) DPA yang telah disahkan oleh BKAD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (2) menjadi dasar pelaksanaan anggaran yang bersumber dari APBD.
- (2) Pelaksanaan anggaran yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal dan belanja barang dan/atau jasa yang mekanismenya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
- (3) Pelaksanaan anggaran sebagai mana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berkala sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan, dengan memperhatikan anggaran kas dalam DPA, dan memperhitungkan:
 - a. Jumlah kas yang tersedia;
 - b. Proyeksi pendapatan; dan
 - c. Proyeksi pengeluaran.
- (4) Pelaksanaan anggaran sebagai mana dimaksud pada ayat (1), dengan melampirkan RBA.

Pasal 102

- (1) DPA yang telah disahkan dan RBA menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh kepala daerah dan pemimpin
- (2) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan:
 - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - b. kinerja keuangan; dan
 - c. manfaat bagi masyarakat

Pasal 103

- (1) Dalam pelaksanaan anggaran, pemimpin menyusun laporan pendapatan BLUD, laporan belanja BLUD dan laporan pembiayaan BLUD secara berkala kepada BKAD.
- (2) Laporan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab yang ditandatangani oleh pemimpin.

- (3) Berdasarkan laporan yang melampirkan surat pernyataan tanggung jawab sebagai mana dimaksud ayat (2), kepala SKPD menerbitkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan untuk disampaikan kepada BKAD.
- (4) Berdasarkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan sebagai mana di maksud ayat (3), BKAD melakukan pengesahan dengan menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan.

Pasal 104

- (1) Untuk pengelolaan kas BLUD, pemimpin membuka rekening kas BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
- (2) Rekening kas BLUD sebagai mana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk menampung penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari pendapatan BLUD sebagai mana dimaksud dalam Pasal 72 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf e.

Pasal 105

- (1) Dalam pengelolaan kas, BLUD menyelenggarakan:
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening BLUD;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup deficit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan *surplus* kas untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Penerimaan BLUD dilaporkan setiap hari kepada pemimpin melalui pejabat keuangan

Pasal 106

Dalam pelaksanaan anggaran, BLUD melakukan penatausahaan keuangan paling sedikit memuat:

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

Pasal 107

Ketentuan mengenai pelaksanaan anggaran sebagai mana dimaksud dalam Pasal 105, diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

Paragraf 2

Pengelolaan Belanja

Pasal 108

- (1) Pengelolaan belanja BLUD diberikan Fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas sebagai mana dimaksud pada ayat (1), merupakan belanja yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas sebagai mana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan terhadap belanja BLUD yang bersumber dari pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf a, huruf b, huruf c, huruf e, dan hibah tidak terikat.
- (4) Ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat (2) merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (5) Dalam hal belanja BLUD melampaui ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat (4), terlebih dahulu mendapat persetujuan kepala daerah.
- (6) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, BLUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada BKAD.

Pasal 109

- (1) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 ayat (2) dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas.
- (2) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional, meliputi:
 - a. kecenderungan/tren selisih anggaran pendapatan BLUD selain APBD tahun berjalan dengan realisasi 2 (dua) tahun anggaran sebelumnya; dan
 - b. kecenderungan/tren selisih pendapatan BLUD selain APBD dengan prognosis tahun anggaran berjalan.

- (3) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat(1),dicantumkan dalam RBA dan DPA.
- (4) Pencantuman ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat(3)berupa catatan yang memberikan informasi besaran presentase ambang batas.
- (5) Presentase ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat (1)merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dicapai,terukur,rasional dan dipertanggungjawab kan.
- (6) Ambang batas sebagai mana dimaksud pada ayat (1), digunakan apa bila pendapatan BLUD sebagai mana Pasal Pasal 72 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e diprediksi melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan dalam RBA dan DPA tahun yang dianggarkan.

Bagian Ketujuh Belas
Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 110

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD Puskesmas yang bersumber dari APBD dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa pemerintah.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD yang bersumber dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidakterikat;
 - c. hasil kerja sama denganpihaklain; dan
 - d. lain-lain pendapatan BLUD yang sah,diberikan Fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan Perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah.

Pasal 111

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 110 ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (2) Peraturan Bupati sebagai mana dimaksud pada ayat (1)bertujuan untuk menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana,cepat serta

mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan BLUD.

Pasal 112

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dilakukannya sesuai dengan:

- a. Kebijakan pengadaan dari pemberi hibah; atau
- b. Peraturan Kepala Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 sepanjang disetujui pemberi hibah.

Pasal 113

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 110 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan.
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk tim, panitia atau unit yang dibentuk oleh Pemimpin BLUD Puskesmas yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan BLUD.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari personil yang memahami tatacara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Bagian Kedelapan Belas

Pengelolaan Barang

Pasal 114

BLUD dalam melaksanakan pengelolaan barang mengikuti ketentuan peraturan Perundang-undangan mengenai barang milik daerah.

Pasal 115

- (1) BLUD tidak dapat mengalihkan, memindah tangankan, dan/atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan yang dilakukan sesuai ketentuan peraturan Perundang-undangan.
- (2) Penerimaan hasil penjualan aset tetap sebagai akibat dari pemindahtanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sebagai berikut:
 - a. penerimaan hasil penjualan aset tetap yang pendanaannya berasal dari pendapatan BLUD selain dari APBN/APBD merupakan

pendapatan BLUD dan dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja BLUD.

- b. penerimaan hasil penjualan aset tetap yang pendanaannya sebagian atau seluruhnya berasal dari APBN/APBD bukan merupakan pendapatan BLUD dan wajib disetor ke rekening Kas Umum Negara/Daerah.
- (3) Pengalihan, pemindahtanganan, dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaporkan kepada Kepala OPD terkait.
- (4) Pemanfaatan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait atau tidak dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BLUD harus mendapat persetujuan pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan aset BLUD, diatur oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

Bagian Kesembilan Belas Piutang dan Utang / Pinjaman

Pasal 116

- (1) BLUD mengelola piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan BLUD.
- (2) BLUD melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo, dilengkapi administrasi penagihan.
- (3) Dalam hal piutang sulit tertagih, penagihan piutang diserahkan kepada kepala daerah dengan melampirkan bukti yang sah.

Pasal 117

- (1) Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat.
- (2) Tata cara penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 118

- (1) BLUD dapat melakukan utang/pinjaman sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.

- (2) Utang/pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa utang/pinjaman jangka pendek atau utang/ pinjaman jangka panjang.

Pasal 119

- (1) Utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 118 ayat (2) merupakan utang/pinjaman yang memberikan manfaat kurang dari 1 (satu) tahun yang timbul karena kegiatan operasional dan/atau yang diperoleh dengan tujuan untuk menutup selisih antara jumlah kas yang tersedia ditambah proyeksi jumlah penerimaan kas dengan proyeksi jumlah pengeluaran kas dalam 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Pembayaran utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban pembayaran kembali utang/pinjaman yang harus dilunasi dalam tahun anggaran berkenaan.
- (3) Utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk perjanjian utang/pinjaman yang ditandatangani oleh pemimpin dan pemberi utang/pinjaman.
- (4) Pembayaran kembali utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab BLUD
- (5) Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Kepala Daerah

Pasal 120

- (1) BLUD wajib membayar bunga dan pokok utang/pinjaman jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 119 ayat (2) yang telah jatuh tempo.
- (2) Pemimpin dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

Pasal 121

- (1) Utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 118 ayat (2) merupakan utang/pinjaman yang memberikan manfaat lebih dari 1 (satu) tahun dengan masa pembayaran kembali atas utang/pinjaman tersebut lebih dari 1 (satu) tahun anggaran.

- (2) Utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya untuk pengeluaran belanja modal.
- (3) Pembayaran utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban pembayaran kembali utang/pinjaman yang meliputi pokok utang/pinjaman, bunga dan biaya lain yang harus dilunasi pada tahun anggaran berikutnya sesuai dengan persyaratan perjanjian utang/pinjaman yang bersangkutan.
- (4) Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedua Puluh

Kerja Sama

Pasal 122

- (1) BLUD dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.
- (3) Prinsip saling menguntungkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk finansial dan/atau nonfinansial.

Pasal 123

- (1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122, meliputi:
 - a. kerjasama operasional; dan
 - b. pemanfaatan barang milik daerah.
- (2) Kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerjasama dengan tidak menggunakan barang milik daerah.
- (3) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban BLUD.

- (4) Pendapatan yang berasal dari pemanfaatan barang milik daerah yang sepenuhnya untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi kegiatan BLUD yang bersangkutan merupakan pendapatan BLUD.
- (5) Pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mengikuti peraturan Perundang-undangan.
- (6) Tata cara kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (7) Pelaksanaan kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk perjanjian.

Bagian Kedua Puluh Satu

Investasi

Pasal 124

- (1) BLUD dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan BLUD dengan tetap memperhatikan rencana pengeluaran
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa investasi jangka pendek.

Pasal 125

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 124 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 mengoptimalkan surplus kas jangka pendek dengan memperhatikan rencana pengeluaran.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. deposito pada bank umum dengan jangka waktu 3 (tiga) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis; dan
 - b. surat berharga negara jangka pendek.
- (4) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
 - b. ditujukan untuk manajemen kas; dan

c. instrumen keuangan dengan risiko rendah.

Pasal 126

Pengelolaan investasi BLUD diatur dengan Peraturan Kepala Daerah.

Bagian Kedua Puluh Dua
Surplus dan Defisit Anggaran

Paragraf 1

Surplus Anggaran

Pasal 127

- (1) Sisa lebih perhitungan anggaran BLUD merupakan selisih lebih antara realisasi penerimaan dan pengeluaran BLUD selama 1(satu) tahun anggaran.
- (2) Sisalebih perhitungan anggaran BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan laporan realisasi anggaran pada 1(satu) periode anggaran.
- (3) Sisalebih perhitungan anggaran BLUD sebagai mana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya, kecuali atas perintah Kepala Daerah disetorkan sebagian atau seluruh nyake kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas dan rencana pengeluaran BLUD.
- (4) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran BLUD dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan likuiditas.
- (5) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran BLUD dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang digunakan untuk membiayai program dan kegiatan harus melalui mekanisme APBD.
- (6) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran BLUD dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) apa bila dalam kondisi mendesak dapat dilaksanakan mendahului perubahan APBD.
 - a. Kriteria kondisi mendesak sebagaimana dimaksud pada ayat (6) mencakup program dan kegiatan pelayanan dasar masyarakat yang anggarannya belum tersedia dan/atau belum cukup anggarannya pada tahun anggaran berjalan; dan

- b. keperluan mendesak lainnya yang apabila ditunda akan menimbulkan kerugian yang lebih besar bagi pemerintah daerah dan masyarakat.

Paragraf 2

Defisit Anggaran

Pasal 128

- (1) Defisit anggaran BLUD merupakan selisih kurang antara pendapatan dengan belanja BLUD.
- (2) Dalam hal anggaran BLUD diperkirakan defisit, ditetapkan pembiayaan untuk menutupi defisit tersebut antara lain dapat bersumber dari sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya dan penerimaan pinjaman.

Bagian Kedua Puluh Tiga

Penyelesaian Kerugian

Pasal 129

Setiap kerugian daerah pada BLUD yang disebabkan oleh tindakan melawan hukum atau kelalaian seseorang diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian negara/daerah.

Bagian Kedua Puluh Empat

Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 130

- (1) BLUD menyusun pelaporan dan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - 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.

- (3) Laporan keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.
- (4) Dalam hal standar akuntansi pemerintahan tidak mengatur jenis usaha BLUD, BLUD mengembangkan dan menerapkan kebijakan akuntansi.
- (5) BLUD mengembangkan dan menerapkan kebijakan akuntansi sebagai mana dimaksud pada ayat (4) yang diatur dengan Peraturan Bupati.
- (6) Laporan keuangan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil atau keluaran BLUD.

Pasal 131

- (1) Pimpinan menyusun laporan keuangan semesteran dan tahunan.
- (2) Laporan keuangan tahunan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja paling lama 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir, setelah dilakukan reuiu oleh OPD yang membidangi pengawasan di Pemerintah Daerah.
- (3) Laporan keuangan sebagai mana dimaksud pada ayat (2) diintegrasikan/di konsolidasikan kedalam laporan keuangan OPD, untuk selanjutnya diintegrasikan/di konsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah.
- (4) Hasil review sebagai mana dimaksud pada ayat (2) merupakan kesatuan dari laporan keuangan BLUD tahunan.

BAB IV

KETENTUAN LAIN – LAIN

Pasal 132

Pola Tata Kelola BLUD UPTD Puskesmas Mowila tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 133

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah
Kabupaten Konawe Selatan.

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PAPAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KASAB HUK	
5.	
6.	

Ditetapkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023

BUPATI KONAWE SELATAN,

SURUNUDDIN DANGGA

Diundangkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KONAWE SELATAN,



ST. CHADIDJAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2023 NOMOR III

Mwl Hkl

**LAMPIRAN PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR. : || TAHUN 2023
TENTANG
TATA KELOLA
UPTD PUSKESMAS MOWILA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2023**



**PUSKESMAS
MOWILA**

**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA**

KATA PENGANTAR

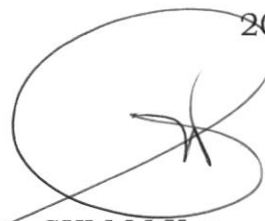
Puji Syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, seraya berharap semoga segala aktivitas senantiasa mendapat petunjuk dan ridho-Nya.

Atas izin-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Tata Kelola UPTD Puskesmas Mowila yang merupakan salah satu persyaratan administratif dalam rangka penerapan BLUD. Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Tujuan utama penerapan BLUD ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap masyarakat secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati yang diharapkan melalui kebijakan ini masyarakat lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dapat mendukung indeks pembangunan manusia.

Dokumen Tata Kelola Puskesmas merupakan peraturan dasar interna Puskesmas yang melaksanakan BLUD, menggambarkan organisasi dan tatalaksana termasuk prosedur kerja, pengelompokan fungsi yang logis dan pengelolaan sumberdaya manusia. Dengan disusunnya dokumen tata kelola UPTD Puskesmas Mowila diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan tata kelola yang akuntabel dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Mowila, 2023



Binsar, SKM, M. Kes
Nip. 198102162006041009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian Pola Tata Kelola.....	2
C. Tujuan Penerapan PolaTata Kelola	2
D. Ruang Lingkup Pola Tata Kelola.....	3
E. Dasar Hukum Pola Tata Kelola	3
F. Perubahan Pola Tata Kelola	4
G. Sistematika	4
BAB II KELEMBAGAAN	5
A. Kelembagaan	5
1. Gambaran Singkat Puskesmas	5
2. Struktur Organisasi dan Tata Laksana	8
B. Prosedur Kerja	38
C. Pengelompokan Fungsi	44
D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	46
E. Pengelolaan Keuangan	54
F. Pengelolaan Lingkungan dan Limbah	68
BAB III PENUTUP	70
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama.

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, antara lain meliputi promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi dan peningkatan kesehatan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan perorangan, yaitu pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*), dengan tujuan utama penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit, baik berupa rawat jalan maupun rawat inap.

Mengingat beban kerja puskesmas yang berat, pengelolaan kegiatan yang tidak memberikan keleluasaan bagi puskesmas untuk menetapkan program dan kegiatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat serta tututan puskesmas untuk meningkatkan kinerjanya, sedangkan sistem pembiayaan masih belum memberikan keleluasaan bagi puskesmas untuk berupaya dalam peningkatan pelayanan, maka dipandang perlu untuk mengelola puskesmas secara *entepreneur* bukan secara birokratik lagi. Untuk itu Puskesmas perlu melakukan perubahan mendasar sehingga lebih mandiri dan mampu berkembang menjadi lembaga yang berorientasi terhadap kepuasan pelanggan.

Dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dimana memberikan peluang bagi puskesmas untuk menerapkan pola pengelola keuangan BLUD yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaannya.

Dalam rangka menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD perlu disusun Pola Tata Kelola yang merupakan aturan internal puskesmas dengan memperhatikan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi.

B. PENGERTIAN POLA TATA KELOLA

Berdasarkan Pasal 38 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), pola tata kelola merupakan tata kelola Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD dan ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Selanjutnya dalam Pasal 39 dan Pasal 40 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 disebutkan bahwa pola tata kelola memuat antara lain:

1. Kelembagaan yang memuat posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, hubungan kerja dan wewenang.
2. Prosedur kerja yang memuat ketentuan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi.
3. Pengelompokan fungsi yang memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian.
4. Pengelolaan Sumber Daya Manusia yang memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

C. TUJUAN PENERAPAN POLA TATA KELOLA

Pola Tata Kelola yang diterapkan pada Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas bertujuan untuk:

1. Memaksimalkan nilai puskesmas dengan cara menerapkan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi, agar puskesmas memiliki daya saing yang kuat.
2. Mendorong pengelolaan puskesmas secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian organ puskesmas.
3. Mendorong agar organ puskesmas dalam membuat keputusan dan menjalankan kegiatan senantiasa dilandasi dengan nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran atas adanya tanggung jawab sosial puskesmas terhadap *stakeholder*.
4. Meningkatkan kontribusi puskesmas dalam mendukung kesejahteraan umum masyarakat melalui pelayanan kesehatan.

D. RUANG LINGKUP TATA KELOLA

Ruang lingkup tata kelola Puskesmas meliputi peraturan internal puskesmas dalam menerapkan BLUD. Tata kelola dimaksud mengatur hubungan antara organ Puskesmas sebagai UPT yang menerapkan BLUD, yaitu Kepala OPD, Pemerintah Daerah, Dewan Pengawas, dan Pejabat Pengelola serta Pegawai berikut tugas, fungsi, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.

E. DASAR HUKUM POLA TATA KELOLA

Dasar Hukum untuk menyusun Pola Tata Kelola Puskesmas adalah:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011.

5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

F. PERUBAHAN POLA TATA KELOLA

Pola Tata Kelola puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

G. SISTEMATIKA

Sistematika penyusunan dokumen tata kelola, sebagai berikut:

Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : A. KELEMBAGAAN

1. Gambaran Singkat Puskesmas

2. Struktur Organisasi Dan Tata Laksana

B. PROSEDUR KERJA

C. PENGELOMPOKAN YANG LOGIS

D. PENGELOLAAN SDM

Bab III : PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II KELEMBAGAAN

A. KELEMBAGAAN

1. GAMBARAN SINGKAT PUSKESMAS

UPTD Puskesmas Mowila merupakan Puskesmas Induk yang ada di Kecamatan Mowila terletak di Jalan Poros Mowila-Sabulakoa No.3 Kecamatan Mowila. Kabupaten Konawe Selatan, Jarak dan waktu tempuh ke Desa terjauh 11 Km/23 Menit dan jarak dan waktu tempuh desa terdekat adalah desa Mowila. Jalan yang ditempuh ke Puskesmas dapat dilalui oleh kendaraan roda empat dan roda dua dan tidak ada kendala untuk menjangkau Puskesmas tersebut. Batas wilayah kerja Puskesmas Mowila Kecamatan Mowila yaitu :

- a. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Sabulakoa.
- b. Sebelah Timur Berbatasan dengan Kecamatan Landono.
- c. Sebelah Selatan Berbatasan dengan Kecamatan Baito.
- d. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Angata.

UPTD Puskesmas ditetapkan menjadi Puskesmas Mowila Rawat Inap dan mempunyai surat Izin Operasional yang ditetapkan oleh Pemerintah dan Perizinan Nomor: 503/020/DPM-PTSP/IOPP/2019 tentang Izin Operasional Puskesmas.

UPTD Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan berlokasi di Jalan Poros Mowila-Sabulakoa No.3 Kecamatan Mowila Kabupaten Konawe Selatan, dengan wilayah kerja sebanyak 20 Desa di wilayah kecamatan Mowila UPTD Puskesmas Mowila didukung jaringan dibawahnya sebanyak 2 Pustu, 3 Polindes/Poskesdes, 21 Posyandu Balita, Posbindu 21 serta 21 Posyandu Lansia.

UPTD Puskesmas Mowila sebagai Puskesmas Non Rawat Inap mempunyai Ruang Pelayanan yaitu:

- a. Ruang Pelayanan Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis (RPRM)
- b. Ruang Konseling Gizi dan Sanitasi (RK)
- c. Ruang Pemeriksaan Umum (RPU)
- d. Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak (RMTBS)
- e. Ruang Pemeriksaan Gigi (RPG)
- f. Ruang Pemeriksaan IVA/IMS

- g. Ruang Laboratorium (RLAB)
- h. Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, KB
- i. Ruang Tata Usaha (RTU)
- j. Ruang Pelayanan Farmasi (RPF)
- k. Ruang Pelayanan 24 Jam dan Gawat Darurat (RGD)
- l. Ruang TB
- m. Ruang Informasi dan Pengaduan (R. RINDU)
- n. Kamar Mandi/Wc

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan strata/tingkat pertama, puskesmas Mowila bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Upaya Kesehatan Perorangan, yaitu pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*), dengan tujuan utama penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pelayanan rawat jalan. Sedangkan Upaya Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan yang bersifat public (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Mowila meliputi:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan
 - 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - 3) Upaya Kesehatan Keluarga
 - Keluarga Berencana
 - Kesehatan Ibu dan Bayi Baru lahir
 - Usaha kesehatan Sekolah
 - Pelayanan Catin
 - Kesehatan Lansia
 - Pelayanan kesehatan Balita

- 4) Upaya Gizi
 - 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Kusta
 - Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS
 - Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - Pencegahan dan pengendalian Malaria
 - Pencegahan dan pengendalian Filariasis
 - Surveilans
 - Kesehatan Jiwa
 - Kesehatan Indra
 - 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
- 1) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - 2) Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 - 3) Kesehatan Tradisional

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Mowila meliputi:

- a. Rawat Jalan:
- 1) Pemeriksaan Umum
 - 2) Pemeriksaan Gigi
 - 3) Pemeriksaan Anak/MTBS
 - 4) Pemeriksaan Ibu dan Anak
 - 5) Pelayanan Keluarga Berencana
 - 6) Pelayanan Imunisasi Balita
 - 7) Konseling Gizi dan Sanitasi
 - 8) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim (IVA)
 - 9) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan HIV
 - 10) Pelayanan Obat
 - 11) Pelayanan Laboratorium
 - 12) Pelayanan informasi dan Pengaduan (RINDU)

b. Pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Inap

1) Pelayanan Gawat Darurat 24 jam

Selain itu UPTD Puskesmas Mowila. juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

2. STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA LAKSANA

Struktur organisasi adalah bagan yang menggambarkan tata hubungan kerja antar bagian dan garis kewenangan, tanggungjawab dan komunikasi dalam menyelenggarakan pelayanan dan penunjang pelayanan.

UPTD Puskesmas Mowila merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Mowila Kecamatan Mowila, dimana tata kerjanya diatur melalui Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan

UPTD Puskesmas Mowila mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di kecamatan Mowila sesuai dengan kedudukan dan/atau wilayah kerja dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

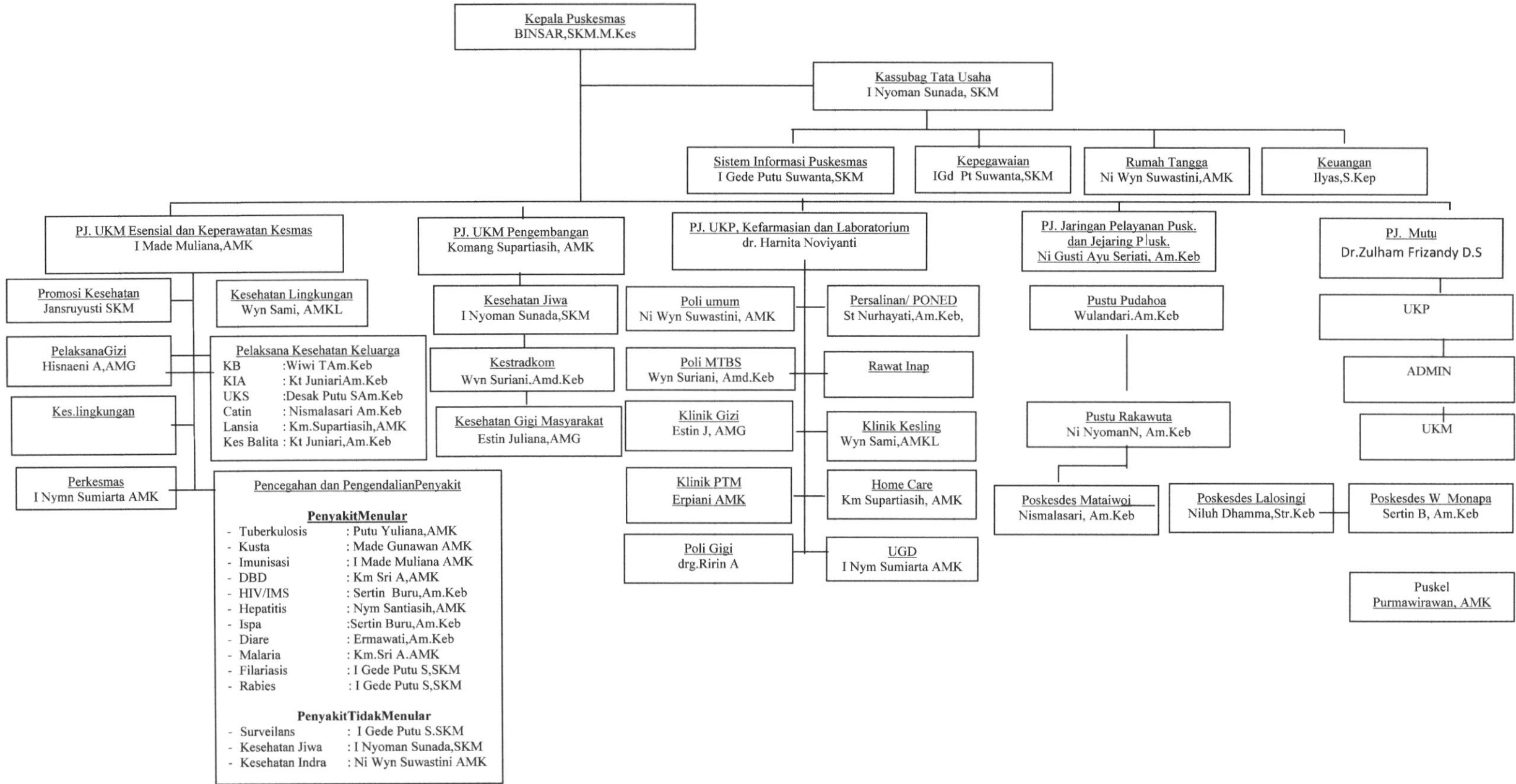
Struktur organisasi dan uraian tugas puskesmas dalam rangka penerapan PPK BLUD disajikan dalam dua kondisi, yaitu kondisi sebelum dan sesudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, sebagai berikut:

a. Struktur Organisasi dan Uraian Tugas Sebelum Penerapan BLUD

1. Struktur Organisasi

Sebelum penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Puskesmas Mowila merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Mowila berdasarkan Surat Keputusan Kepala Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 79 Tahun 2022 dimana dalam struktur tersebut telah mengakomodasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019.

STRUKTUR ORGANISASI UPTD PUSKESMAS MOWILA KECAMATAN MOWILA TAHUN 2022



b. Struktur organisasi UPTD Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan terdiri dari:

1. Kepala Puskesmas

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggungjawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari :

Pelaksana Keuangan:

- Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
- Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
- Pelaksana Bendahara Pembantu Pengeluaran

a) Pelaksana Umum dan Kepegawaian:

- Pelaksana Sarana Prasarana Lingkungan / Bangunan
- Pelaksana Pengelolaan Barang
- Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
- Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian

b) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan

3. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam:

a) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial

1. Upaya Promosi Kesehatan
2. Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Upaya Kesehatan Keluarga
 - a. Keluarga Berencana
 - b. Kesehatan Ibu dan Bayi Baru lahir
 - c. Usaha kesehatan Sekolah
 - d. Pelayanan Catin
 - e. Kesehatan Lansia
 - f. Pelayanan kesehatan Balita
4. Upaya Gizi
5. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Kusta

- Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS
 - Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - Kesehatan Jiwa
 - Kesehatan Indra
 - Pencegahan dan pengendalian Filariasis
 - Pencegahan dan pengendalian Malaria
6. Perawatan Kesehatan Masyarakat
- b) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
1. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 2. Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 3. Kesehatan Tradisional
4. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium:
- a) Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
 - b) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Umum
 - c) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
 - d) Konseling Gizi dan Sanitasi
 - e) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
 - f) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
 - g) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
 - h) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
 - I) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
 - J) Penanggung Jawab Ruang UGD 24 Jam
5. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
- a) Puskesmas Pembantu
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu 2

- b) Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes)
 - Penanggung Jawab Ponkesdes 3
 - c) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- c. Hubungan Antar Struktur Organisasi
- 1) Kedudukan Struktur Organisasi Puskesmas dengan Dinas Kesehatan
Puskesmas Mowila berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan. Sebagai unsur pelaksana teknis, UPT Puskesmas Mowila melaksanakan kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang tertentu.
Kegiatan teknis operasional UPTD Puskesmas secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat. Kegiatan teknis penunjang dilaksanakan untuk mendukung pelaksanaan tugas organisasi induk yaitu Dinas Kesehatan dengan gambaran hubungan sebagai berikut:
 - Sekretariat Dinas Kesehatan
Dilaksanakan oleh Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas meliputi administrasi dan kepegawaian, pengelolaan sarana prasarana, dan pengelolaan keuangan.
 - Bidang Pelayanan Kesehatan
Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab dan pelaksana UKP, kefarmasian dan laboratorium serta penanggung jawab jaringan dan jejaring puskesmas
 - Bidang Kesehatan Masyarakat
 - Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab dan pelaksana UKM esensial dan UKM pengembangan Puskesmas
 - Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab dan pelaksana UKM esensial dan UKM pengembangan Puskesmas
 - Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dilaksanakan oleh penanggung jawab sarana prasarana alat kesehatan, penanggung jawab kepegawaian dan penanggung jawab kefarmasian
Sebagai Unit Pelaksana Teknis, Kepala Puskesmas bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2) Kedudukan Kepala Puskesmas dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha Kepala UPT Puskesmas berwenang memberikan penugasan kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan pegawai puskesmas lainnya. Kepala Sub Bagian Tata Usaha bertanggung jawab langsung terhadap Kepala UPT Puskesmas. Penanggung jawab dan pelaksana UKM esensial dan pengembangan, penanggung jawab dan pelaksana UKP, kefarmasian dan laboratorium serta penanggung dan pelaksana jaringan dan jejaring puskesmas bertanggung jawab langsung kepada Kepala UPT Puskesmas.

3) Kedudukan Penanggung Jawab dan pelaksana teknis kegiatan Penanggung jawab UKM esensial dan UKM pengembangan berkedudukan sebagai koordinator pelaksanaan kegiatan UKM esensial dan pengembangan.

Penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium berkedudukan sebagai koordinator pelaksanaan kegiatan UKP dan penunjang.

Penanggung jawab jejaring dan jaringan puskesmas berkedudukan sebagai koordinator pelaksanaan kegiatan pembinaan jejaring di wilayah kerja puskesmas dan pelaksanaan jaringan pustu dan ponkesdes di wilayah kerja puskesmas.

Penanggung jawab dan pelaksana UKM, UKP dan jaringan berada dalam garis koordinasi untuk mengkoordinasikan masing-masing kegiatan secara lintas program.

4) Tugas Pokok dan Fungsi:

a) Kepala UPT Puskesmas

Kepala UPT Puskesmas berada dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan dan secara operasional bertanggung jawab kepada Camat di wilayah kerjanya.

Kapala UPT Puskesmas memiliki tugas pokok mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dan melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Fungsi Kepala UPT Puskesmas adalah :

- Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- Melaksanakan pemberdayaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi UKM dan UKP

- Melaksanakan pengelolaan keuangan
 - Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerja
 - Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya
- b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- Sub Bagian Tata Usaha dipimpin oleh tenaga struktural Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas.
- Kepala Sub Bagian Tata Usaha memiliki tugas pokok melaksanakan kegiatan pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian serta perencanaan, pencatatan dan pelaporan dan melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- c) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perkesmas
- UKM dan perkesmas dilaksanakan oleh tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan fungsional lainnya yang dikoordinir oleh Penanggung Jawab UKM dan Perkesmas.
- Penanggung Jawab UKM dan Perkesmas bertugas mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan UKM dan Perkesmas dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas.
- d) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian dan Laboratorium
- UKP Kefarmasian dan Laboratorium dilaksanakan oleh tenaga medis, paramedis, dan tenaga kesehatan fungsional lain sesuai bidang keahliannya yang dikoordinir oleh Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan UKP dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas.
- e) Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring Fasyankes
- Jaringan Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas dilaksanakan oleh tenaga fungsional paramedis dan struktural administratif yang dikoordinir oleh Penanggung Jawab Jaringan

Pelayanan dan Jejaring Fasyankes yang bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas.

Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring Fasyankes memiliki tugas pokok mengkoordinasikan pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan Pustu dan Ponkesdes, serta mengkoordinasikan kegiatan pembinaan pada jejaring Fasyankes di wilayah kerja Puskesmas dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas.

f) Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu dipimpin oleh seorang penanggungjawab Puskesmas Pembantu yang merupakan tenaga fungsional Paramedis.

Penanggungjawab Puskesmas Pembantu bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Pustu dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas.

g) Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes)

Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) dipimpin oleh seorang penanggungjawab Ponkesdes yang merupakan tenaga fungsional Paramedis.

Penanggungjawab Ponkesdes bertugas mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerja dan secara teknis bertanggungjawab kepada Kepala UPT Puskesmas dan secara administratif bertanggung jawab kepada Kepala Desa.

5) Uraian Tugas

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut:

a) Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas:

- Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja UPT.
- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT.
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja UPT.
- Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPT.

- Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama.
 - Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama.
 - Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat.
 - Melaksanakan kegiatan manajemen Puskesmas.
 - Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
 - Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT.
- b) Kepala Sub Bagian Tata usaha mempunyai tugas:
- Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.
 - Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat.
 - Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat.
 - Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas.
 - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat.
 - Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT.
 - Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT.
 - Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT.
 - Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

- c) Penanggungjawab UKM
 - Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas.
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- d) Penanggungjawab UKP
 - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas.
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pelayanan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan pelayanan UKP.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu pelayanan UKP.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- e) Penanggungjawab Jaringan dan Jejaring
 - Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
 - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- f) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
 - Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT Puskesmas/ Perencanaan Tingkat Puskesmas.
 - Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan Perencanaan dan Pelaporan.

- Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
 - Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
 - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- g) Pelaksana Keuangan
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan.
 - Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan pengelolaan keuangan.
 - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
 - Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan.
 - Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
- h) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
 - Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
 - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
 - Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
 - Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
 - Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.

- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- i) Pelaksana UKM
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM.
 - Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM.
 - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM.
 - Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan.
- j) Penanggungjawab Ruang UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
 - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
 - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan.
 - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
 - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.
- k) Pelaksana Pelayanan UKP
- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan.
 - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab pelayanan.
- l) Penanggungjawab Pustu dan Ponkesdes
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
 - Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja.

- Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
 - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
 - Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan.
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
- m) Pelaksana Pelayanan Pustu dan Poskesdes
- Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan.
 - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan.
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab.

d. Struktur Organisasi, Pembina dan Pengawas serta Uraian Tugas Setelah Penerapan BLUD

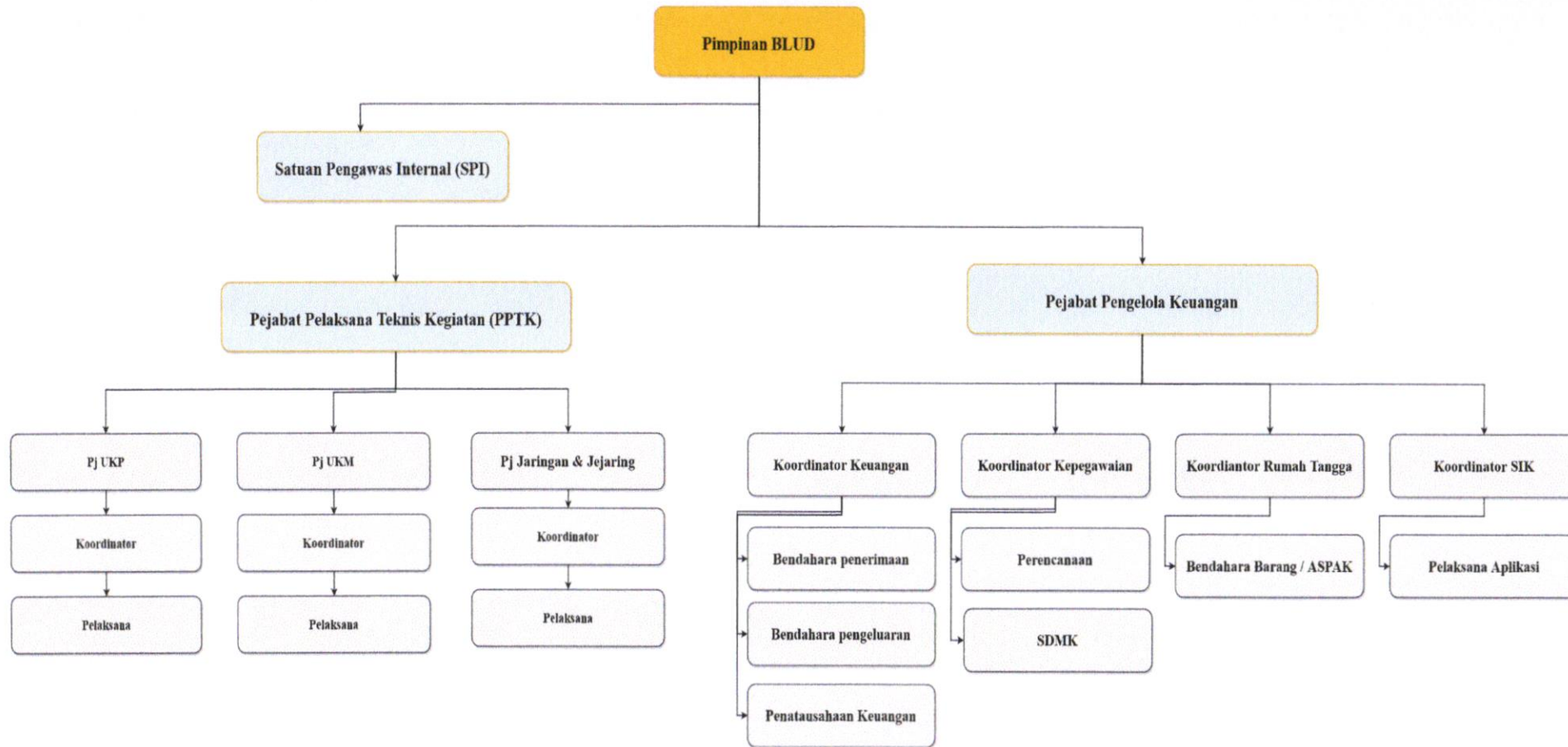
1) Struktur Organisasi

Dalam rangka penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), organisasi Puskesmas perlu disesuaikan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

Susunan organisasi dalam penerepan pola pengelolaan keuangan, Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah terdiri dari:

- a) Pemimpin BLUD
- b) Pejabat Keuangan
- c) Pejabat Teknis

Pejabat Pengelola BLUD Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati/Walikota. Pemimpin BLUD Puskesmas bertanggung jawab terhadap Bupati/Walikota, sedangkan Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD Puskesmas.



Struktur Organisasi, Pembina dan Pengawas serta Uraian Tugas Setelah Penerapan BLUD

2) Uraian Tugas Penjabat Pengelola

Dari bagan tersebut terlihat bahwa struktur organisasi BLUD UPTD Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan terdiri dari:

- a. Pemimpin BLUD dijabat oleh Kepala UPTD Puskesmas
- b. Pejabat Keuangan dijabat oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- c. Pejabat Teknis dijabat oleh Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari:

1. Penanggung jawab Pelayanan Kesehatan Perorangan, kefarmasian dan laboratorium meliputi:

- a) Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
- b) Ruang Pemeriksaan Umum
- c) Ruang Konseling Gizi dan Sanitasi
- d) Ruang Pemeriksaan MTBS / Anak
- e) Ruang Pemeriksaan Gigi
- f) Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana
- g) Ruang Pelayanan Farmasi
- h) Ruang Laboratorium
- i) Ruang Pelayanan 24 Jam dan Gawat Darurat

2. Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Masyarakat meliputi:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

1. Upaya Promosi Kesehatan
2. Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Upaya Kesehatan Keluarga
 - Keluarga Berencana
 - Kesehatan Ibu dan Bayi Baru lahir
 - Usaha kesehatan Sekolah
 - Pelayanan Catin
 - Kesehatan Lansia
 - Pelayanan kesehatan Balita
- 4) Upaya Gizi
- 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Kusta

- Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi
- Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS
- Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
- Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
- Pencegahan dan pengendalian Malaria
- Pencegahan dan pengendalian Filariasis
- Surveilans
- Kesehatan Jiwa
- Kesehatan Indra

6) Perawatan Kesehatan Masyarakat

b. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

- Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- Pelaksana Kesehatan Tradisional dan Komplementer
- Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga

3. Penanggung jawab Jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas:

- a) Puskesmas Pembantu
- b) Poskesdes
- c) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

Perubahan lainnya dari struktur organisasi UPTD Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan yang perlu disesuaikan dengan ketentuan dalam penerapan BLUD adalah sebagai berikut:

a. Penyebutan Pejabat Pengelola BLUD disesuaikan dengan nomenklatur pemerintah daerah setempat, sebagai berikut:

1. Kepala UPT Puskesmas sebagai Pemimpin BLUD,
2. Pejabat Keuangan direpresentasikan dengan jabatan Kepala Sub Bagian Tata Usaha
3. Pejabat Teknis direpresentasikan dengan jabatan Penanggung Jawab Upaya

- b. Pemimpin BLUD dapat membentuk Satuan Pengawasan Intern (SPI) dalam rangka meningkatkan sistem pengawasan dan pengendalian internal Puskesmas terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktik Bisnis yang Sehat. Satuan Pengawas Internal dapat direpresentasikan dengan Tim Manajemen Mutu Puskesmas.
- c. Adanya penambahan fungsi dalam penatausahaan keuangan BLUD yaitu fungsi akuntansi, verifikasi dan pelaporan.
- d. Pembina dan pengawas terdiri dari:
 1. Pembina Teknis dan Pembina Keuangan
Pembina teknis BLUD Puskesmas adalah Kepala Dinas Kesehatan sedangkan pembina keuangan adalah Kepala Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPPKAD).
 2. Satuan Pengawas Internal
Satuan Pengawas Internal berkedudukan langsung di bawah pemimpin BLUD.
 3. Dewan Pengawas
Pembentukan Dewan Pengawas dilakukan apabila Puskesmas telah memenuhi persyaratan tentang Dewan Pengawas yaitu:
 - a) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang apabila:
 - 1) Realisasi Nilai Omset tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, sebesar, Rp 30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) atau
 - 2) Nilai Aset menurut neraca tahun terakhir sebesar Rp 75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima miliar rupiah) sampai dengan Rp 200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).
 - b) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 5 (lima) orang apabila:

- 1) Realisasi Nilai Omset tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, lebih besar dari Rp 60.000.000.000,00 (enam puluh miliar rupiah) atau
 - 2) Nilai aset menurut neraca tahun terakhir, lebih besar dari Rp 200.000.000.000,00 (dua ratus miliar rupiah).
- 3) Tata Laksana

a. Dewan Pengawas

Dewan Pengawas BLUD adalah satuan fungsional yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan dan pengendalian internal terhadap pengelolaan BLUD yang dilakukari oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, Dewan Pengawas dibentuk dengan keputusan Kepala Daerah.

1. Pengangkatan dan pemberhentian Dewan Pengawas

a) Keanggotaan Dewan Pengawas

Anggota Dewan Pengawas yang berjumlah 3 (tiga) orang dapat terdiri dari unsur-unsur:

- 1) 1 (satu) orang pejabat Dinas Kesehatan yang membidangi Puskesmas;
- 2) 1 (satu) orang pejabat Pendapatan, Pengelola Keuangan dan Aset Daerah;
- 3) 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD Puskesmas.

Anggota Dewan Pengawas yang berjumlah 5 (lima) orang dapat terdiri dari unsur-unsur:

- 1) 2 (dua) orang pejabat Dinas Kesehatan yang membidangi Puskesmas,
- 2) 2 (dua) orang pejabat Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah,
- 3) 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD Puskesmas.

2. Tenaga ahli dapat berasal dari tenaga profesional atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD Puskesmas.

3. Anggota Dewan Pengawas dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas pada 3 (tiga) BLUD.

4. Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah pengangkatan Pejabat Pengelola.
5. Syarat untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, yaitu:
 - a. Sehat jasmani dan rohani;
 - b. Memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. Memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. Memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
 - e. Menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - f. Berijazah paling rendah S-1;
 - g. Berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
 - h. Tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
 - i. Tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - j. Tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.
6. Masa Jabatan Dewan Pengawas
 - a. Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
 - b. Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

c. Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:

- 1) Meninggal dunia;
- 2) Masa jabatan berakhir;
- 3) Diberhentikan sewaktu-waktu.

d. Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:

- 1) tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
- 2) tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 3) terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD Puskesmas;
- 4) Dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
- 5) Mengundurkan diri;
- 6) Terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD Puskesmas, negara dan/atau daerah.

7. Sekretaris Dewan Pengawas

- a. Bupati Kabupaten Konawe Selatan dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- b. Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

8. Biaya Dewan Pengawas

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada BLUD Puskesmas dan dimuat dalam Rencana Bisnis Anggaran.

9. Pelaksanaan tugas Dewan Pengawas

Dewan Pengawas memiliki tugas:

- a. Memantau perkembangan kegiatan BLUD;
- b. Menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi

atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;

- c. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
- d. Memberikan nasehar kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya;
- e. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati/Walikota mengenai:
 - 1) RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - 2) Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
 - 3) Kinerja BLUD.
- f. Penilaian kinerja keuangan diukur paling sedikit meliputi:
 - 1) Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
 - 2) Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
 - 3) Memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
 - 4) Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- g. Penilaian kinerja non keuangan diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan;
- h. Dewan Pengawas melaporkan tugasnya kepada Kepala Daerah secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

b. Pemimpin BLUD

Dengan mengacu pada Pasal 32 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 dan Pasal 6 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018,

Kepala UPTD Puskesmas Mowila. bertindak sebagai Pemimpin BLUD Puskesmas.

1. Pengangkatan dan pemberhentian Pemimpin BLUD

- a) Pemimpin BLUD Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Daerah Kabupaten Konawe selatan
- b) Pemimpin BLUD Puskesmas bertanggung jawab kepada Kepala Daerah.
- c) Pemimpin BLUD diangkat dari pegawai negeri sipil dan/atau pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- d) BLUD Puskesmas dapat mengangkat pemimpin BLUD dari profesional lainnya sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- e) Pemimpin BLUD Puskesmas yang berasal dari tenaga profesional lainnya dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- f) Pemimpin BLUD Puskesmas dari tenaga profesional lainnya diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode masa jabatan berikutnya jika paling tinggi berusia 60 (enam puluh) tahun.

g) Standar Kompetensi Pemimpin BLUD Puskesmas

- 1) Beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- 2) Berijazah setidak-tidaknya Strata Satu (S-1) dibidang Kesehatan.
- 3) Sehat jasmani dan rohani.
- 4) Mampu memimpin, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan

Puskesmas dengan seksama.

- 5) Mampu melakukan pengendalian terhadap tugas dan kegiatan Puskesmas sedemikian rupa sehingga dapat berjalan secara lancar, efektif, efisien dan berkelanjutan.
- 6) Cakap menyusun kebijakan strategis Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- 7) Mampu merumuskan visi, misi, dan program Puskesmas yang jelas dan dapat diterapkan, diantaranya meliputi:
 - Peningkatan kreativitas, prestasi, dan akhlak mulia insan Puskesmas.
 - Penciptaan suasana Puskesmas yang asri, aman, dan indah.
 - Peningkatan kualitas tenaga medis, paramedis dan non medis puskesmas.
 - Pelaksanaan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas program.

2. Fungsi Pemimpin BLUD

Sesuai dengan Pasal 8 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018, Pemimpin BLUD mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan di Puskesmas. Pemimpin BLUD bertindak selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)/Kuasa Pengguna Barang Puskesmas.

Dalam hal pemimpin BLUD tidak berasal dari Pegawai Negeri Sipil maka pejabat keuangan ditunjuk sebagai Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Penggunaan Barang.

3. Tugas Pemimpin BLUD

- a) Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;
- b) Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan Kepala Daerah;

- c) Menyusun Rencana Strategis;
- d) Menyiapkan RBA;
- e) Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan;
- f) Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
- g) Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah;
- h) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah sesuai kewenangannya.

c. Pejabat Keuangan

Dengan mengacu pada Pasal 10 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Kepala Sub Bagian Tata Usaha bertindak sebagai Pejabat Keuangan dan berfungsi sebagai penanggung jawab keuangan puskesmas yang meliputi fungsi berbendaharaan, fungsi akuntansi, fungsi verifikasi dan pelaporan.

1. Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Keuangan

- a) Pejabat Keuangan BLUD Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Daerah Kabupaten Konawe Selatan
- b) Pejabat Keuangan bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD Puskesmas.
- c) Pejabat Keuangan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran,

- d) Pejabat Keuangan, Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil.
- e) Standard Kompetensi:
 - 1) Beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
 - 2) Berijazah setidak-tidaknya D3.
 - 3) Sehat jasmani dan rohani.
 - 4) Cakap melaksanakan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi jabatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - 5) Mempunyai kemampuan melaksanakan administrasi kepegawaian.
 - 6) Mempunyai kemampuan melaksanakan administrasi perkantoran.
 - 7) Mempunyai kemampuan melaksanakan administrasi barang.
 - 8) Mempunyai kemampuan melaksanakan administrasi rumah tangga.
 - 9) Mempunyai kemampuan melaksanakan administrasi penyusunan program dan laporan

2. Tugas Pejabat Keuangan BLUD

Selain melaksanakan tugas sebagai Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Pejabat Keuangan BLUD Puskesmas memiliki tugas sebagai berikut:

- a) Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
- b) Mengoordinasikan penyusunan RBA;
- c) Menyiapkan DPA;
- d) Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
- e) Menyelenggarakan pengelolaan kas;
- f) Melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
- g) Menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah penguasaannya;
- h) Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
- i) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah

dan/atau pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

d. Pejabat Teknis.

Dengan mengacu pada Pasal 11 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018, Koordinator Pelayanan Kesehatan bertindak sebagai Pejabat Teknis dan berfungsi sebagai penanggung jawab teknis operasional dan pelayanan di bidangnya.

1. Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Teknis

- a. Pejabat Teknis BLUD diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Daerah
- b. Pejabat Teknis bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD.
- c. Pejabat Teknis BLUD dapat terdiri dari pegawai negeri sipil dan/atau pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- d. BLUD Puskesmas dapat mengangkat Pejabat Teknis BLUD dari profesional lainnya sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- e. Pejabat Teknis BLUD Puskesmas yang berasal dari tenaga profesional lainnya dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- f. Pejabat Teknis BLUD Puskesmas dari tenaga profesional lainnya diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode masa jabatan berikutnya jika paling tinggi berusia 60 (enam puluh) tahun.
- g. Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Teknis BLUD yang berasal dari pegawai negeri sipil disesuaikan dengan ketentuan perundang-undangan di bidang kepegawaian.

h. Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Teknis BLUD ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat. Kompetensi merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Pejabat Teknis BLUD berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas. Kebutuhan praktik bisnis yang sehat merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi dengan kemampuan keuangan BLUD.

2. Standar Kompetensi:

- a. Beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- b. Berijazah setidaknya D3.
- c. Sehat jasmani dan rohani.
- d. Cakap melaksanakan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi jabatan sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.
- e. Menguasai secara umum tentang segala fasilitas dan pelayanan UPT Puskesmas.
- f. Menguasai pedoman pelayanan, prosedur pelayanan dan standar pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.
- g. Memiliki komitmen kuat terhadap peningkatan mutu pelayanan Puskesmas.

3. Tugas Pejabat Teknis

Selain melaksanakan tugas koordinasi pelaksanaan pelayanan medis dan pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat, tugas Pejabat Teknis berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas SDM dan peningkatan sumber daya lainnya. Adapun Pejabat Teknis BLUD Puskesmas mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di unit kerjanya;

- b. Melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan berdasarkan RBA;
- c. Memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di unit kerjanya; dan
- d. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

e. Satuan Pengawasan Intern (SPI)

Pemimpin BLUD Puskesmas dapat membentuk Satuan Pengawasan Internal yang merupakan aparat internal puskesmas untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.

Satuan Pengawasan Internal dipimpin oleh seorang ketua yang

bertanggung jawab secara langsung di bawah Pemimpin BLUD Puskesmas, dengan mempertimbangkan:

1. Keseimbangan antara manfaat dan beban;
2. Kompleksitas manajemen; dan
3. Volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Satuan Pengawasan Internal terdiri dari tim audit bidang administrasi dan keuangan, tim audit bidang pelayanan medis, serta tim audit bidang kesehatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan puskesmas.

Satuan Pengawasan Internal melaksanakan audit secara rutin terhadap seluruh unit kerja di lingkungan puskesmas meliputi bidang administrasi dan keuangan, bidang pelayanan medis, dan bidang kesehatan masyarakat.

1. Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Satuan Pengawas Internal Puskesmas:
 - a) Sehat jasmani dan rohani;
 - b) Memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c) Memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;

- d) Memahami tugas dan fungsi BLUD;
 - e) Memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
 - f) Berijazah paling rendah D3;
 - g) Pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
 - h) Berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
 - i) Tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
 - j) Tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - k) Mempunyai sikap independen dan obyektif.
2. Fungsi Satuan Pengawas Internal
- a) Membantu Pemimpin BLUD Puskesmas dalam melakukan pengawasan internal puskesmas.
 - b) Memberikan rekomendasi perbaikan untuk mencapai sasaran puskesmas secara ekonomis, efisien, dan efektif.
 - c) Membantu efektivitas penerapan pola tata kelola di puskesmas.
 - d) Menangani permasalahan yang berkaitan dengan indikasi terjadinya KKN (Kolusi, Korupsi, dan Nepotisme) yang menimbulkan kerugian puskesmas sama dengan unit kerja terkait.
3. Tugas Satuan Pengawasan Internal
- Tugas Satuan Pengawas Internal adalah membantu manajemen Puskesmas untuk:
- a) Pengamanan harta kekayaan;
 - b) Menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c) Menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d) Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.
4. Kewenangan Satuan Pengawas Internal
- a) Mendapatkan akses secara penuh dan tidak terbatas terhadap unit-unit kerja puskesmas, aktivitas, catatan-catatan, dokumen, personel, aset

puskesmas, serta informasi relevan lainnya sesuai dengan tugas yang ditetapkan oleh Pemimpin BLUD Puskesmas.

- b) Menetapkan ruang lingkup kerja dan menerapkan teknik-teknik audit yang diperlukan untuk mencapai efektivitas sistem pengendalian internal.
 - c) Memperoleh bantuan, dukungan, maupun kerjasama dari personel unit kerja yang terkait, terutama dari unit kerja yang diaudit.
 - d) Mendapatkan kerjasama penuh dari seluruh unsur Pejabat Pengelola Puskesmas, tanggapan terhadap laporan, dan langkah-langkah perbaikan.
 - e) Mendapatkan dukungan sumberdaya yang memadai untuk keperluan pelaksanaan tugasnya.
 - f) Mendapatkan bantuan dari tenaga ahli, baik dari dalam maupun luar puskesmas, sepanjang hal tersebut diperlukan dalam pelaksanaan tugasnya.
- f. Pegawai BLUD
1. Pegawai BLUD menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja BLUD.
 2. Pegawai BLUD berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 3. Pegawai BLUD dapat diangkat dari tenaga profesional lainnya sesuai dengan kebutuhan profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
 4. Pegawai BLUD dari tenaga profesional lainnya dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap dan dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui BPPKAD.
 5. Pengangkatan dan penempatan pegawai BLUD berdasarkan kompetensi yaitu pengetahuan, keahlian, ketrampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman,

dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dan sesuai dengan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.

B. PROSEDUR KERJA

Prosedur kerja dalam tata kelola Puskesmas menggambarkan pola hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi. Prosedur kerja puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat baik pelayanan kesehatan perorangan maupun pelayanan kesehatan masyarakat dituangkan dalam bentuk Standar Operating Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan, pelayanan penunjang kesehatan serta pelayanan manajemen, meliputi:

1. Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
2. Ruang Pemeriksaan Umum
3. Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
4. Ruang Konseling Gizi dan Sanitasi
5. Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
6. Ruang Pemeriksaan Gigi
7. Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana
8. Ruang Pelayanan Farmasi
9. Ruang Laboratorium
10. Ruang Pelayanan 24 jam dan Gawat Darurat

11. Tata Usaha/Administrasi
12. Pelayanan Kesehatan Masyarakat
13. Pelayanan Jaringan Puskesmas

SOP diusulkan oleh pelaksana kegiatan sesuai kebutuhan kemudian ditetapkan oleh Kepala UPT Puskesmas/Pemimpin BLUD. SOP tersebut kemudian disosialisasikan kepada pihak-pihak terkait baik internal maupun eksternal. SOP yang telah disusun dilakukan evaluasi secara berkala dan dapat dibuat SOP baru atau revisi jika diperlukan.

Jenis-jenis SOP yang berlaku di Puskesmas Mowila lebih lengkap dicantumkan pada Lampiran.

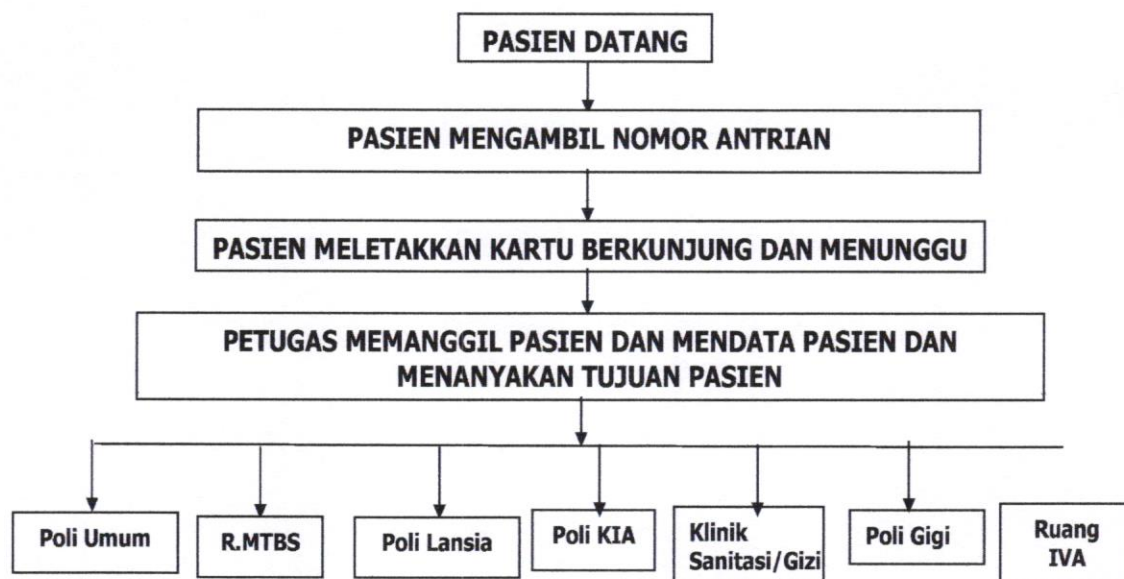
Selain melalui SOP, mekanisme kerja pelayanan di Puskesmas Mowila digambarkan juga dalam Alur Pelayanan yaitu:

(Lampiran):

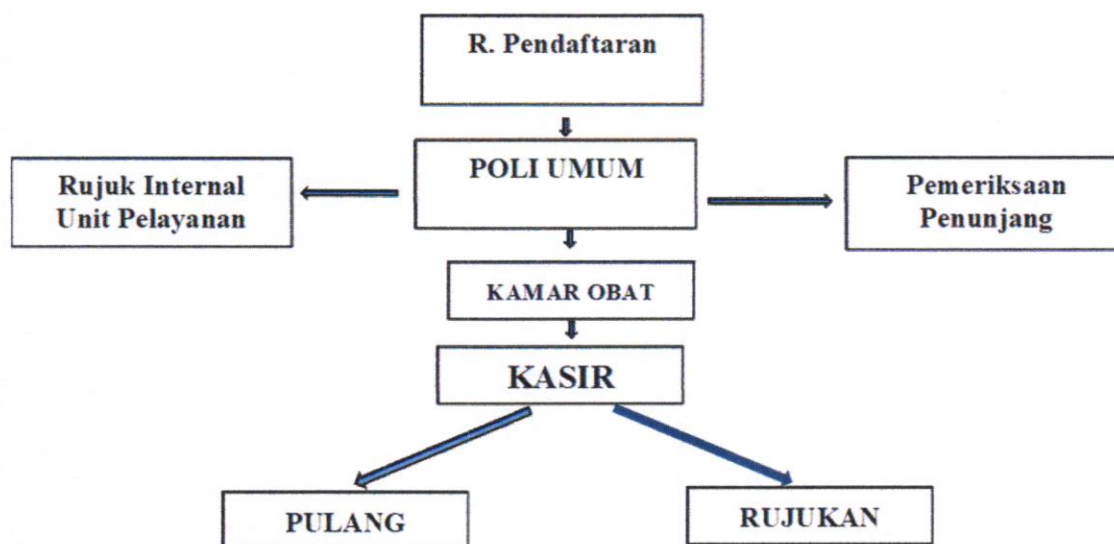
1. Alur Pelayanan Pendaftaran
2. Alur Pelayanan Pemeriksaan Umum
3. Alur Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut
4. Alur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
5. Alur Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit
6. Alur Pelayanan Ruang Pelayanan Lanjut Usia (Lansia)
7. Alur Pelayanan Kamar Obat
8. Alur Pelayanan Laboratorium
9. Alur Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam

DIAGRAM ALUR PROSEDUR PELAYANAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA

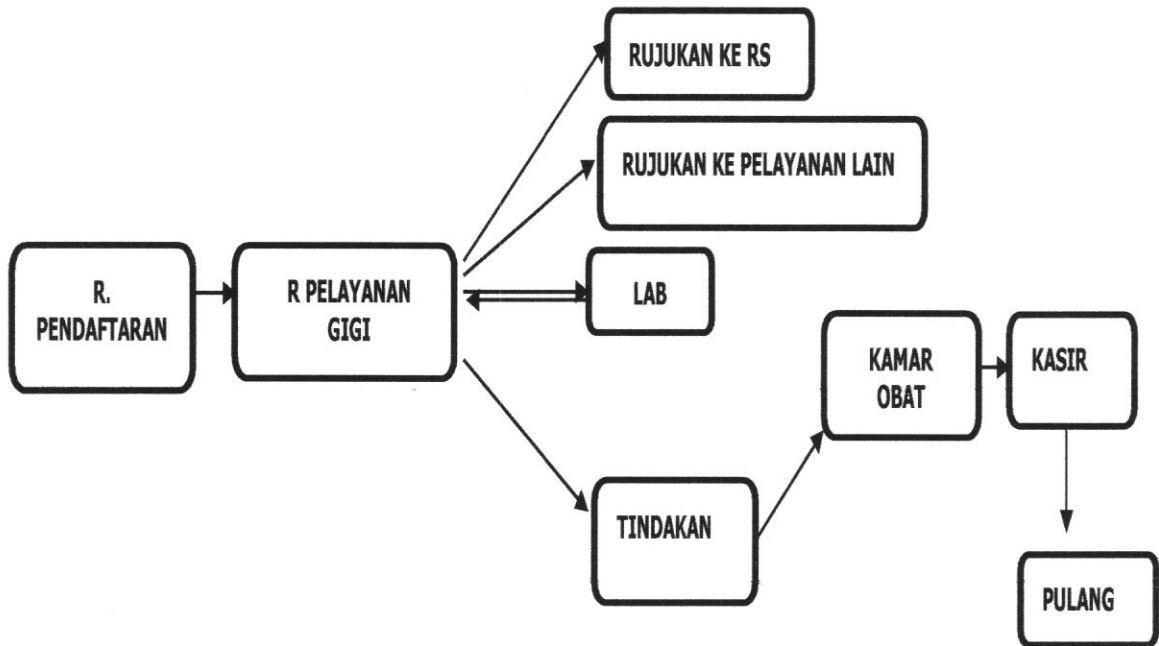
1. Alur Pelayanan Pendaftaran



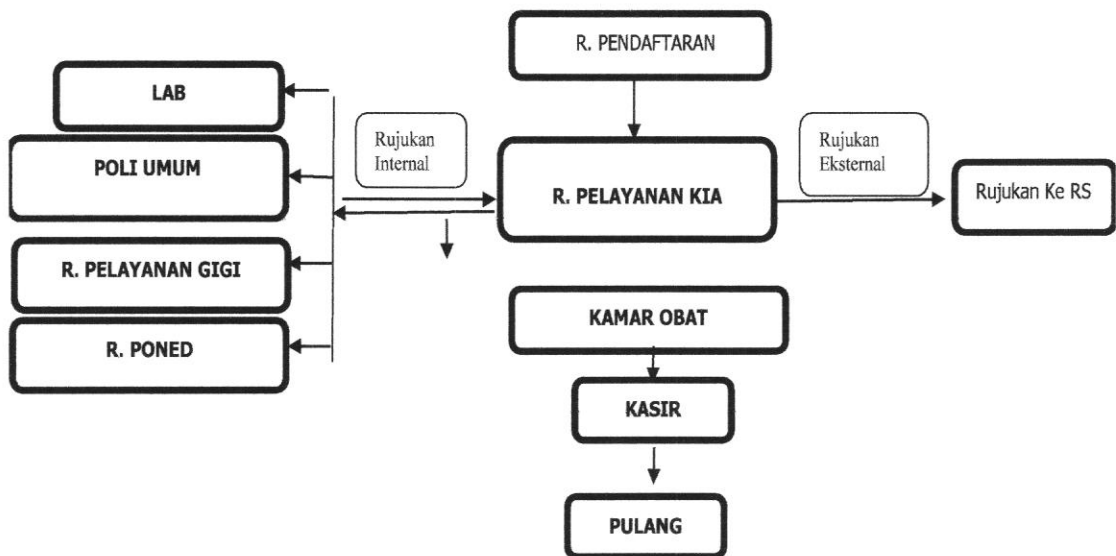
2. Alur Pelayanan Pemeriksaan Umum



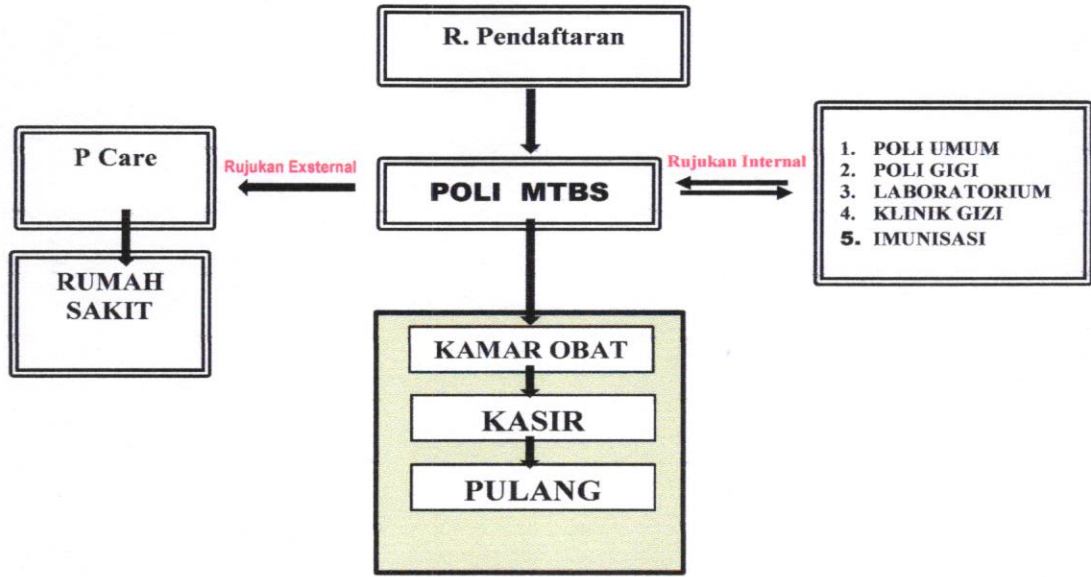
3. Alur Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut



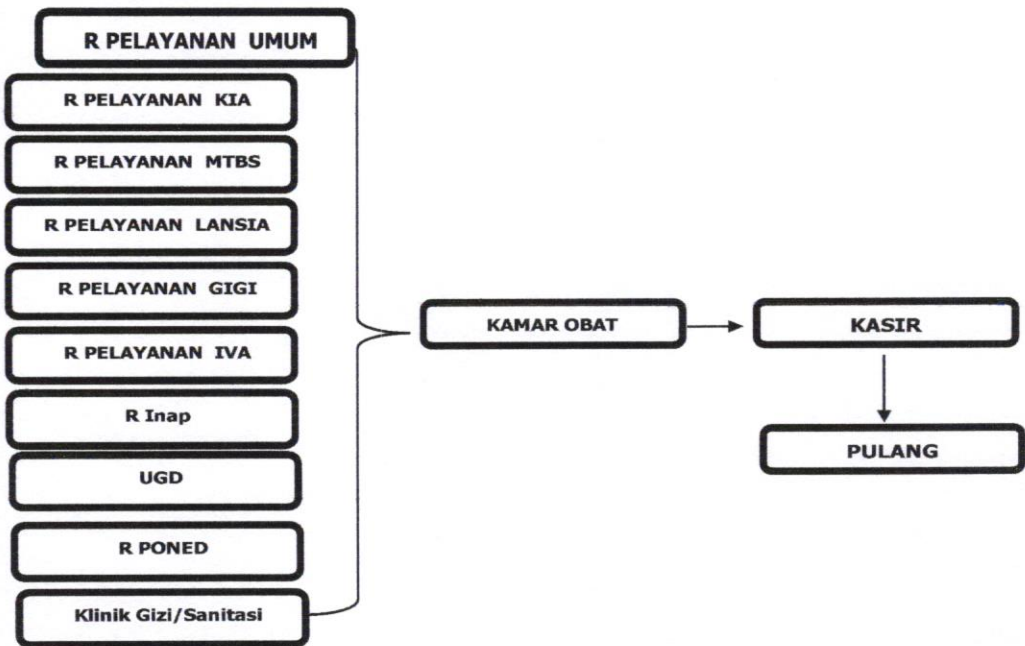
4. Alur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak



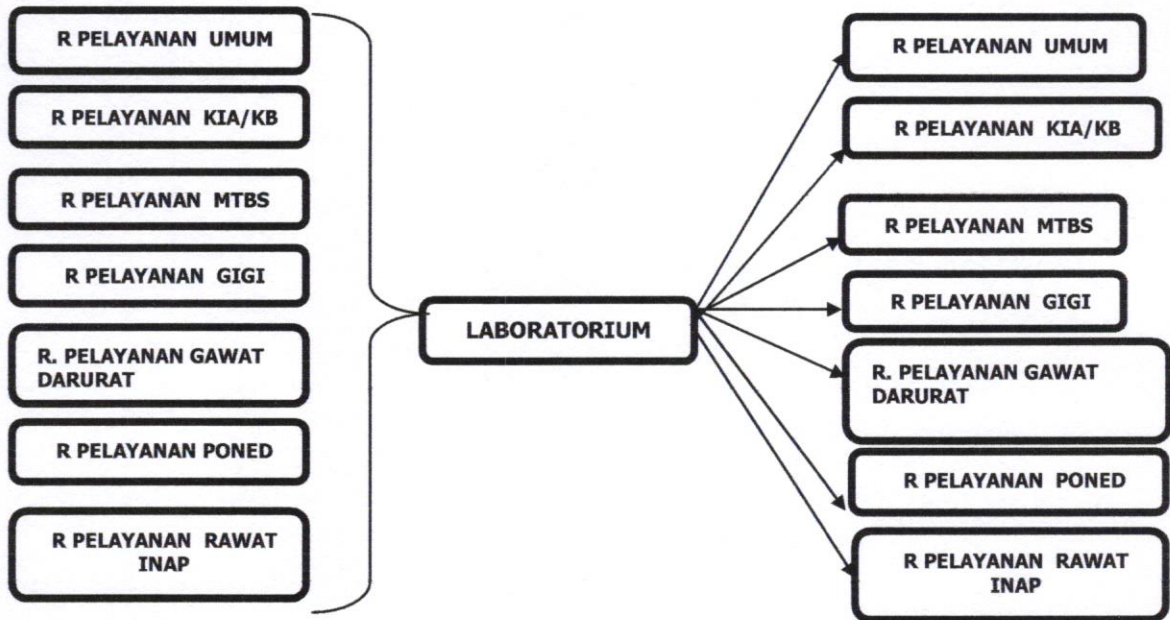
5. Alur Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit



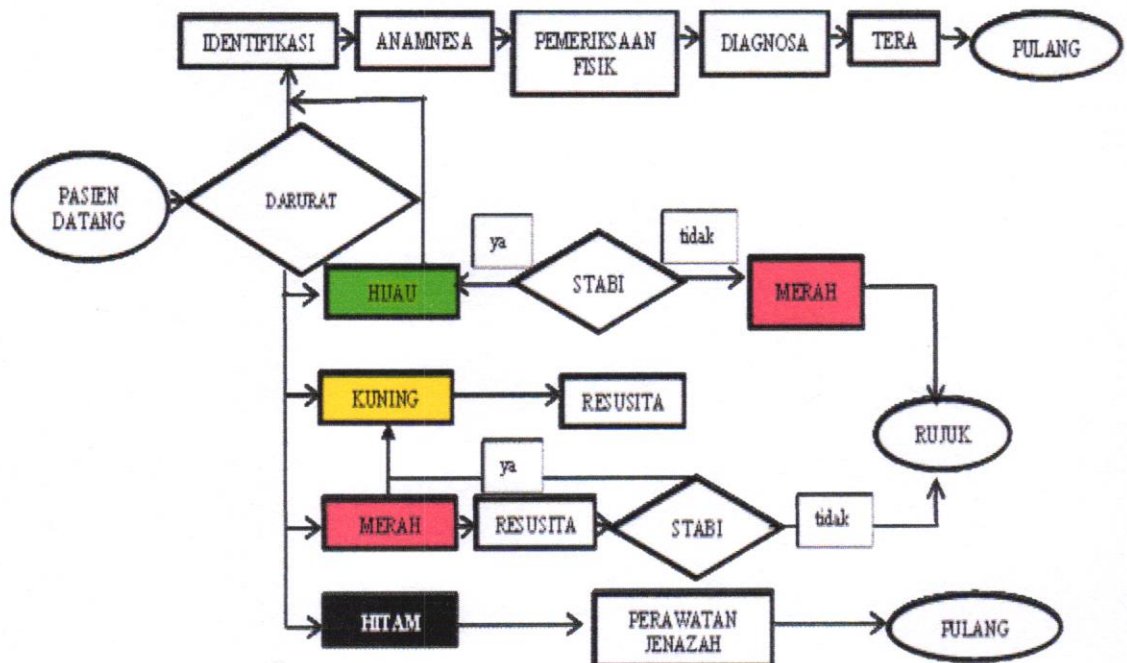
6. Alur Pelayanan Kamar Obat



ALUR PELAYANAN LABORATORIUM
UPTD PUSKESMAS MOWILA



7. Alur Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam



C. PENGELOMPOKAN FUNGSI

Pengelompokan fungsi Puskesmas Mowila menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi. Dari uraian struktur organisasi tersebut di atas, tergambar bahwa organisasi puskesmas telah dikelompokkan sesuai dengan fungsi sebagai berikut:

1. Telah dilakukan Pemisahan fungsi yang tegas antara Dewan Pengawas dan Pejabat Pengelola BLUD yang terdiri dari Pemimpin BLUD, Pejabat Keuangan, dan Pejabat Teknis.
2. Pembagian fungsi pelayanan kesehatan, fungsi penunjang pelayanan kesehatan dan fungsi penyelenggaraan administrasi.
3. Pembagian tugas pokok dan kewenangan yang jelas untuk masing masing fungsi dalam organisasi yang ditetapkan melalui keputusan Kepala Puskesmas.
4. Fungsi audit internal di lingkungan Puskesmas dengan membentuk Satuan Pengawas Internal (SPI).

Fungsi Organisasi Puskesmas dijabarkan sebagai berikut:

1. Fungsi pelayanan kesehatan (service)

Fungsi pelayanan di puskesmas dijalankan oleh penanggung jawab dan pelaksana kegiatan UKM dan UKP sebagai berikut:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

1. Upaya Promosi Kesehatan
2. Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Upaya Kesehatan Keluarga
 - Keluarga Berencana
 - Kesehatan Ibu dan Bayi Baru lahir
 - Usaha kesehatan Sekolah
 - Pelayanan Catin
 - Kesehatan Lansia
 - Pelayanan kesehatan Balita
4. Upaya Gizi
5. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Kusta

- Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi
- Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS
- Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
- Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
- Pencegahan dan pengendalian Malaria
- Pencegahan dan pengendalian Filariasis
- Surveilans
- Kesehatan Jiwa
- Kesehatan Indra

6. Perawatan Kesehatan Masyarakat)

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Kesehatan gigi dan mulut masyarakat
- 2) Kesehatan tradisional dan komplementer
- 3) Kesehatan kerja dan olah raga

c. Upaya Kesehatan Perorangan

- 1) Pelayanan pendaftaran dan administrasi
- 2) Pelayanan pemeriksaan umum
- 3) Pelayanan pemeriksaan lanjut usia
- 4) Pelayanan konseling gizi dan sanitasi
- 5) Pelayanan pemeriksaan MTBS/Anak
- 6) Pelayanan pemeriksaan gigi
- 7) Pelayanan Pemeriksaan IVA/IMS
- 8) Klinik Gizi / Kesling
- 9) Pelayanan pemeriksaan kesehatan ibu dan anak dan imunisasi
- 10) Pelayanan Keluarga Berencana/KB
- 11) Pelayanan gawat darurat 24 jam
- 12) Laboratorium dan pemeriksaan penunjang
- 13) Pengelolaan alat kesehatan/kedokteran
- 14) Kefarmasian dan obat - obatan

2. Fungsi Penyelenggaraan Administrasi (Supporting)

Fungsi penyelenggaraan administrasi dilaksanakan oleh sub bagian tata usaha meliputi kegiatan:

- a. Penyelenggaraan administrasi kepegawaian
- b. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan

- c. Penyelenggaraan pengelolaan barang, sarana dan prasarana termasuk gedung dan kendaraan ambulans

D. PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar perhitungan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	2	1 ASN	2	2	1
2	Dokter gigi	1	1 Non ASN	1	1	1
3	Apoteker	1	1 TKD	1	1	1
4	Asisten Apoteker	2	2 Non ASN	1	1	1
5	Administrasi Kepegawaian					
6	Bendahara					
7	Pengadministrasian Umum	2	2 ASN	2	3	0
8	Sistem Informasi Kesehatan					
9	Pengelola Barang Aset Negara					
11	Kasir					
12	Perekam Medis	1	1 Non ASN	2	2	2
13	Kebersihan	1	1 Kontrak	1	1	1
14	Sopir Ambulan	1	1 Kontrak	1	1	1
15	Penjaga keamanan	0		2	2	2
16	Perawat	12	12 ASN, 14 Non ASN	21	21	9
17						
18	Perawat gigi	0		1	1	1
19	Bidan	15	15 ASN, 1 NS, 5 Non ASN	19	19	4
20	Bidan Desa (Pustu/Poskesdes)	19	15 ASN, 1 NS, 4 Non ASN	20	20	0
21	Nutrisiionist	3	2 ASN, 1 Non ASN	3	2	1
22	Pranata Lab	2	1 NS, 1 Non ASN	2	2	2
23	Sanitarian	3	1 ASN 1	3	3	2

			NS, 1 Non ASN			
24	Promkes	1	1 PPPK	1	1	0
25	Epidemologi Kesehatan	2	1 ASN,1PP PK	2	2	0
26	Pengelola Pelayanan kesehatan	0		3	3	3
	TOTAL	56		88	88	32

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan pengambilan kebijakan yang jelas, terarah dan berkesinambungan mengenai sumber daya manusia pada suatu organisasi dalam rangka memenuhi kebutuhannya baik pada jumlah maupun kualitas yang paling menguntungkan sehingga organisasi dapat mencapai tujuan secara efisien, efektif, dan ekonomis. Organisasi modern menempatkan karyawan pada posisi terhormat yaitu sebagai aset berharga (*brainware*) sehingga perlu dikelola dengan baik mulai penerimaan, selama aktif bekerja maupun setelah purna tugas.

Pengelolaan Sumber Daya Manusia meliputi: ABK

1. Perencanaan Pegawai

Perencanaan Pegawai merupakan proses yang sistematis dan Strategis untuk memprediksi kondisi Jumlah yang dibutuhkan. Perencanaan pegawai BLUD terdiri dari ASN dan Non ASN. ASN terdiri dari ASN dan P3K , sedangkan Non ASN dapat dipekerjakan sebagai pegawai tetap dan pegawai kontrak BLUD.

a. SDM yang berasal dari Aparatur Sipil Negara (ASN).

Adapun perencanaan pegawai BLUD ASN yang terdiri dari ASN dan PPPK mengacu pada Peraturan Pemerintah RI No.11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil Pasal 1 dan pasal 12.

b. SDM yang berasal dari Tenaga Profesional Non-ASN.

Sedangkan perencanaan pegawai BLUD yang Non ASN diangkat berdasarkan jenis Kualifikasi, keahlian dan kompetensi yang diinginkan dimasa depan melalui Analisis Beban Kerja (ABK) dan diharapkan dapat melaksanakan tugas dengan baik agar

pelayanan di Puskesmas dapat lebih baik dan hasilnya

meningkat.

2. Pengangkatan Pegawai

Pola rekrutmen SDM baik tenaga medis, paramedis maupun non medis pada UPT Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan adalah sebagai berikut:

a. SDM yang berasal dari Aparatur Sipil Negara (ASN).

Pola rekrutmen SDM yang berasal dari Aparatur Sipil Negara (ASN) UPT Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan.

b. SDM yang berasal dari Tenaga Profesional Non-ASN.

Pola rekrutmen SDM yang berasal dari tenaga profesional non-ASN dilaksanakan sebagai berikut:

- 1) Pengangkatan pegawai berstatus Non-ASN dilakukan sesuai dengan kebutuhan profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- 2) Rekrutmen SDM dimaksudkan untuk mengisi formasi yang lowong atau adanya perluasan organisasi dan perubahan pada bidang-bidang yang sangat mendesak yang proses pengadaannya tidak dapat dipenuhi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
- 3) Jumlah dan komposisi pegawai Non ASN dilaporkan kepada BKPSDM
- 4) Tujuan rekrutmen SDM adalah untuk menjaring SDM yang profesional, jujur, bertanggung jawab, netral, memiliki kompetensi sesuai dengan tugas/jabatan yang akan diduduki sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan serta mencegah terjadinya unsur KKN (kolusi, korupsi, dan nepotisme) dalam rekrutmen SDM.
- 5) Rekrutmen SDM dilakukan berdasarkan prinsip netral, objektif, akuntabel, bebas dari KKN serta terbuka.
- 6) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non ASN lebih lanjut akan diatur dalam Peraturan Bupati Konawe Selatan.

7) Pengangkatan dan penempatan pegawai BLUD berdasarkan kompetensi yaitu pengetahuan, keahlian, ketrampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dan sesuai dengan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.

c. Penempatan Pegawai

Penempatan pegawai BLUD ASN dan non ASN berdasarkan kompetensi yaitu pengetahuan, keahlian, ketrampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dan sesuai dengan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat

d. Sistem Remunerasi

1) Pengaturan Remunerasi

Pejabat pengelola BLUD dan Pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan profesionalisme. Komponen Remunerasi meliputi:

- a) Gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
- b) Tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
- c) Insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji;
- d) Bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD memenuhi syarat tertentu;

Catatan : khusus penerimaan non ASN BLUD akan dikaji lebih lanjut sesuai ketentuan

- e) Pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
- f) Pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.

2) Pengaturan Remunerasi ditetapkan oleh Bupati Konawe Selatan berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pemimpin BLUD dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas,

kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja dan dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.

- 3) Bupati Konawe Selatan dapat membentuk tim pengaturan remunerasi yang keanggotaannya dapat berasal dari unsur:
 - a) Dinas Kesehatan;
 - b) Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
 - c) Perguruan Tinggi; dan
 - d) Lembaga Profesional.
- 4) Indikator Remunerasi meliputi:
 - a) Pengalaman dan masa kerja;
 - b) Ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku;
 - c) Risiko kerja;
 - d) Tingkat kegawatdaruratan;
 - e) Jabatan yang disandang; dan
 - f) Hasil/capaian kinerja.
- 5) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola meliputi:
 - a) Bersifat tetap berupa gaji;
 - b) Bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi kerja; dan
 - c) Pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya serta pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- 6) Indikator tambahan bagi remunerasi pemimpin BLUD mempertimbangkan faktor:
 - a) Ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b) Pelayanan sejenis;
 - c) Kemampuan pendapatan; dan
 - d) Kinerja operasional berdasarkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- 7) Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin.
- 8) Remunerasi bagi Pegawai meliputi:
 - a) Bersifat tetap berupa gaji;

- b) Bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi kerja; dan
 - c) Pesangon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya serta pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- 9) Remunerasi bagi Dewan Pengawas berupa honorarium sebagai imbalan kerja berupa uang, bersifat tetap dan diberikan setiap bulan. Honorarium Dewan Pengawas sebagai berikut:
- a) Honorarium Ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin;
 - b) Honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin; dan
 - c) Honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji dan tunjangan pemimpin.
- 10) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun bagi ASN sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- e. Suksesi Manajemen/Jenjang Karir
- Kepala Puskesmas mengusulkan persyaratan jabatan dan proses seleksi untuk jabatan tertentu sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dalam menjalankan strategi.
- 1) Penetapan persyaratan jabatan dan proses seleksi untuk jabatan tersebut diatas harus dilaporkan kepada Kepala Daerah melalui kepala dinas.
 - 2) Kepala Puskesmas mengusulkan program pengembangan kemampuan pegawai Puskesmas baik fungsional maupun struktural secara transparan
- f. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM)
- Program pengembangan sumber daya manusia Puskesmas lima tahun ke depan diarahkan pada pemenuhan jumlah SDM agar berada pada rasio yang ideal. Selain itu, pengembangan sumber daya manusia juga diarahkan agar memenuhi kualifikasi SDM sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar

pelayanan kesehatan kepada pasien/masyarakat dapat berjalan sebagaimana mestinya. Program pengembangan SDM pada UPT Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Melakukan kerjasama dengan perguruan tinggi terpercaya dalam rangka memenuhi tenaga medis dan paramedis sesuai dengan kebutuhan puskesmas.
- 2) Mengembangkan tenaga medis dan paramedis yang potensial ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, baik di dalam maupun di luar negeri.
- 3) Merintis kegiatan-kegiatan yang mengarah kepada pengembangan kemampuan SDM baik tenaga medis, paramedis maupun administrasi melalui kegiatan penelitian, kegiatan ilmiah, diskusi panel, seminar, simposium, lokakarya, pelatihan/diklat, penulisan buku, studi banding, dll.
- 4) Meningkatkan standar pendidikan tenaga administratif yang potensial, terutama ke jenjang Diploma III dan S1.

g. SANKSI ASN dan non ASN

1. Sanksi yang berasal dari Aparatur Sipil Negara (ASN).

Terdiri dari ringan, sedang, berat yang di atur dalam Peraturan Pemerintah RI Nomor 94 tahun 2021 Pasal 8, dimana tingkat Hukuman Disiplin terdiri atas:

a. Hukuman Disiplin ringan

Hukuman disiplin ringan terdiri dari:

- (1) teguran lisan;
- (2) teguran tertulis; atau
- (3) pernyataan tidak puas secara tertulis.

b. Hukuman Disiplin sedang

Hukuman disiplin sedang terdiri dari:

- a) Pemotongan tunjangan kinerja sebesar 25 % (dua puluh lima persen) selama 6 (enam) bulan
- b) Pemotongan tunjangan kinerja sebesar 25 % (dua puluh lima persen) selama 9 (sembilan) bulan
- c) Pemotongan tunjangan kinerja sebesar 25 % (dua puluh lima persen) selama 12 (dua belas) bulan.

c. Hukuman Disiplin berat

Hukuman disiplin berat terdiri dari:

- a) Penurunan jabatan setingkat lebih rendah selama 12 (dua belas) bulan;
- b) Pembebasan dari jabatannya menjadi jabatan pelaksana selama 12 (dua belas) bulan; dan
- c) Pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai ASN.

2. Sanksi yang berasal dari Non ASN

- a. Teguran Lisan;
- b. Teguran Tertulis
- c. Pemutusan hubungan Kerja
- d. Pemutusan Hubungan Kerja ASN dan non ASN

3. Hubungan kerja antara Puskesmas dan Pegawai dapat berakhir karena satu atau lebih sebab-sebab berikut:

- a. Pegawai diberhentikan dengan hormat antara lain: ASN dan non ASN
 1. Meninggal dunia
 2. Atas permintaan sendiri
 3. Mencapai batas usia pensiun
 4. Tidak cakap jasmani dan atau rohani
 5. Adanya penyederhanaan organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan, Pegawai diberhentikan tidak dengan hormat
 6. Melakukan usaha dan atau kegiatan yang bertujuan mengubah Pancasila dan Undang - undang Dasar 1945 atau terlibat dalam gerakan atau melakukan kegiatan yang menentang Negara dan Pemerintah.
 7. Dipidana penjara atau kurungan berdasarkan ketentuan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap, karena melakukan suatu tindak pidana kejahatan yang ada maupun tidak ada hubungannya dengan jabatan.

- b) Batas Usia Pensiun sebagai berikut: fungsional muda, eselon II, pensiunan madya, pensiunan ahli utama (PP 11 thn 2017)
1. Batas usia pensiun bagi ASN dan non ASN termasuk yang memangku jabatan Dokter yang ditugaskan secara penuh pada unit pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.
 2. Bagi Pegawai yang memiliki keahlian tertentu yang dibutuhkan Puskesmas sebagaimana angka 1, dapat diperpanjang setiap tahun.
 3. Keahlian pada angka 2 tersebut ditentukan oleh Kepala Puskesmas.
 4. Apabila terjadi penyederhanaan organisasi, Pegawai dapat diberhentikan dengan hormat setelah mendapat persetujuan Kepala Puskesmas.
 5. Pegawai yang diberhentikan tidak dengan hormat, tidak mendapat hak hak kepegawaian.
 6. Setiap proses pemutusan hubungan kerja akan dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan-ketentuan kepegawaian yang berlaku.

E. PENGELOLAAN KEUANGAN

1. Struktur Anggaran

Struktur anggaran BLUD Puskesmas terdiri dari:

a. Pendapatan BLUD

Pendapatan BLUD terdiri dari:

1) Jasa Layanan

Jasa layanan berupa imbalan yang diperoleh langsung oleh puskesmas dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat. Jasa layanan puskesmas diperoleh dari jenis layanan yang diberikan kepada pasien yang berkunjung atau mendapatkan pelayanan kesehatan puskesmas meliputi: kunjungan loket, konsultasi, pemeriksaan, tindakan dan pemeriksaan penunjang. Komponen jasa layanan puskesmas meliputi: jasa sarana dan jasa pelayanan yang ditetapkan dalam tarif layanan.

2) Hibah

Pendapatan hibah diperoleh puskesmas dari masyarakat atau badan lain yang bersifat terikat atau tidak terikat. Pendapatan dari hibah yang bersifat terikat, digunakan sesuai dengan tujuan pemberi hibah, sesuai dan selaras dengan tujuan puskesmas, sebagaimana tercantum dalam naskah perjanjian hibah.

3) Hasil kerjasama dengan pihak lain

Pendapatan hasil kerjasama diperoleh puskesmas dari hasil kerjasama dengan pihak lain.

4) APBD

Pendapatan puskesmas dari APBD diperoleh dari alokasi DPA APBD untuk puskesmas seperti anggaran operasional puskesmas serta honor subsidi dan non subsidi puskesmas.

5) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah

Pendapatan lain-lain yang sah 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 BLUD;
- e) Investasi;
- f) Pengembangan usaha. Pengembangan usaha dilaksanakan dengan cara pembentukan unit usaha yang merupakan bagian dari puskesmas yang bertujuan untuk peningkatan dan pengembangan layanan.

Pendapatan BLUD dilaksanakan melalui rekening kas BLUD puskesmas dan dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran puskesmas sesuai RBA kecuali yang berasal dari hibah yang terikat.

b. Belanja BLUD

Belanja BLUD puskesmas terdiri dari:

1) Belanja Operasi

Belanja operasi mencakup seluruh belanja untuk menjalankan tugas dan fungsi meliputi:

- a) Belanja pegawai;
- b) Belanja barang dan jasa;
- c) Belanja bunga dan belanja lainnya.

2) Belanja Modal

Belanja modal mencakup seluruh belanja untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan puskesmas. Belanja modal meliputi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, belanja irigasi dan jaringan, dan belanja aset tetap lainnya.

c. Pembiayaan BLUD

Pembiayaan BLUD Puskesmas adalah semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun tahun anggaran berikutnya.

Jenis pembiayaan meliputi:

1) Penerimaan pembiayaan

Penerimaan pembiayaan puskesmas meliputi:

- a) Sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
- b) Divestasi;
- c) Penerimaan utang/pinjaman.

2) Pengeluaran pembiayaan

Pengeluaran pembiayaan meliputi:

- a) Investasi;
- b) Pembayaran pokok utang/pinjaman.

2. Perencanaan dan Penganggaran BLUD

Puskesmas merencanakan anggaran dan belanja BLUD dengan menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) yang mengacu kepada Renstra puskesmas. RBA puskesmas disusun berdasarkan:

- a. Anggaran berbasis kinerja, yaitu analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan dana secara efisien.
- b. Standar satuan harga, merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku di Pemerintah Daerah.
- c. Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, APBD, dan sumber pendapatan BLUD lainnya. Belanja dirinci menjadi belanja modal dan belanja operasi.

Penyusunan RBA puskesmas meliputi:

- a. Ringkasan pendapatan dan belanja.
- b. Rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan yang merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan.
- c. Perkiraan harga, merupakan estimasi harga jual produk barang/jasa setelah memperhitungkan biaya per satuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dalam Tarif Layanan.
- d. Besaran persentase ambang batas, yaitu besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD.
- e. Perkiraan maju/*forward estimate*, yaitu 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.

RBA Puskesmas menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu presentase ambang batas. RBA juga disertai Standar Pelayanan Minimal.

Konsolidasi perencanaan anggaran BLUD puskesmas dalam APBD dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pendapatan BLUD yang berasal dari jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dan pendapatan lain yang sah, dikonsolidasikan ke dalam RKA puskesmas pada akun pendapatan daerah pada kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan dari BLUD;
 - b. Belanja BLUD yang sumber dananya berasal Pendapatan BLUD (jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dan pendapatan lain yang sah) dan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA) BLUD dikonsolidasikan ke dalam RKA puskesmas pada akun belanja daerah yang selanjutnya dirinci dalam 1 (satu) program, 1 (satu) kegiatan, 1 (satu) output dan jenis belanja. Belanja BLUD tersebut dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan serta kegiatan pelayanan dan pendukung pelayanan;
 - c. Pembiayaan BLUD dikonsolidasikan ke dalam RKA Puskesmas yang selanjutnya dikonsolidasikan pada akun pembiayaan pada Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah selaku Bendahara Umum Daerah;
 - d. BLUD Puskesmas dapat melakukan pergeseran rincian belanja sepanjang tidak melebihi pagu anggaran dalam jenis belanja pada DPA untuk selanjutnya disampaikan kepada PPKD;
 - e. Rincian belanja dicantumkan dalam RBA.
3. Ketentuan konsolidasi RBA dalam RKA sebagai berikut:
- a. RBA dikonsolidasikan dan merupakan kesatuan dari RKA puskesmas.
 - b. RKA beserta RBA disampaikan kepada PPKD sebagai bahan penyusunan rancangan peraturan daerah tentang APBD.
 - c. PPKD menyampaikan RKA beserta RBA kepada tim anggaran pemerintah daerah untuk dilakukan penelaahan.
 - d. Hasil penelaahan antara lain digunakan sebagai dasar pertimbangan alokasi dana APBD untuk BLUD.
 - e. Tim anggaran 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.

- f. Tahapan dan jadwal proses penyusunan dan penetapan RBA mengikuti tahapan dan jadwal proses penyusunan dan penetapan APBD dan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Kepala Daerah.

4. Pelaksanaan Anggaran

Tahapan pelaksanaan anggaran BLUD puskesmas meliputi ketentuan sebagai berikut:

- a. Puskesmas menyusun DPA BLUD berdasarkan peraturan daerah tentang APBD untuk diajukan kepada PPKD. DPA memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan BLUD.
- b. PPKD mengesahkan DPA sebagai dasar pelaksanaan anggaran BLUD.
- c. DPA yang telah disahkan PPKD menjadi dasar pelaksanaan anggaran yang bersumber APBD yang digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal dan belanja barang dan/atau jasa yang mekanismenya dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan anggarannya dilakukan secara berkala sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan dengan memperhatikan anggaran kas dalam DPA memperhitungkan: jumlah kas yang tersedia, proyeksi pendapatan dan proyeksi pengeluaran. Pelaksanaan anggaran dilengkapi dengan melampirkan RBA.
- d. DPA yang telah disahkan dan RBA menjadi perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati/Walikota. Perjanjian kinerja memuat kesanggupan untuk:
 - 1) meningkatkan kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - 2) meningkatkan kinerja keuangan dan meningkatkan manfaat bagi masyarakat.
- e. Pemimpin BLUD menyusun laporan pendapatan BLUD, laporan belanja BLUD dan laporan pembiayaan BLUD secara berkala dan dilaporkan kepada PPKD. Laporan dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab yang ditandatangani pemimpin BLUD.

- f. Berdasarkan laporan BLUD tersebut, Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan untuk disampaikan kepada PPKD (SP3B).
- g. PPKD kemudian mengesahkan dan menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan (SP2B).

Penatausahaan keuangan BLUD dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. Pemimpin BLUD membuka rekening kas BLUD untuk keperluan pengelolaan kas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Rekening kas BLUD digunakan untuk menampung penerimaan dan pengeluaran kas yang sumber dananya berasal dari Pendapatan BLUD yaitu jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dan pendapatan lain yang sah.
- c. Penyelenggaraan pengelolaan kas BLUD meliputi:
 - 1) Perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas.
 - 2) Pemungutan pendapatan atau tagihan.
 - 3) Penyimpanan kas dan mengelola rekening BLUD.
 - 4) Pembayaran.
 - 5) Perolehan sumber dana untuk menutupi defisit jangka pendek.
 - 6) Pemanfaatan surplus kas untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- d. Penerimaan BLUD dilaporkan setiap hari kepada pemimpin melalui Pejabat Keuangan.
- e. Penatausahaan keuangan BLUD paling sedikit memuat:
 - 1) Pendapatan dan belanja.
 - 2) Penerimaan dan pengeluaran.
 - 3) Utang dan piutang.
 - 4) Persediaan, aset tetap dan investasi.
 - 5) Ekuitas.

5. Pengelolaan Belanja

Pengelolaan Belanja BLUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan. Fleksibilitas yang dimaksud adalah belanja yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif. Fleksibilitas dilaksanakan terhadap Belanja BLUD yang bersumber dari Pendapatan BLUD yang

meliputi: jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dan pendapatan lain yang sah serta hibah tidak terikat.

Ambang batas RBA merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA dengan memperhatikan ketentuan sebagai berikut:

- a. Dalam hal belanja BLUD melampaui ambang batas, terlebih dulu mendapat persetujuan Bupati/Walikota.
 - b. Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Puskesmas mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD.
 - c. Besaran persentase ambang batas dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas.
 - d. Besaran persentase ambang batas memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional meliputi:
 - 1) Kecenderungan/tren selisih anggaran pendapatan BLUD selain APBD tahun berjalan dengan realisasi 2 (dua) tahun anggaran sebelumnya.
 - 2) Kecenderungan/tren selisih pendapatan BLUD selain APBD dengan prognosis tahun anggaran berjalan.
 - 3) Besaran persentase ambang batas dicantumkan dalam RBA dan DPA berupa catatan yang memberikan informasi besaran persentase ambang batas.
 - 4) Persentase ambang batas merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dicapai, terukur, rasional dan dipertanggungjawabkan.
 - e. Ambang batas digunakan apabila Pendapatan BLUD (jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dan pendapatan lain yang sah) diprediksi melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan dalam RBA dan DPA tahun yang dianggarkan.
6. Pengelolaan Barang

Pengadaan barang dan/atau jasa di puskesmas BLUD mengikuti ketentuan sebagai berikut:

- a. Pengadaan barang dan/atau jasa yang bersumber dari APBD dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundangan mengenai barang/ jasa pemerintah.
- b. Pengadaan barang dan/atau jasa yang bersumber dari jasa layanan, hibah tidak terikat, hasil kerjasama dan lain-lain

pendapatan BLUD yang sah, diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari peraturan perundangan-undangan mengenai pengadaan barang/jasa pemerintah.

- c. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan barang dan/atau jasa diatur dengan Peraturan Bupati/Walikota untuk menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana, cepat, serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan puskesmas.
- d. Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat, dilakukan sesuai dengan kebijakan pengadaan dari pemberi hibah atau Peraturan Bupati/Walikota sepanjang disetujui oleh pemberi hibah.

Pelaksanaan pengadaan barang dan/atau jasa dengan ketentuan:

- a. Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan oleh pelaksana pengadaan yaitu panitia atau unit yang dibentuk pemimpin untuk BLUD puskesmas untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa BLUD.
- b. Pelaksana pengadaan terdiri atas personil yang memahami tata cara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Ketentuan pengelolaan barang BLUD puskesmas mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah.

7. Tarif Layanan

Puskesmas mengenakan Tarif Layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa kepada masyarakat berupa besaran Tarif dan/atau Pola Tarif. Penyusunan Tarif Layanan sesuai ketentuan berikut:

- a. Tarif Layanan bisa disusun atas dasar:
 - 1) Perhitungan biaya per unit layanan. Bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yang

disediakan puskesmas. Cara perhitungan dengan akuntansi biaya.

- 2) Hasil per investasi dana. Menggambarkan tingkat pengembalian dari investasi yang dilakukan oleh puskesmas selama periode tertentu.
 - 3) Jika Tarif Layanan tidak dapat ditentukan atas dasar perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi, maka Tarif ditentukan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Besaran Tarif disusun dalam bentuk:
- 1) Nilai nominal uang; dan/atau
 - 2) Persentase atas harga patokan, indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih, dan/atau penjualan kotor/bersih.
- c. Pola Tarif merupakan penyusunan Tarif Layanan dalam bentuk formula.

Proses penetapan Tarif Layanan sebagai berikut:

- a. Pemimpin BLUD puskesmas menyusun Tarif Layanan puskesmas dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetisi sehat dalam penetapan Tarif Layanan yang dikenakan kepada masyarakat serta batas waktu penetapan Tarif.
- b. Pemimpin BLUD puskesmas mengusulkan Tarif Layanan puskesmas kepala Bupati/Walikota berupa usulan Tarif Layanan baru dan/atau usulan perubahan Tarif Layanan.
- c. Usulan Tarif Layanan dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan.
- d. Untuk penyusunan Tarif Layanan, pemimpin BLUD dapat membentuk tim yang terdiri dari:
 - 1) Dinas Kesehatan
 - 2) Pengelolaan Keuangan Daerah
 - 3) Unsur Perguruan Tinggi
 - 4) Lembaga profesi

- e. Tarif Layanan diatur dengan Peraturan Bupati/Walikota dan disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

8. Piutang dan Utang/Pinjaman

Ketentuan pengelolaan piutang BLUD puskesmas sesuai ketentuan berikut:

- a. Piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan BLUD puskesmas.
- b. Penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo, dilengkapi dengan administrasi penagihan.
- c. Jika piutang sulit tertagih, penagihan piutang diserahkan kepada Bupati/Walikota dengan melampirkan bukti yang sah.
- d. Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat. Tata caranya diatur melalui Peraturan Bupati/Walikota.

Ketentuan pengelolaan utang BLUD puskesmas sebagai berikut:

- a. Utang/pinjaman sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- b. Utang/pinjaman dapat berupa:
 - 1) Utang/pinjaman jangka pendek. Yaitu utang/pinjaman yang memberikan manfaat kurang dari 1 (satu) tahun yang timbul karena kegiatan operasional dan/atau yang diperoleh dengan tujuan untuk menutup selisih antara jumlah kas yang tersedia ditambah proyeksi jumlah penerimaan kas dengan proyeksi jumlah pengeluaran kas dalam 1 (satu) tahun anggaran. Dibuat dalam bentuk perjanjian utang/pinjaman yang ditandatangani oleh pemimpin BLUD puskesmas dan pemberi utang/pinjaman.
 - 2) Pembayaran kembali utang/pinjaman jangka pendek harus dilunasi dalam tahun anggaran berkenaan dan menjadi tanggung jawab Puskesmas. Pembayaran bunga dan pokok utang/pinjaman yang telah jatuh tempo menjadi kewajiban puskesmas.

Pemimpin BLUD puskesmas dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka pendek diatur dengan Peraturan Bupati/Walikota.

- 3) Utang/pinjaman panjang. Yaitu utang/pinjaman yang memberikan manfaat lebih dari 1 (satu) tahun dengan masa pembayaran kembali atas utang/pinjaman tersebut lebih dari 1 (satu) tahun anggaran.

Utang/pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran belanja modal.

Pembayaran utang/pinjaman jangka panjang merupakan kewajiban pembayaran kembali utang/pinjaman yang meliputi pokok utang/pinjmana, bunga, dan biaya lain yang harus dilunasi pada tahun anggaran berikutnya sesuai dengan persyaratan perjanjian utang/pinjaman yang bersangkutan.

Mekanisme pengajuan utang/pinjaman jangka panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

9. Kerjasama BLUD

Puskesmas dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan. Prinsip saling menguntungkan dapat berbentuk finansial dan/atau non finansial.

Bentuk kerjasama tersebut meliputi:

- a. Kerjasama operasional. Dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerjasama dengan tidak menggunakan barang milik daerah.
- b. Pemanfaatan barang milik daerah. Dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Puskesmas. Pelaksanaan kerjasama dalam bentuk perjanjian. Pendapatan dari pemanfaatan barang milik daerah yang sepenuhnya untuk

menyelenggarakan tugas dan fungsi kegiatan puskesmas yang bersangkutan merupakan Pendapatan BLUD. Pemanfaatan barang milik daerah mengikuti peraturan perundang-undangan. Tata cara kerjasama dengan pihak lain mengikuti Peraturan Kepala Daerah.

10. Investasi BLUD

BLUD puskesmas dapat melakukan investasi sepanjang memberikan manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan dengan tetap memperhatikan rencana pengeluaran.

Investasi yang diperbolehkan adalah investasi jangka pendek. Yaitu investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang. Investasi jangka pendek dapat dilakukan dengan mengoptimalkan surplus kas jangka pendek dengan memperhatikan rencana pengeluaran.

Investasi jangka pendek meliputi:

- a. Deposito pada bank umum dengan jangka waktu 3 (tiga) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis
 - b. Surat berharga negara jangka pendek
- Karakteristik investasi jangka pendek yaitu:
- a. Dapat segera diperjualbelikan
 - b. Ditujukan untuk manajemen kas
 - c. Instrumen keuangan dengan risiko rendah

11. SILPA (Sisa Lebih Perhitungan Anggaran) BLUD

Sisa lebih perhitungan anggaran (SiLPA) merupakan selisih lebih antara realisasi penerimaan dan pengeluaran puskesmas selama 1 (satu) tahun anggaran. Dihitung berdasarkan Laporan Realisasi Anggaran (LRA) pada 1 (satu) periode anggaran. Ketentuan mengenai SiLPA sebagai berikut:

- a. SiLPA dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya, kecuali atas perintah kepala daerah disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas dan rencana pengeluaran puskesmas.

- b. Pemanfaatan SiLPA dalam tahun anggaran berikutnya dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan likuiditas.
- c. Pemanfaatan SiLPA dalam tahun anggaran berikutnya yang digunakan untuk membiayai program dan kegiatan harus melalui mekanisme APBD.
- d. Dalam kondisi mendesak, pemanfaatan SiLPA tahun anggaran berikutnya dapat dilaksanakan mendahului perubahan APBD.
- e. Kondisi mendesak yang dimaksudkan adalah:
 - 1) Program dan kegiatan pelayanan dasar masyarakat yang anggarannya belum tersedia dan/atau belum cukup anggarannya pada tahun anggaran berjalan.
 - 2) Keperluan mendesak lainnya yang apabila ditunda akan menimbulkan kerugian yang lebih besar bagi pemerintah daerah dan masyarakat.

12. Defisit

Defisit anggaran merupakan selisih kurang antara pendapatan dengan belanja BLUD. Dalam hal anggaran diperkirakan defisit, ditetapkan pembiayaan untuk menutupi defisit tersebut antara lain dapat bersumber dari SiLPA tahun anggaran sebelumnya dan penerimaan pinjaman.

13. Laporan Keuangan

Puskesmas menyusun pelaporan dan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan. Laporan keuangan BLUD terdiri atas:

- a. Laporan Realisasi Anggaran (LRA)
- b. Laporan perubahan saldo anggaran lebih
- c. Neraca
- d. Laporan Operasional (LO)
- e. Laporan arus kas
- f. Laporan perubahan ekuitas, dan
- g. Catatan Atas Laporan Keuangan (CALK)

Laporan keuangan disusun berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP).

Laporan keuangan disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil atau keluaran BLUD.

Laporan keuangan diaudit oleh pemeriksa eksternal pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penyusunan laporan keuangan memperhatikan ketentuan sebagai berikut:

- a. Pimpinan BLUD menyusun laporan keuangan semesteran dan tahunan
- b. Laporan keuangan disertai dengan laporan kinerja paling lama 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir, setelah dilakukan review oleh bidang pengawasan di Pemerintah Daerah.
- c. Laporan keuangan diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Dinas Kesehatan, untuk selanjutnya diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah.
- d. Hasil review merupakan kesatuan dari laporan keuangan BLUD puskesmas

F. PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN LIMBAH

Kepala Puskesmas yang menerapkan BLUD menetapkan kebijakan pengelolaan sampah dan limbah baik limbah kimia, fisik dan biologik. Kebijakan pengelolaan lingkungan dan limbah yang diselenggarakan di UPTD Puskesmas Mowila yaitu:

1. Pengelolaan limbah di UPTD Puskesmas Mowila dengan menggunakan IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah). Alur pembuangan limbah di Puskesmas semua dialirkan menjadi satu saluran pipa pembuangan yang berakhir pada IPAL. IPAL ini terdiri dari 4 tahap di mulai dengan inlet masuk di tahap 1. pada sistem ini ada penambahan bakteri starter, kemudian masuk tahap 2 disini dilakukan penyaringan dengan bio ball dan batu zeolit kemudian masuk tahap 3 disini ada proses aerasi, setelah itu masuk pada tahap 4 dilakukan penyaringan lagi, setelah itu baru air limbah keluar melalui outlet. Selama ini di UPT Puskesmas Mowila belum dilakukan uji baku mutu air limbahsedangkan Pengelolan sampah di UPT Puskesmas Mowila dibedakan menjadi 2 yaitu untuk pengelolaan sampah medis dan non medis. Untuk pembuangan sampah medis UPT Puskesmas Mowila melakukan perjanjian dengan perusahaan pengolah limbah. Sedangkan Pembuangan sampah Non Medis UPT Puskesmas Mowila melakukan pembakaran di tempat pembakaran sampah .
2. UPT Puskesmas Mowila memiliki tanggung jawab sosial terhadap lingkungan. Hal ini diwujudkan dalam upaya pencegahan penyakit yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan yang tidak sehat.

3. Tidak hanya itu UPT Puskesmas Mowila juga memiliki komitmen dalam masalah limbah dan sampah dengan baik agar tidak mencemari lingkungan.

BAB III
PENUTUP

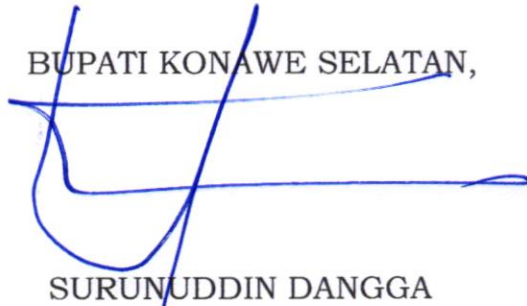
Pola Tata Kelola yang diterapkan pada Puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah bertujuan untuk:

- A. Memaksimalkan nilai puskesmas dengan cara menerapkan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi, agar puskesmas memiliki daya saing yang kuat.
- B. Mendorong pengelolaan puskesmas secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian organ puskesmas.
- C. Mendorong agar organisasi puskesmas dalam membuat keputusan dan menjalankan kegiatan senantiasa dilandasi dengan nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran atas adanya tanggung jawab sosial puskesmas terhadap stakeholder.
- D. Meningkatkan kontribusi puskesmas dalam mendukung kesejahteraan umum masyarakat melalui pelayanan kesehatan.

Untuk dapat terlaksananya aturan dalam Pola Tata Kelola perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Pola Tata Kelola puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola tata kelola puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ puskesmas serta perubahan lingkungan.

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

BUPATI KONAWA SELATAN,

SURUNUDDIN DANGGA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA

Jln. Mowila-SabulakoaNo.3



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA

Nomor : 445 / I / 2023

TENTANG
STRUKTUR ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS UNIT PELAYANAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan hasil lokakarya mini bulanan pertama pada tanggal 06 Januari 2017 tentang Pembagian Tugas dan Penanggung Jawab Daerah
 - b. Binaan UPTD Puskesmas Mowila
 - c. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mowila
- bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila tentang Struktur Organisasi dan Uraian Tugas masing-masing unit pelayanan
- Mengingat :
- 1. Undang- Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik;
 - 2. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063);
 - 3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara

- Tahun 1996 Nomor 49, tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang kewenangan pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2000 Nomor 24, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia nomor 3952);
 5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457/Menkes/SK/II/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
 6. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M/PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
 8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2012 tentang pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik;
 9. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas;
 10. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : STRUKTUR ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS UNIT PELAYANAN UPTD PUSKESMAS MOWILA
- KESATU : Nama nama yang tercantum dalam struktur organisasi bertugas sesuai uraian tugas masing-masing
- KEDUA : Dalam melaksanakan tugas yang diberikan bertanggung jawab kepada Kepala UPTD Puskesmas Mowila
- KETIGA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Mowila

PadaTangga : Januari 2023

Kepala UPTD Puskesmas Mowila

BINSAR

Lampiran : Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila
Nomor : 445/I/ 2023
Tanggal : 20 Januari 2022

URAIAN TUGAS BERDASARKAN UNIT PELAYANAN KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA

1. Kepala Puskesmas
 - a. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, bimbingan dan supervisi.
 - b. Mengadakan koordinasi di tingkat kecamatan.
 - c. Sebagai penggerak pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan.
 - d. Sebagai tenaga ahli pendamping Camat.
 - e. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di puskesmas.

2. Tata Usaha
 - a. Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di unit TU
 - b. Melanjutkan disposisi pimpinan
 - c. Membuat konsep surat
 - d. Mengkoordinir kegiatan petugas bagian pengiriman semua laporan Puskesmas
 - e. Mengkoordinir kegiatan petugas bagian perbaikan sarana Puskesmas
 - f. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unit TU
 - g. Mengkoordinir pembuatan spanduk
 - h. Menggantikan tugas Kepala Puskesmas bila Kepala Puskesmas berhalangan hadir
 - 2.1. *Sistem Informasi Puskesmas*
 - 2.1.1. Sebagai pusat data dan informasi puskesmas.
 - 2.1.2. Mengumpulkan dan mengecek laporan puskesmas sebelum dikirim ke dinas kesehatan
 - 2.1.3. Menyajikan laporan dalam bentuk visualisasi data (tabel, grafik, dll)
 - 2.1.4. Mengidentifikasi masalah program dari hasil visualisasi data dan menyerahkan hasilnya kepada coordinator perencanaan dan penilaian

2.1.5. Bersama-sama team data dan informasi menyusun semua Laporan puskesmas (PTP, minilok, Laporan Tahunan, Stratifikasi, dsb.)

2.1.6. Pembuatan spanduk

2.1.7. Pencatatan dan pelaporan.

2.2. Kepegawaian

2.2.1. Membuat laporan kepegawaian (Absensi, DUK, lap.triwulan, tahunan ,dsb.)

2.2.2. Mengetik DP 3 yang sudah di isi nilai oleh Atasan Langsung

2.2.3. Mendata dan mengarsipkan file pegawai.

2.2.4. Mengusulkan cuti dan kenaikan pangkat

2.2.5. Mengusulkan tunjangan pegawai (Penyesuaian Fungsional,Baju, Sepatu dan lain lain)

2.2.6. Membuat Model C

2.2.7. Merekap Absensi (Ijin, Cuti, Sakit)

2.2.8. Membuat Absensi Mahasiswa/siswa yang praktek di Puskesmas

2.2.9. Mengarsipkan surat

2.2.10. Membuat perencanaan untuk pengembangan kualitas SDM staf puskesmas

2.2.11. Menyusun daftar pembagian tugas untuk staf puskesmas dengan persetujuan kepala puskesmas

2.3. Rumah tangga

Pemegang Program Logistik

2.3.1. Menyusun perencanaan dan evaluasi

2.3.2. Penerimaan dan pengeluaran logistic

2.3.3. Pengecekan terhadap keadaan logistik (registrasi barang, KIR, dll)

2.3.4. Pencatatan dan pelaporan

2.4. Keuangan

2.4.1. Melakukan perencanaan Keuangan bersumber dari APBD Kabupaten Pinrang

- 2.4.2. Merealisasikan Keuangan
- 2.4.3. Membuat pembukuan/penutupan kas.
- 2.4.4. Mengambil gaji dan dana operasional puskesmas serta yang berkaitan dengan kesejahteraan pegawai
- 2.4.5. Pencatatan dan Pelaporan
- 2.4.6. Membuat petikan daftar gaji
- 2.4.7. Menerima setoran dari masing-masing unit pelayanan
- 2.4.8. Melakukan setoran perda ke kas daerah

3. Penanggung Jawab UKM *Esensial* dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

- a. Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit Promkes termasuk UKS, Kesehatan lingkungan, Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM, Pelayanan Gizi yang bersifat UKM, Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.
- c. Membantu Pencatatan dan pelaporan koordinator upaya kesehatan masyarakat

3.1. Pelayanan Promosi Kesehatan termasuk UKS

3.1.1. Promosi Kesehatan

- a) Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan promosi kesehatan di wilayah kerja puskesmas.
- b) Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan promosi dilakukan bersama-sama dengan coordinator program yang terkait.
- c) Kegiatan dalam Gedung
 - (1) Penyuluhan langsung kepada perorangan maupun kelompok penderita di Puskesmas / Pustu
 - (2) Penyuluhan tidak langsung melalui Media Poster / Pamflet
- d) Kegiatan di luar Gedung
 - (1) Penyuluhan langsung kepada perorangan maupun kelompok penderita di Puskesmas / Pustu

- (2) Penyuluhan tidak langsung melalui Media Poster / Pamflet
 - (3) Penyuluhan melalui media masa, pemutaran Film, siaran keliling maupun media tradisional.
 - (4) Penyuluhan kelompok melalui posyandu dan sekolah.
- e) Koordinator pelaksanaan PHBS
 - f) Pencatatan dan pelaporan

3.1.2. UKS

- a) Inventaris jumlah sekolah, jumlah murid dan sarana UKS
- b) Melaksanakan program UKS melalui pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah
- c) Aktif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat.
- d) Penjaringan kesehatan peserta didik baru kelas 1
- e) Pengobatan ringan, pertolongan dan rujukan.
- f) Pelatihan dokter kecil
- g) Perencanaan, Pencatatan dan pelaporan

3.1.3. Pelayanan Kesehatan Lingkungan

- a) Menyusun perencanaan dan evaluasi di unit kesling
- b) Mengurangi bahkan menghilangkan semua unsur fisik dan lingkungan yang memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan masyarakat melalui penyuluhan kesling
- c) Penyehatan air bersih.
- d) Penyehatan pembuangan sampah.
- e) Penyehatan lingkungan dan pemukiman.
- f) Penyehatan pembuangan air limbah.
- g) Penyehatan makanan dan minuman.
- h) Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum.
- i) Pengawasan tempat pengelolaan pestisida.
- j) Pelaksana perundangan di bidang kesehatan lingkungan.

k) Pembakaran sampah medis

l) Pencatatan dan pelaporan

3.1.4. Pelayanan KIA,KB yang bersifat UKM

a) Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit KIA,KB, Kes. Anak, Kes Remaja

b) Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.

c) Ikut secara aktif mencegah dan mengawasi terjadinya masalah dan memecahkan masalah yang ada di unitnya

Pelayanan Kesehatan Ibu

a) Pemeliharaan kesehatan Ibu dari hamil, melahirkan dan menyusui, serta bayi, anak balita dan anak pra sekolah sampai usia lanjut

b) Imunisasi TT 2 kali pada bumil dan imunisasi pada bayi berupa BCG, DPT, polio dan Hb sebanyak 3 kali serta campak sebanyak 1 kali.

c) Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA, gizi dan perkembangan anak.

d) Pelayanan KB kepada semua PUS, dengan perhatian khusus kepada mereka yang melahirkan anak berkali-kali karena termasuk golongan ibu beresiko tinggi (resti).

e) Pengobatan bagi ibu untuk jenis penyakit ringan.

f) Kunjungan rumah untuk perkesmas, bagi yang memerlukan pemeliharaan, memberi penerangan dan pendidikan kesehatan dan untuk mengadakan pemantauan pada mereka yang lalai mengunjungi puskesmas serta meminta agar mereka datang ke puskesmas lagi.

g) Pembinaan dukun bayi

Pelayanan Kesehatan Anak

a) Pengawasan dan bimbingan kepada Taman Kanak-Kanak

- b) Pengobatan bagi bayi, anak balita dan anak pra sekolah untuk jenis penyakit ringan.
 - c) Pemantauan/pelaksanaan DDTKA pada bayi, anak balita dan anak pra sekolah
 - d) Membuat laporan MTBS
- Pelayanan kesehatan KB
- a) Komunikasi informasi dan edukasi (KIE)
 - b) Pelayanan Kontrasepsi
 - c) Pembinaan dan Pengayoman Medis kontrasepsi peserta KB
 - d) Pelayanan rujukan KB
 - e) Pencatatan dan Pelaporan

3.1.5. Pelayanan Gizi yan bersifat UKM

- a) Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK).
 - (1) Penimbangan Bayi dan menginventaris jumlah dan sarana posyandu
 - (2) Pemetaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)
 - (3) Penggunaan ASI Eksklusif
 - (4) Pengukuran LILA WUS
 - (5) Penyuluhan UPGK
- b) Penanggulangan Anemia Gizi Besi
 - (1) Distribusi Tablet Fe
 - (2) Distribusi Sirup Fe
 - (3) Penyuluhan
 - (4) Pengadaan Bahan dan Obat Fe
- c) Penanggulangan GAKI
 - (1) Monitoring Garan Beryodium
 - (2) Koordinasi LS / LP
 - (3) Penyuluhan
 - (4) Pengadaan bahan Iodina Test
- d) Penanggulangan Defisiensi Vit. A
 - (1) Balita
 - (2) Ibu Nifas
 - (3) Penyuluhan
 - (4) Pengadaan Obat

- e) SKPG
 - (1) PSG (Pengadaan blanko dan pelaksanaan PSG)
 - (2) PKG
 - (3) Koordinasi LS/LP
 - (4) Pemetaan Kecamatan Rawan Pangan
 - (5) Intervensi kasus gizi buruk/pemberian PMT
 - (6) TBABS
- f) Pengembangan Pojok Gizi (POZI)
- g) Pembinaan dan Evaluasi

3.1.6. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- a) Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- b) Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.
- c) Ikut secara aktif mencegah dan mengawasi terjadinya peningkatan kasus penyakit menular serta menindak lanjuti terjadinya KLB

Pelayanan Surveilans

- a) Berperan aktif secara dini melakukan pengamatan terhadap penderita, kesehatan lingkungan, perilaku masyarakat dan perubahan kondisi
- b) Analisis tentang KLB
- c) Penyuluhan kesehatan secara intensif
- d) Pencatatan dan pelaporan

Pelayanan P2 DBD

- a) Penentuan target sasaran , khususnya di desa endemis DBD yang disertai dengan penyuluhan DBD
- b) Pemberantasan vector melalui PJB dan PSM serta pelaksanaan ULV di wilayah kerja
- c) Penemuan dan pengobatan penderita
- d) Pencatatan dan pelaporan
- e) Melaksanakan penyelidikan epidemiologi DBD
- f) Pemeriksaan larva
- g) Pemantauan/monitoring jukmantikdesa endemis
- h) Pertemuan berkala jumentik

i) Rekapitulasi laporan jumentik

Pelayanan P2 ISPA

- a) Penyuluhan tentang ISPA
- b) Penemuan secara dini penderita ISPA
- c) Pengobatan penderita secara lengkap
- d) Pencatatan dan Pelaporan kasus

Pelayanan P2 DIARE

- a) Penyuluhan untuk memasyarakatkan hidup bersih dan sehat serta memasyarakatkan oralit
- b) Kaportisasi sumur-sumur dan sumber air sebanyak 2 kali setahun
- c) Surveilans yaitu mengurangi dan menghindari kontak untuk mencegah penyebaran kasus
- d) Pencatatan dan pelaporan
- e) Penemuan dan pengobatan penderita diare di dalam maupun di luar gedung

f) Aktif dalam penyelidikan KLB/peningkatan kasus

Pelayanan P2 THYPOID

- a) Penyuluhan tentang thypoid
- b) Penemuan secara dini penderita thypoid
- c) Pengobatan penderita thypod
- d) Pencatatan dan pelaporan kasus

Pelayanan P2 Imunisasi

- a) Pelaksanaan Imunisasi Polio, Campak, HB, BCG, DPT pada bayi ditempat pelayanan kesehatan (Puskesmas, Posyandu dan poskesdes).
- b) Pelaksanaan Imunisasi TT pada BUMIL & WUS ditempat pelayanan kesehatan.
- c) Penyuluhan imunisasi dan sweeping ke rumah target yang tidak datang ke tempat pelayanan kesehatan.
- d) Pelaksanaan BIAS di tiap SD oleh tim Puskesmas dan kader.
- e) Pengambilan Vaksin ke Dikes Kab.2 kali sebulan.
- f) Sterilisasi alat dan pemeliharaan Coldchain di Puskesmas atau Pustu.

g) Merencanakan persediaan dan kebutuhan vaksin secara teratur.

h) Monitoring / evaluasi PWS

Pelayanan P2 Malaria

a) Penyuluhan tentang malaria

b) Pemberantasan nyamuk Anopheles

c) Kerjasama dengan aparat pemerintahan kelurahan dalam pelaporan pendatang terutama yang berasal dari daerah endemis malaria

d) Penemuan secara dini penderita malaria

e) Pengobatan penderita yang menderita maupun yang dicurigai

f) Pencatatan dan pelaporan

Pelayanan Kecacingan

a) Penyuluhan tentang kecacingan

b) Penemuan secara dini penderita kecacingan

c) Pengobatan penderita kecacingan

d) Pemberian obat cacing pada sasaran secara berkala termasuk anak sekolah

e) Pencatatan dan pelaporan

Pelayanan P2 TB

a) Penyuluhan tentang TBC serta kunjungan dan follow up ke rumah pasien

b) Pencatatan dan Pelaporan kasus

c) Penemuan secara dini penderita TB

d) Koordinasi dengan petugas laboratorium terhadap penderita/tersangka TB untuk mencari BTA +

Pelayanan P2 KUSTA

a) Penyuluhan tentang kusta

b) Penemuan penderita kusta dengan pemeriksaan kontak, pemeriksaan anak sekolah dan case survey

c) Memberikan pengobatan yang tepat sesuai diagnose dan klasifikasinya

d) Melakukan pencegahan cacat dengan mengawasi dan mengevaluasi pengobatan

e) Pencatatan dan pelaporan

Pelayanan PTM

- a) Penyuluhan tentang PTM
- b) Melaksanakan Posbindu PTM
- c) Pencatatan dan pelaporan

3.1.7 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

- 1. Kunjungan rumah ke keluarga rawan.
- 2. Membuat renstra masing – masing kasus keluarga rawan, resti, penyakit kronis, KKp dan penyuluhan.
- 3. Pencatatan dan pelaporan.

4. Penanggung Jawab UKM Pengembangan

- a. Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit pelayanan Kesehatan Jiwa, Kesehatan Gigi Masyarakat, Kesehatan Tradisional Komplementer, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Indera, Kesehatan Lansia, Kesehatan Kerja dan Pelayanan Kesehatan Remaja
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.
- c. Membuat Pencatatan dan pelaporan koordinator upaya kesehatan masyarakat & perorangan

4.1. Pelayanan Kesehatan Jiwa

- 4.1.1. Penanganan kasus kesehatan jiwa melalui rujukan.
- 4.1.2. Deteksi dan penanganan kasus jiwa (gangguan perilaku, gangguan jiwa gangguan psikosomatik, masalah Napza dan lain-lain yg datang berobat ke Puskesmas)
- 4.1.3. Frekuensi penyuluhan kesehatan mental (kelompok).
- 4.1.4. Jumlah kunjungan rumah Penderita Psikosis.

4.2. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)

- 4.2.1. Menyusun perencanaan
- 4.2.2. Melaksanakan UKGS dan UKGMD
- 4.2.3. Pelayanan pemeriksaan, perawatan, pengobatan, penambalan, pencabutan, pembersihan karang gigi serta rujukan gigi dan mulut
- 4.2.4. Pencatatan dan pelaporan

4.3. Pelayanan Kesehatan Tradisional komplementer

- 4.3.1. Menyusun perencanaan
- 4.3.2. Melaksanakan Penyuluhan Batra & Toga kepada masyarakat

- 4.3.3. Melaksanakan penanaman Batra & Toga di masyarakat dan puskesmas
- 4.3.4. Melakukan Akupressur
- 4.3.5. Pencatatan dan pelaporan
- 4.4. Pelayanan Kesehatan Olah Raga
 - 4.4.1. Menyusun perencanaan
 - 4.4.2. Penyuluhan tentang kesorga/olahraga BBT
 - 4.4.3. Melaksanakan upaya kesorga (senam, penanganan cedera) kepada masyarakat khususnya peserta olahraga/atlet dan anak sekolah
 - 4.4.4. Pengukuran kebugaran
 - 4.4.5. Konseling kesorga pada sasaran
 - 4.4.6. Deteksi kecatatan dini
 - 4.4.7. Pencatatan dan pelaporan
- 4.5. Pelayanan Kesehatan Indera
 - 4.5.1. Menyusun perencanaan
 - 4.5.2. Melaksanakan Pencegahan Deteksi Dini di sekolah – Sekolah
 - 4.5.3. Pelayanan berupa pemeriksaan, perawatan, pengobatan, serta rujukan indera
 - 4.5.4. Pencatatan dan pelaporan
- 4.6. Pelayanan kesehatan lansia
 - 4.6.1. Pendataan usila
 - 4.6.2. Kegiatan promotif dengan penyuluhan gizi, kes. Dimasa tua, agama,dll ke masyarakat dan kelompok usila
 - 4.6.3. Senam kesegaran jasmani
 - 4.6.4. Meningkatkan PSM dengan cara mengikut sertakan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan
 - 4.6.5. Kegiatan preventif dengan pemeriksaan berkala
 - 4.6.6. Kegiatan pengobatan melalui pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
 - 4.6.7. Kegiatan pemulihan untuk mengembalikan fungsi organ yang telah menurun
 - 4.6.8. Pencatatan dan pelaporan
- 4.7. Pelayanan kesehatan kerja
 - 4.7.1. Menyusun perencanaan
 - 4.7.2. Melaksanakan Penyuluhan tentang Program Kesehatan Kerja

- 4.7.3. Membentuk Pos UKK di Desa
- 4.7.4. Pencatatan dan pelaporan
- 4.8. Pelayanan Kesehatan Remaja
 - 4.8.1. Menyusun perencanaan
 - 4.8.2. Penyuluhan ke sekolah (SMP,SMA)
 - 4.8.3. Pembinaan dan konseling remaja usia 10-19 tahun
 - 4.8.4. Pencatatan dan pelaporan
- 5. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, Dan Laboratorium
 - a. Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unitnya
 - b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.
 - c. Pencatatan dan pelaporan
 - 5.1 Pelayanan Pemeriksaan umum/Poli Umum
 - 5.1.1 Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan bagi usia 6 sampai 45 tahun.
 - 5.1.2 Menentukan pemeriksaan dan tindakan penunjang
 - 5.1.3 Melaksanakan rujukan
 - 5.1.4 Melaksanakan KIR kesehatan
 - 5.1.5 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis di poli Umum
 - 5.1.6 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan
 - 5.2 Pelayanan Pemeriksaan Lansia
 - 5.2.1 Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan bagi usia 46 tahun ke atas
 - 5.2.2 Menentukan pemeriksaan dan tindakan penunjang
 - 5.2.3 Melaksanakan rujukan
 - 5.2.4 Melaksanakan KIR kesehatan
 - 5.2.5 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis di poli Lansia
 - 5.2.6 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan
 - 5.3 Pelayanan Pemeriksaan IVA
 - 5.3.1 Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan
 - 5.3.2 Menentukan pemeriksaan dan tindakan penunjang
 - 5.3.3 Melaksanakan rujukan
 - 5.3.4 Melaksanakan KIR kesehatan
 - 5.3.5 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis di Ruang pemeriksaan IVA

- 5.3.6 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan
- 5.4 Pelayanan kesehatan gigi dan mulut/Poli Gigi
 - 5.2.1 Melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 5.2.2 Menentukan pemeriksaan dan tindakan penunjang
 - 5.2.3 Melaksanakan rujukan
 - 5.2.4 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis di poli gigi
 - 5.2.5 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan
- 5.5 Pelayanan KIA KB yang bersifat UKP
 - 5.5.1 Melaksanakan kegiatan pemeriksaan/pembinaan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan ibu menyusui
 - 5.5.2 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis, non medis di poli KIA.
 - 5.5.3 Menentukan pemeriksaan dan tindakan penunjang
 - 5.5.4 Melaksanakan rujukan
 - 5.5.5 Melaksanakan pelayanan persalinan di unit pelayanan persalinan sesuai pedoman berkoordinasi dengan bidan penanggung jawab unit pelayanan persalinan puskesmas.
 - 5.5.6 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan
 - 5.5.7 Melaksanakan pelayanan Keluarga Berencana
 - 5.5.8 Menentukan pemeriksaan dan tindakan penunjang
 - 5.5.9 Melaksanakan rujukan
 - 5.5.10 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis di poli KB
 - 5.5.11 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan
- 5.6 Pelayanan UGD
 - 5.6.1 Melaksanakan pelayanan gawat darurat
 - 5.6.2 Mengkoordinir kegiatan P3K
 - 5.6.3 Mempersiapkan semua kebutuhan, jadwal acara dan petugas P3K
 - 5.6.4 Melaksanakan sterilisasi alat dan bahan medis
 - 5.6.5 Melaksanakan pemeriksaan EKG
 - 5.6.6 Melaksanakan rujukan
 - 5.6.7 Bertanggung jawab terhadap Ambulance

5.6.8 Bertanggung jawab atas pemeliharaan alat medis dan non medis di poli Imunisasi

5.6.9 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan

5.7 Pelayanan Gizi yang bersifat UKP

5.7.1 Konseling Gizi

5.7.2 Pemberian PMT Pemulihan Bayi 6 - 11.bl (sesuai alokasi dana).

5.7.3 Pemberian PMT Pemulihan Balita 1 - 4 th (sesuai alokasi dana).

5.7.4 Pemberian PMT Pemulihan Bumil KEK (sesuai alokasi dana).

5.7.5 Pemberian terapi nutrient

5.7.5 Pelayanan dan pemantauan kasus BGM dan gizi buruk

5.7.6 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan

5.8 Pelayanan persalinan

5.8.1 Melaksanakan pelayanan persalinan di unit rawat inap

5.8.2 Mempersiapkan kamar bersalin

5.8.3 Pertolongan persalinan normal

5.8.4 Melakukan asuhan keperawatan pada ibu post partum

5.8.5 Melakukan IMD

5.8.6 Merujuk persalinan patologis kepada dokter

5.8.7 Melakukan tindakan penyelamatan jiwa pasien sebelum dokter datang

5.8.8 Mendampingi dokter pada kasus UGD/Bumil Resti

5.8.9 Mendampingi pasien UGD Ke rumah sakit

5.8.10 Melaksanakan pelayanan kesehatan bayi baru lahir

- Pemeriksaan Fisik (BB)

- Merujuk kelainan pada bayi kepada dokter puskesmas

- Penyuluhan

5.8.11 Pencatatan dan Pelaporan

5.9 Pelayanan Rawat Inap

5.9.1 Menjaga/memelihara kebersihan dan kerapihan ruangan

5.9.2 Mengontrol kelengkapan obat dan alkes

- 5.9.3 Menyiapkan segala keperluan rutin seperti : status pasien, Stetoskop, Blangko resep dll
 - 5.9.4 Memperhatikan kelengkapan status pasien
 - 5.9.5 Melakukan pemeriksaan TTV sesuai jadwal
 - 5.9.6 Memperhatikan keadaan pasien dan memberikan tindakan keperawatan sesuai batas kewenangan dan standar pelayanan dasar di RRI
 - 5.9.7 Mengurus keperluan bangsal seperti permintaan obat/Ampira Obat dan Alkes Kegudang
 - 5.9.8 Mengurus administrasi yang berhubungan dengan masuk keluarnya pasien
- 5.10 Pelayanan Kefarmasian
- 5.10.1 Merencanakan amprahan dan pengadaan obat serta pendistribusian obat
 - 5.10.2 Penerimaan, pengeluaran dan penyimpanan obat puskesmas maupun poskesdes
 - 5.10.3 Pengecekan obat di puskesmas dan pustu (kerapian dan kebersihan gudang obat)
 - 5.10.4 Pemberian obat sesuai dengan resep dokter
 - 5.10.5 Penyuluhan cara pemakaian obat yang benar di puskesmas dan poskesdes
 - 5.10.6 Pencatatan dan pelaporan
- 5.11 Pelayanan Laboratorium
- 5.11.1 Mempersiapkan dan memeriksa sediaan serta menegakkan diagnosa (darah, urine, tinja dan sputum)
 - 5.11.2 Mengirimkan sediaan untuk diperiksa di tingkat pelayanan yang lebih tinggi sesuai dengan sistem rujukan pelayan kesehatan.
 - 5.11.3 Merencanakan kebutuhan bahan dalam setahun
 - 5.11.4 Pemeriksaan khusus TB/cross check
 - 5.11.5 Memeriksa sediaan yang dikirim dari BLK (pemantauan mutu eksternal)
 - 5.11.6 Pencatatan dan pelaporan

5.12 Loket Pendaftaran

5.12.1 Menyusun perencanaan dan evaluasi jumlah kunjungan

5.12.2 Registrasi pasien

5.12.3 Menyimpan rekam medis pasien pada rak yang telah disediakan

5.12.4 Pencatatan dan pelaporan

5.13 Pelayanan Klinik Gizi dan Sanitasi

5.13.1 Konseling Gizi dan Sanitasi

5.13.2 Pengukuran kebugaran

5.13.3 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan

5.12 Pelayanan MTBS

5.12.1 Konseling dan pengobatan sesuai dengan bagan MTBS di bawah pengawasan dokter umum

5.12.2 Pencatatan dan pelaporan

5.13 Pelayanan TB Paru/Kusta

5.13.1 Pengobatan TB Paru dan Kusta secara lengkap sesuai dengan diagnosa dokter

5.13.2 Memberikan penyuluhan tentang cara minum obat

5.13.3 Mengambil dahak pada pasien yang dicurigai TB dan pada pasien yang sementara pengobatan untuk dibawa ke Puskesmas PRM

5.13.4 Memeriksa pasien yang dicurigai kusta bersama dengan dokter

5.13.5 Menentukan PMO

5.13.6 Perencanaan, pencatatan dan pelaporan

6. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas Dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

a) Menyusun perencanaan dan evaluasi di unitnya

b) Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

6.1 Pelayanan Puskel

6.1.1 Mengkoordinir kegiatan Puskel

6.1.2 Mempersiapkan semua kebutuhan, jadwal acara dan petugas Puskesmas

6.1.3 Pencatatan dan pelaporan

6.2 Pelayanan Poskesdes

6.2.1 Melaksanakan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk persalinan dan KB

6.2.2 Menggerakkan, mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat di wilayahnya

6.2.3 Pencatatan dan pelaporan

6.3 Bidan Desa/Kelurahan

6.3.1 Membina peran serta masyarakat melalui pembinaan posyandu dan pembinaan pimpinan kelompok persepuluh/dasawiaha

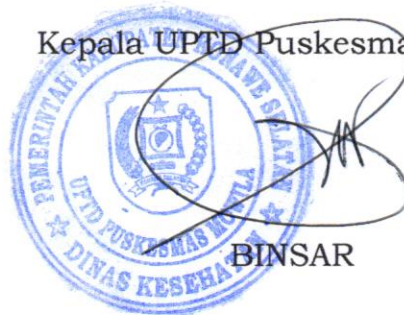
6.3.2 Memberi pelayanan langsung di Posyandu dan pertolongan persalinan di Poskesdes

6.3.3 Pencatatan dan Pelaporan

Ditetapkan di : Mowila

Pada tanggal : Januari 2023

Kepala UPTD Puskesmas Mowila



BINSAR



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE
SELATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA

Jln. Poros Mowila-Sabulakoa No.3



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA
NOMOR : 445 /SK //2023

TENTANG
JENIS-JENIS PELAYANAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA,

- MENIMBANG : a. Bahwa Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan dasar diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- b. bahwa jenis-jenis pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh puskesmas sebagaimana dalam huruf a tersebut diatas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Puskesmas.
- MENINGAT : 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per//2011 tentang Klinik;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

MEMUTUSKAN :

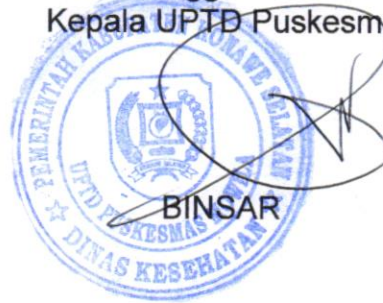
- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA TENTANG JENIS-JENIS PELAYANAN
- KESATU : Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Mowila sebagaimana tersebut dalam lampiran surat keputusan ini.
- KEDUA : Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjawab kebutuhan masyarakat sesuai dengan sumber daya yang tersedia di UPTD Puskesmas Mowila.
- KETIGA : Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila Nomor : 003/KAPUS/IX/2018 tanggal 10 September 2018 tentang

Jenis-jenis Pelayanan dinyatakan sudah tidak berlaku lagi sejak dikeluarkannya Surat Keputusan ini.

KEEMPAT

Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila



LAMPIRAN I :SURAT KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS
MOWILA TENTANG JENIS-JENIS PELAYANAN
NOMOR : 445/SK/I/2023
TANGGAL : 9 Januari 2023

JENIS-JENIS PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS MOWILA

I. UKP

1. Ruang Pelayanan Umum melayani:

- a. Pelayanan kesehatan umum
- b. Konseling kesehatan
- c. Rujukan
- d. Surat Sehat, surat sakit/dokter

2. Ruang Pelayanan gigi melayani:

- a. Pengobatan gigi dan mulut
- b. Penambalan gigi
- c. Pencabutan gigi
- d. Scaling gigi Manual
- e. Konsultasi kesehatan gigi dan mulut

3. Ruang Pelayanan KIA/KB melayani:

- a. Pemeriksaan kehamilan, nifas, kasus ginekologi
- b. Pelayanan KB : suntik, implant/susuk, kondom, pil, IUD
- c. Konsultasi:
 - 1) Kesehatan calon pengantin
 - 2) Kesehatan reproduksi remaja
 - 3) Asuhan pasca keguguran
 - 4) Konsultasi premenopause

4. Pelayanan Imunisasi melayani:

- a. Imunisasi dasar pada bayi (Polio, BCG, HB, DPT, Campak, DT dan TT)
- b. Imunisasi Calon Pengantin

5. Pelayanan Penunjang:

- a. Pelayanan Laboratorium
 - 1) Tes Lemak:
 - a) Kolesterol

- 2) Tes Gula:

- a) Glukosa puasa
- b) Glukosa jam pp
- c) Glukosa sesaat
- 3) Tes Urin:
 - Tes Kehamilan
- 4) Pelayanan Konsultasi:
 - a) Konsultasi gizi
 - Deteksi dini tumbuh kembang balita
 - b) Sanitasi
 - c) P2M
 - d) UKS
- 5) Ruang Pelayanan MTBS
- 6) Ruang Pelayanan IVA/IMS
- 7) Ruang Pelayanan Lansia
 - Pelayanan kesehatan Lansia
- 8) Pelayanan UGD:
 - Melayani UGD dengan berbasis kesehatan dasar
- 9) Pelayanan Persalinan (BUKAN PONED)
- 10) Ruang Rawat Inap(BukanRawat Inap)

II. UKM

1. UKM ESENSIAL

- 1)Upaya Promosi Kesehatan
- 2)Upaya Kesehatan Lingkungan
- 3)Upaya Kesehatan Keluarga
 - Keluarga Berencana
 - Kesehatan Ibu dan Bayi Baru lahir
 - Usaha kesehatan Sekolah
 - Pelayanan Catin
 - Kesehatan Lansia
 - Pelayanan kesehatan Balita
- 4)Upaya Gizi
- 5)Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Kusta

- Pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi
- Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS
- Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
- Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
- Pencegahan dan pengendalian Malaria
- Pencegahan dan pengendalian Filariasis
- Surveilans
- Kesehatan Jiwa
- Kesehatan Indra

6)Perawatan Kesehatan Masyarakat

2. UKM PENGEMBANGAN ATAU INOVATIF

1. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
2. Kesehatan Kerja dan Olah Raga
3. Kesehatan Tradisional

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila





DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA
Jln. Poros Mowila- Sabulakoano.No3



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA
NOMOR 445/ II/2023

TENTANG
JADWAL PUSKESMAS DAN PROGRAM PUSKESMAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA,

- MENIMBANG** : a. bahwa Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan dasar diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- b. bahwa jenis – jenis pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh Puskesmas sebagaimana dalam huruf a tersebut diatas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Puskesmas.
- MENINGAT** : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/II/2011 tentang Klinik;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TENTANG JADWAL PUSKESMAS DAN PROGRAM PUSKESMAS
- KESATU : Jadwal Puskesmas dan program di UPTD Puskesmas Mowila sebagaimana tersebut dalam lampiran surat keputusan ini.
- KEDUA : Jadwal pelayanan kesehatan yang ada diharapkan dapat menjawab kebutuhan masyarakat sesuai dengan sumber daya yang tersedia di Puskesmas Mowila.
- KETIGA : Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila Nomor 440/ : 004/KAPUS/IX/2018 tanggal 10 September 2018 tentang Jadwal Puskesmas dan Program Puskesmas dinyatakan tidak berlaku lagi sejak dikeluarkannya Surat Keputusan ini.
- KEEMPAT : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila



BINSAR

Lampiran Keputusan Kepala Puskesmas Mowila

Nomor :445 / 001/ I /2023

Tanggal :3 Januari 2023

Tentang :Jenis dan Jadwal Pelayanan di UPTD Puskesmas Mowila

No	Pelayanan	Petugas	Hari	Jam
1	Pendaftaran	Erni Hartati	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
2	Poli Umum	dr.Zulham Frisandy Dwi S Ni Wayan Suwastini	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
3	Poli Gigi	drg.Ririn Angraini	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
4	MTBS	Wayan Suriani,Am.Keb	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
5	Poli Lansia	Komang Supartiasih,AMK	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
6	Ruang IVA/IMS	Sertin Buru,Am.Keb	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
7	Klinik Sanitasi	Wayan Saminingsih,AMKL	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
8	Klinik Gizi	Estin Juliana,AMG	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
9	KIA/KB	Ketut Juniari,Am.Keb	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
10	Laboratorium	Dedi Rossa,SST	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
11	Imunisasi	I Made Muliana,AMK	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
12	TB-Kusta	Putu Yuliana Astrawan,AMK	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00
13	Ruang Obat	Arniwati Nur P,S.Farm.Apt	Senin-Minggu	24 Jam
14	UGD	dr.Harnita Noviyanti I Nyoman Sumiarta,Amd.Kep	Senin-Minggu	24 Jam
15	Rawat Inap			
16	Ruang Bersalin	Desak Putu Suryani,Am.Keb	Senin-Minggu	24 Jam
17	Tata Usaha	Inyoman Sunada,SKM	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00

18	Ruang Rindu	Inyoman Sunada,SKM	➤ Senin-Kamis ➤ Jumat ➤ Sabtu	08.00-13.00 08.00-11.00 08.00-12.00

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila





DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA
Jln. Poros Mowila Sabulakoa No.3



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA
NOMOR: 445 / I / 2023

TENTANG
PENUNJUKAN PENANGGUNG JAWAB UPAYA KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA

- MENIMBANG :
- a. bahwa berdasarkan hasil lokakarya mini bulanan pertama pada tanggal 05 Januari 2022 tentang Pembagian Tugas dan Penanggung Jawab Daerah Binaan/Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mowila
 - b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mowila;
 - c. bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila tentang Penunjukan Penanggung Jawab Upaya Kesehatan UPTD Puskesmas Mowila.
- MENINGGAT :
1. Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 144, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063);
 3. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M/PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik;
 4. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 5. Peraturan Menteri Kesehatan No 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;

7.: Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila No. 440/
/SK/MWL// 2023 Tentang Struktur Organisasi UPTD
Puskesmas Mowila Kecamatan Mowila Kabupaten Konawe
Selatan.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA TENTANG
PENUNJUKAN PENANGGUNG JAWAB UPAYA KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA.

KESATU : Nama - nama yang tercantum dalam lampiran ini bertugas sesuai
uraian tugas masing-masing

KEDUA : Dalam melaksanakan tugas yang diberikan bertanggungjawab
kepada Kepala UPTD Puskesmas Mowila

KETIGA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila
dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan
sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila



LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA

NOMOR : 440/ /SK/MWL/I/2023

TANGGAL : 3 JANUARI 2023

TENTANG : PENUNJUKAN PENANGGUNG JAWAB UPAYA
KESEHATAN PUSKESMAS MOWILA

NAMA-NAMA PENANGGUNG JAWAB UPAYA KESEHATAN UPTD
PUSKESMAS MOWILA

NO	NAMA	PENANGGUNG JAWAB UPAYA KESEHATAN
1	I Made Muliana,AMK	UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
2	Komang Supartiasih, AMK	UKM Pengembangan
3	dr. Harnita Noviyanti	UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
4	Ni Gusti Ayu Seriyati Am.Keb	Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitan Pelayanan Kesehatan

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 3 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila





DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA
Jln. Kelurahan Mowila kec. Laeya



KEPUTUSAN
KEPALA UPTD PUSKESMAS MOWILA
Nomor: 445/ I / 2023

T E N T A N G
VISI, MISI, MOTTO DAN TATA NILAI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA PUSKESMAS MOWILA,

- MENIMBANG :
- a. bahwa kegiatan penyelenggaraan Puskesmas baik di dalam gedung;
maupun di luar gedung harus dipandu oleh Visi, Misi, Motto yang ditetapkan oleh Pimpinan Puskesmas agar mampu memenuhi kebutuhan masyarakat;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam butir a, perlu ditetapkan dengan Keputusan Kepala Puskesmas;
- MENINGAT :
- 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014, tentang Puskesmas;
 - 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2015, tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
 - 4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : VISI, MISI, MOTTO PUSKESMAS MOWILA
- KESATU : Visi, Misi, Motto Puskesmas dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini.
- KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila



Lampiran : Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila
Nomor : 445/1/ 2023
Tanggal : 07 Januari 2023

VISI, MISI ,MOTTO DAN TATA NILAI

A. Visi Organisasi

Visi UPTD Puskesmas Mowila adalah :

"Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Menuju Masyarakat Kecamatan Mowila Sehat “

B. Misi Organisasi

Misi di UPTD Puskesmas Mowila adalah sebagai berikut:

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Merata, dan Terjangkau Oleh masyarakat.
2. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Untuk Mandiri dalam Melaksanakan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat .
3. Menjalani Kerja sama Lintas Program dan Lintas Sektor
4. Meningkatkan Profesionalisme Sumber daya Manusia (SDM) Puskesmas.

C. Moto Puskesmas

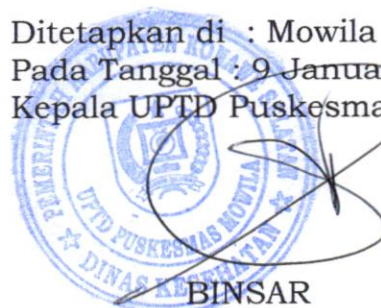
Moto UPTD Puskesmas Mowila adalah:
“ Kepuasan Anda Adalah Harapan kami”

D. Tata nilai



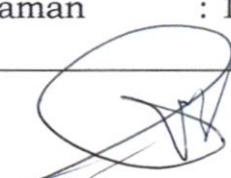
UPTD Puskesmas Mowila memiliki Tata Nilai MOWILA.

Mandiri Untuk Hidup Sehat
Obyektif Dalam memberikan Pelayanan
Wujudkan pelayanan Bermutu
Ihklas Dalam Melaksanakan Tugas
Luwes dalam Bekerja
Adil Dalam Memberikan Pelayanan

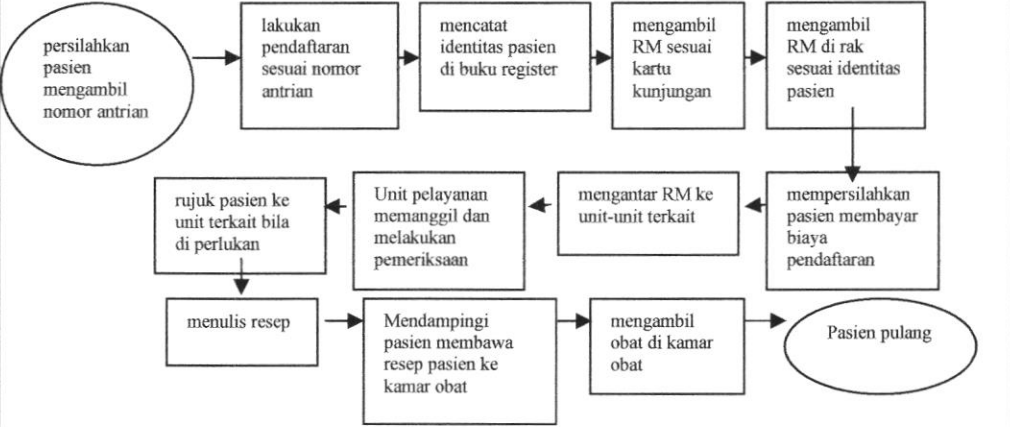
Ditetapkan di : Mowila
Pada Tanggal : 9 Januari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Mowila



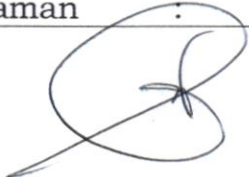


BINSAR

	ALUR PELAYANAN PASIEN		
	SOP	No. Dokumen :	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit :	
		Halaman : 1 / 2	
UPTD PUSKESMAS MOWILA			<u>Binsar, SKM.M.Kes</u> NIP.19810216200601009

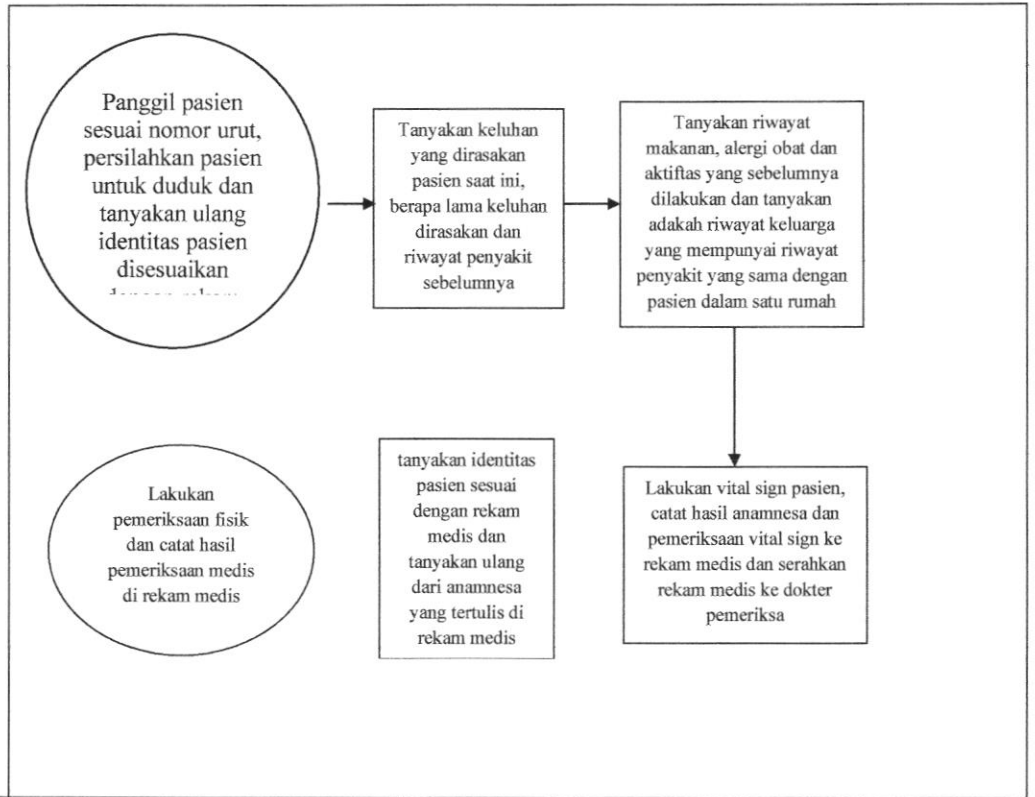
1. Pengertian	Alur Pelayanan pasien adalah proses pemberian layanan kepada masyarakat yang berkunjung di Puskesmas Mowila.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah agar pelayanan Puskesmas dari pendaftaran sampai pasien pulang berjalan lancar
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Mowila Nomor. 445/ /I/2023 tentang Penetapan Alur Pelayanan Pasien
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mempersilahkan pasien mengambil nomor antrian 2. Petugas melakukan pendaftaran sesuai nomor antrian 3. Petugas pendaftaran mencatat identitas pasien pada buku register pendaftaran 4. Petugas pendaftaran mengambil RM sesuai nomor kartu berobat 5. Petugas pendaftaran mengambil RM pada rak sesuai identitas pasien yang berobat 6. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien untuk membayar biaya pendaftaran. 7. Petugas pendaftaran mengantar RM ke unit - unit pelayanan 8. Petugas Unit pelayanan memanggil dan melaksanakan pemeriksaan, 9. Petugas merujuk pasien ke unit pelayanan terkait bila di perlukan 10. Petugas menulis resep 11. Petugas mendampingi pasien membawa resep ke ruang

	<p>obat</p> <p>12. Pasien mendapatkan obat</p> <p>13. Pasien pulang</p>
<p>6. Bagan alir</p>	 <pre> graph TD A((persilahkan pasien mengambil nomor antrian)) --> B[lakukan pendaftaran sesuai nomor antrian] B --> C[mencatat identitas pasien di buku register] C --> D[mengambil RM sesuai kartu kunjungan] D --> E[mengambil RM di rak sesuai identitas pasien] E --> F[mempersilahkan pasien membayar biaya pendaftaran] F --> G[mengantar RM ke unit-unit terkait] G --> H[Unit pelayanan memanggil dan melakukan pemeriksaan] H --> I[rujuk pasien ke unit terkait bila di perlukan] I --> J[menulis resep] J --> K[Mendampingi pasien membawa resep pasien ke kamar obat] K --> L[mengambil obat di kamar obat] L --> M((Pasien pulang)) </pre>
<p>7. Unit Terkait</p>	<p>Loket pendaftaran, poli umum, poli gigi, KIA/KB, UGD, laboratorium, kamar obat, kamar bersalin, klinik gizi, klinik PTM.</p>

	KAJIAN AWAL YANG MEMUAT INFORMASI YANG HARUS DIPEROLEH SELAMA PROSES PENGKAJIAN			
	SOP	No. Dokumen :		
		No. Revisi :		
		Tanggal Terbit :		
Halaman :				
UPTD PUSKESMAS MOWILA			Binsar, SKM.M.Kes NIP.198102162006041009	



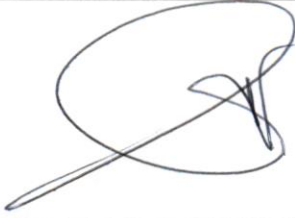
1. Pengertian	Adalah suatu proses untuk mendapatkan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami oleh pasien
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menjamin kesinambungan pelayanan terhadap pasien dan mampu mengetahui riwayat penyakit pasien dengan mudah
3. Kebijakan	Surat keputusan Kepala Puskesmas Nomor: 445/ /Pusk. Mowila/ Tentang layanan klinis yang menjamin kesinambungan layanan
4. Referensi	Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis Standar Praktik Keperawatan Indonesia, PPNI Tahun 2005
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> a. Panggil pasien sesuai nomor urut, petugas mempersilahkan pasien untuk duduk dan petugas menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medis pasien b. Tanyakan keluhan yang dirasakan pasien saat ini, berapa lama keluhan dirasakan dan menanyakan mengenai riwayat penyakit sebelumnya c. Tanyakan riwayat makanan, riwayat alergi obat dan aktifitas yang sebelumnya dilakukan dan menanyakan adakah riwayat keluarga yang mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan pasien dalam satu rumah d. Lakukan vital sign pada pasien, mencatat anamnesa dan pemeriksaan vital sign ke rekam medis dan menyerahkan rekam medis ke dokter pemeriksa e. Dokter pemeriksa menanyakan identitas pasien sesuai dengan rekam medis dan dokter menanyakan ulang dari anamnesa yang tertulis di rekam medis f. Dokter pemeriksa melakukan pemeriksaan fisik dan mencatat hasil pemeriksaan fisik di rekam medis

6. Bagan Alir





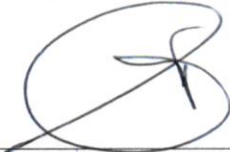
7. Unit Terkait

Loket Pendaftaran, Rawat Jalan, Rawat Inap, UGD



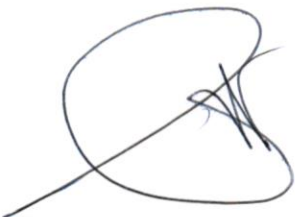
	PENGKAJIAN AWAL KLINIS		
	SOP	No. Dokumen :	
		No. Revisi : 00	
		Tgl. Terbit :	
Halaman : 1/2			
UPTD PUSKESMAS MOWILA			<u>Binsar, SKM.M.Kes</u> NIP.1981021620604 1009

1. Pengertian	Pengkajian awal klinis adalah proses kajian kepada pasien yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta kajian sosial untuk mengidentifikasi berbagai kebutuhan dan harapan pasien beserta keluarga
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk memastikan pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan / pasien di Rawat Jalan/ UGD telah siap
3. Kebijakan	Surat keputusan Kepala Puskesmas Nomor: 445/ /Pusk. Mowila/ Tentang layanan klinis yang menjamin kesinambungan layanan
4. Referensi	Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
5. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memanggil pasien sesuai nama pada RM 2. Petugas mencocokkan identitas pasien dengan RM, jika ada ketidaksesuaian data petugas mengkonfirmasi dengan sub unit pendaftaran 3. Petugas melakukan anamnesis awal 4. Petugas melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (Tekanan darah, Nadi, Pernafasan, Suhu tubuh) 5. Petugas menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan pasien 6. Petugas melakukan pemeriksaan fisik pasien 7. Bila memerlukan pemeriksaan penunjang ,

	<p>petugas merujuk pasien untuk melakukan pemeriksaan penunjang diagnostik</p> <p>8. Petugas mencatat hasil kajian dalam RM</p> <p>9. Petugas mengumpulkan data Pengkajian dan penunjang guna membuat rencana asuhan dan pelaksanaan asuhan</p>
<p>6. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Petugas memanggil pasien sesuai pada RM]) --> B[mencocokkan identitas pasien dengan RM] B --> C[Anamnese] C --> D[memeriksa tanda-tanda vital] D --> E[me berat badan dan mengukur tinggi badan pasien] E --> F[pemeriksaan fisik] F --> G[melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan] G --> H[mencatat hasil pemeriksaan dalam RM] H --> I([mengumpulkan data Pengkajian dan penunjang]) </pre>
<p>7. Unit Terkait</p>	<p>Loket pendaftaran, poli umum , poli gigi, UGD, MTBS, KIA/KB</p>

	SOP SUPERVISI JARINGAN DAN JEJARING			
	SOP	No. Dokumen : _____		
		No. Revisi : _____		
		Tanggal Terbit : _____		
Halaman : 1 / 2				
UPTD PUSKESMAS MOWILA			<u>Binsar, SKM.M.kes</u> NIP.198102162006041009	
1. Pengertian	proses pengarahan, bantuan dan pelatihan yang mendorong peningkatan kinerja dalam pelayanan bermutu, yang dilakukan dalam sebuah siklus yang berkesinambungan serta implementasinya menggunakan daftar tilik sebagai penilaian terhadap ukuran standar pelayanan program pustu dan poskesdes yang bersifat terarah, sistimatis, efektif,fasilitatif dan berbasis data.			
2. Tujuan	untuk melakukan pembinaan pada jejaringan dan jejaring puskesmas tentang masalah administrasi dan pelaporan.			
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Mowila No 445/ /I/2023 Tentang Supervisi Jaringan dan Jejaring Pelayanan puskesmas Mowila			
4. Referensi	Permenkes 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat			
5. Prosedur	alat: <ul style="list-style-type: none"> • Ceklis supervisi • SK Penetapan Tim supervise 			
6. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Didalam pertemuan pustu Poskesdes ,Polindes dan bidan desa dibahas rencana pelaksanaan supervisi. 2. Menyusun tim supervisi 3. Menyusun anggaran supervisi 4. Menyusun jadwal supervisi 5. Membahas hasil supervise 6. Mengumumkan dan menetapkan pustu dan poskesdes polindes berkinerja baik, sedang dan kurang. 			



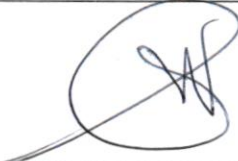
<p>7. Bagan Alir</p>	<pre>graph TD; A([pertemuan untuk membahas rencana pelaksanaan supervisi]) --> B[Menyusun tim supervisi]; B --> C[Menyusun anggaran supervisi]; C --> D[Menyusun jadwal supervisi]; D --> E[Membahas hasil supervisi]; E --> F([Mengumumkan dan menetapkan pustu dan Poskesdes, Polindes baik, sedang dan kurang]);</pre>
<p>8. Unit terkait</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Pustu2. Poskesdes3. Polindes

	PELAYANAN MEDIS		
	SOP	No. Dokumen :	
		No. Revisi : 00	
		Tgl. Terbit :	
		Halaman : 1/2	
UPTD PUSKESMAS MOWILA			<u>Binsar, SKM.M.Kes</u> NIP.19810216200604 1009

1. Pengertian	Pelayanan Medis merupakan standar pelayanan yang dilakukan di poli umum puskesmas Mowila sesuai dengan standar penatalaksanaan 144 penyakit di layanan Primer.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan optimal bagi setiap pasien sesuai standar pelayanan kesehatan di layanan primer - Terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien.
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas mowila Nomor Nomor : 445/ /I/2023 Tentang Penyusunan Rencana Layanan Medis Dan Rencana Layanan Terpadu
4. Referensi	Permenkes RI no. 5 tahun 2014 tentang Panduan Praktek Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima rekam medik pasien. 2. Petugas memanggil pasien sesuai urutan/antrian. 3. Mencocokkan identitas pasien. 4. Paramedis melakukan pengukuran tanda-tanda vital, bila perlu Tinggi badan dan Berat badan. 5. Dokter melakukan anamnesis. 6. Dokter melakukan pemeriksaan fisik. 7. Dokter melakukan pemeriksaan penunjang. 8. Dokter memberikan terapi sesuai diagnosis. 9. Memberikan rujukan bila tidak mampu ditangani. 10. Pasien yang memerlukan penanganan dengan tindakan

	<p>dirujuk ke UGD.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Membuatkan surat keterangan sakit untuk pasien yang memerlukan. 12. Dokter menuliskan dan memberikan resep. 13. Dokter menuliskan lengkap pemeriksaan dalam buku <i>rekam medik</i> pasien. 14. Mencatat dalam buku register pencatatan dan pelaporan. 15. Mengembalikan rekam medik pasien keloket
--	--

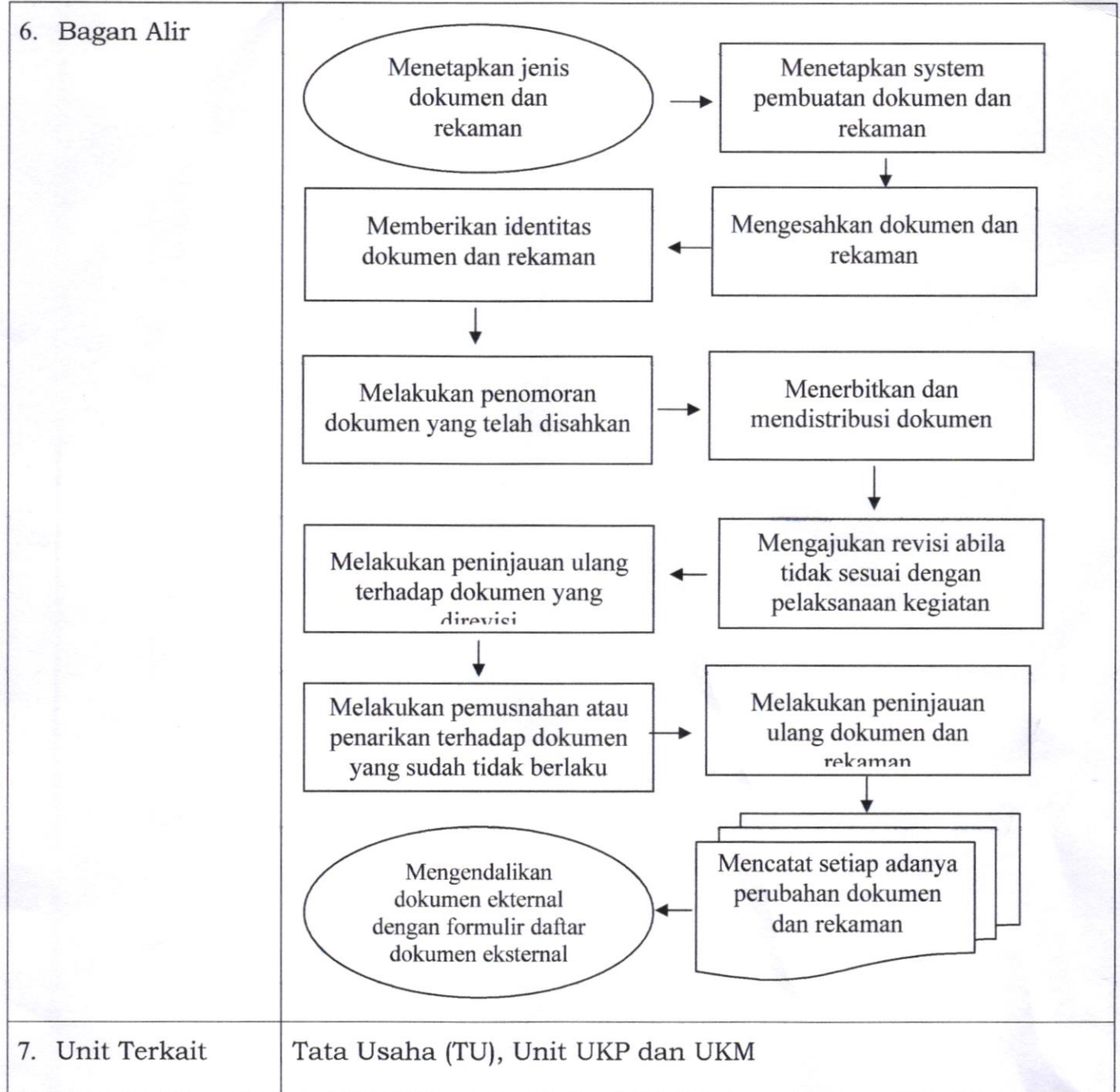
<p>6. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD Start([Terima RM pasien]) --> Call[Panggil pasien sesuai urutan] Call --> CheckID[Cocokkan identitas pasien] CheckID --> Vital[Periksa tanda-tanda vital dan timbang BB dan ukur TB] Vital --> Anamnesis[anamnesis] Anamnesis --> Physical[Pemeriksaan fisik] Physical --> Supportive[Pemeriksaan penunjang] Supportive --> Therapy[Beri terapi sesuai diagnosis] Therapy --> Referral[Rujuk bila tidak mampu ditangani] Referral --> ReferralInternal[Bila perlu lakukan tindakan rujukan ke UGD (rujukan internal)] ReferralInternal --> Discharge[Buat surat keterangan sakit bila pasien memerlukan] Discharge --> WriteRx[Tuliskan resep] WriteRx --> RecordRM[Catat di RM] RecordRM --> RecordRegister[Catat di buku register] RecordRegister --> End([Kembalikan RM pasien ke loket]) </pre>
<p>7. Unit terkait</p>	<p>Poli Umum, poli gigi, rawat jalan, UGD, KIA/KB, MTBS, Kamar bersalin</p>

	PENGENDALIAN DOKUMEN DAN REKAMAN		
	SO P	No. Dokumen :	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit :	
		Halaman : 1 / 3	
UPTD PUSKESMAS MOWILA			Binsar,SKM.M.Kes NIP.19810216200604100 9

1. Pengertian	<p>Dokumen yang dimaksud dalam prosedur ini adalah semua dokumen yang terkait dengan system manajemen mutu yang dihgunakan sebagai acuan dalam kegiatan pengendalian mutu .</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengendalian dokumen Pengendalian dokumen adalah kegiatan pengelolaan dan pengendalian dokumen-dokumen sistem manajemen mutuyang mencakup pembuatan, distribusi, penggunaan, perubahan dengan mengikuti ketentuan/metode yang diatur dalam prosedur ini2. Dokumen dikendalikan Dokumen dengan status dikendalikan adalah bahwa dokumen acuan kerja tersebut diperbarui secara berkala sesuai perubahan-perubahan yang terjadi selama pemakaiannya3. Dokumen tidak dikendalikan Dokumen dengan status tidak dikendalikan adalah bahwa dokumen tersebut sejak diterbitkan tidak diperbarui dan karenanya tidak diperuntukkan sebagai acuan kerja4. Dokumen tidak berlaku Dokumen dengan status kadaluarsa artinya adalah bahwa dokumen tersebut sudah tidak berlaku lagi dan selanjutnya diperlakukan sebagai arsip5. Pedoman mutu Manual mutu adalah dokumen sistem manajemen mutu yang memuat ketentuan-ketentuan / persyaratan-
----------------------	---

	<p>persyaratan / kebijakan-kebijakan yang digunakan sebagai acuan umum dalam menjalankan semua kegiatan operasional organisasi</p> <p>6. Prosedur kerja Prosedur kerja adalah dokumen sistema manajemen mutu yang mengatur/mengkoordinasikan kegiatan/proses secara lintas fungsi agar dicapai sasaran dan persyaratan yang telah ditetapkan</p> <p>7. Program pendukung Program pendukung termasuk dokumen sistem mutu dalam bentuk jadwal kegiatan yang memuat rencana aktifitas untuk mendukung pelaksanaan sistem manajemen mutu</p>
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam memastikan semua dokumen yang terkait dengan sistem manajemen mutu puskesmas sehingga dapat dikelola dan dikendalikan secara efektif sehingga memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Mowila Nomor : 445/ I/2023 tentang Kebijakan Pengendalian Dokumen Dan Rekaman Puskesmas Mowila
4. Referensi	<ul style="list-style-type: none">• Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi• Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, 2015
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Kepala Puskesmas, Ka.TU, Penanggung jawab upaya dan pelaksana kegiatan program dan pelayanan menetapkan jenis dokumen dan rekaman2. Ka.TU menetapkan sistematika pembuatan dokumen dan rekaman3. Kepala Puskesmas mengesahkan isi dokumen dan rekaman4. Ka.TU memberikan identitas dokumen sebagai dokumen terkendali5. Ka.TU memberi penomoran dokumen sesuai dengan sistematika penomoran yang telah ditetapkan

	<ol style="list-style-type: none">6. Ka.TU menerbitkan dan mendistribusi dokumen kepada pihak yang terkait dan dokumen asli disimpan sebagai arsip7. Ka.TU, Penanggung jawab upaya dan pelaksana mengajukan revisi dokumen dan rekaman kepada kepala puskesmas apabila tidak sesuai dengan penerapan pelaksanaan kegiatan8. Ka.TU melakukan peninjauan ulang dokumen dan rekaman apabila mengalami revisi9. Ka.TU melakukan penarikan dan pemusnahan dokumen yang sudah tidak berlaku10. Ka.TU melakukan peninauan ulang dokumen setiap setahun sekali11. Ka.TU mencatat setiap perubahan dokumen terkendali di arsip dokumen12. Penanggung jawab upaya mengidentifikasi dan mengendalikan distribusi dokumen eksternal dengan formulir daftar dokumen eksternal
--	--



PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN 1	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

BUPATI KONAWE SELATAN,

SURUNUDDIN DANGGA