

POLA TATA KELOLA

DOKUMEN PERSYARATAN ADMINISTRATIF BLUD RSUD TAPAN

POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak asasi dan sekaligus merupakan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu yang dilakukan baik oleh pemerintah maupun masyarakat.

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada pasal 20 ayat 3 mengamanatkan bahwa rumah sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Dengan melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dapat meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan efisiensi dan dapat memberikan aksesibilitas yang cukup baik kepada masyarakat. RSUD Tapan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) baru dalam memulai

proses, dengan tujuan guna untuk dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dalam memperoleh jasa layanan kesehatan yang lebih terjangkau, lebih baik dan lebih meningkatkan kesejahteraan bagi provider internal karena fleksibilitas pengelolaan rumah sakit menggunakan kaidah-kaidah bisnis yang sehat.

Percepatan Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) bagi rumah sakit umum daerah saat ini sangat tergantung pada multi stakeholder rumah sakit itu sendiri. Lahirnya Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) telah cukup untuk memberikan gambaran teknis pekerjaan yang perlu dilakukan dalam memenuhi kriteria yang dipersyaratkan dalam peraturan perundangan tersebut.

1.2 PENGERTIAN POLA TATA KELOLA

Berdasarkan pasal 13 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Daerah (BLUD), pola tata kelola merupakan peraturan internal Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja yang akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD. Selanjutnya dalam pasal 31 dan 32 Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 disebutkan, BLUD beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:

- a. Struktur organisasi; menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi
- b. Prosedur kerja; menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- c. Pengelompokan fungsi yang logis; menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- d. Pengelolaan sumber daya manusia; merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada

pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

1.3 PRINSIP-PRINSIP TATA KELOLA

Prinsip-prinsip tata kelola BLUD sebagaimana disebutkan dalam pasal 31 dan 32 Permendagri Nomor 61 Tahun 2007, terdiri dari:

- a. Transparansi; merupakan azas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- b. Akuntabilitas; merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada BLUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Responsibilitas; merupakan kesesuaian atau kepatuhan dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- d. Independensi; merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

1.4 TUJUAN PENERAPAN TATA KELOLA

Pola Tata Kelola yang diterapkan pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Unit Pelaksana Teknis (UPT) RSUD Tapan bertujuan untuk:

- a. Memaksimalkan nilai Rumah Sakit sebagai unit pelayanan fungsional dengan cara menerapkan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi.
- b. Mendorong pengelolaan Rumah Sakit secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian rumah sakit.
- c. Mendorong agar organisasi UPT RSUD Tapan yang dalam membuat keputusan dan menjalankan kegiatan senantiasa dilandasi dengan nilai

moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- d. Meningkatkan kontribusi Rumah Sakit dalam mendukung kesejahteraan umum masyarakat melalui pelayanan kesehatan.

1.5 VISI , MISI

RSUD Tapan menetapkan Visi, Misi dan Strategi dalam menyelenggarakan pelayanan yaitu :

Visi:

“Terwujudnya Rumah Sakit yang terpercaya, Aman, Nyaman dalam memberikan pelayanan kepada Masyarakat”.

Misi:

1. Melaksanakan pengelolaan rumah Sakit secara Transparandan Akuntabel.
2. Memperluas cakupan dan memberikan pelayanan secara profesional sesuai dengan standar.
3. Memenuhi tenaga sesuai dengan standar kompetensi.
4. Memenuhi sarana prasarana pelayanan rumah sakit.

1.6 SUMBER REFERENSI POLA TATA KELOLA

Sumber referensi untuk menyusun Pola Tata Kelola UPT Pelayanan Kesehatan adalah:

- 1) Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- 2) Undang – Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
- 3) Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
- 4) Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- 5) Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

- 6) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
- 7) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- 8) Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Sistem Akuntansi Pemerintah.
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara.
- 13) Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
- 14) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- 15) Peraturan RI Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, PeneTapan dan Penerapan Standar Pelayanan .
- 16) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.
- 17) Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/02/M.PAN/1/2007 Tanggal 25 Januari 2007 tentang Pedoman Organisasi Satuan Kerja Di Lingkungan Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

1.7 PERUBAHAN TATA KELOLA

Pola Tata Kelola RSUD Tapan ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pola

tata kelola UPT Pelayanan Kesehatan sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ UPT Pelayanan Kesehatan serta perubahan lingkungan.

1.8 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika dalam penulisan dokumen Pola Tata Kelola RSUD Tapan ini terdiri dari enam (6) Bab yaitu :

BAB I Pendahuluan,

BAB II Struktur Tata Kelola,

BAB III Proses Tata Kelola,

BAB IV Penegakan Prinsip-prinsip Tata Kelola,

BAB V Pengelolaan Hubungan dengan *Stakeholders*,

BAB VI Penutup

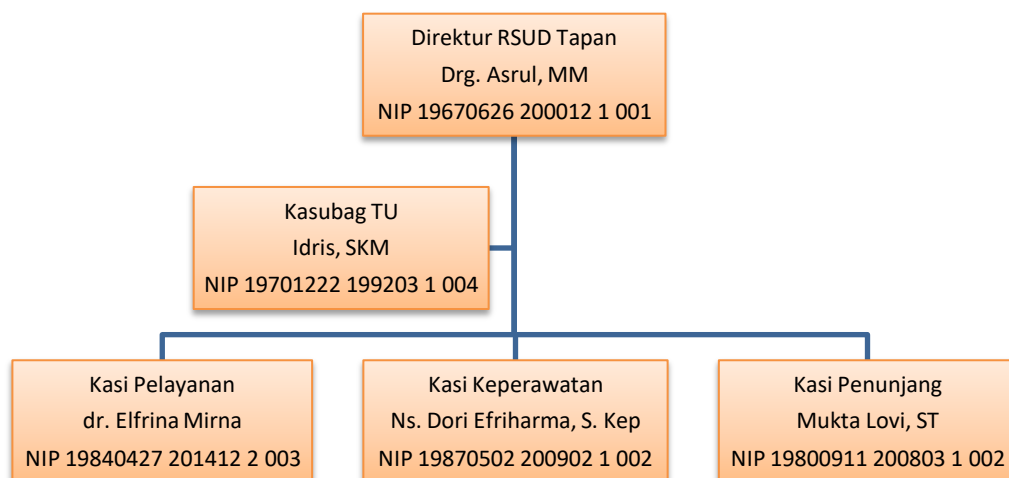
BAB II

STRUKTUR TATA KELOLA

2.1 STRUKTUR ORGANISASI UPT PELAYANAN KESEHATAN

Unit Pelayanan Teknis (UPT) Pelayanan Kesehatan merupakan perwujudan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan kewajibannya dalam memberikan pelayanan bidang kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dilakukan secara cepat, akurat, dan paripurna mencerminkan kinerja yang baik dari Pemerintah Daerah dalam melayani masyarakatnya khususnya dalam bidang kesehatan. Untuk memperoleh kinerja puncak bidang kesehatan tersebut diperlukan tata kelola pelayanan kesehatan yang maksimal.

Seluruh pihak yang bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan dan pembangunan kesehatan, dapat berperan secara tulus dan sungguh-sungguh sesuai dengan hak, kewajiban, tugas dan wewenangnya masing-masing. Suatu tatanan yang menyeluruh perlu ditegakkan agar hak, kewajiban, maupun tugas dan wewenang tersebut dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya tanpa adanya tumpang tindih peran sehingga dari waktu ke waktu pelayanan kesehatan kepada masyarakat selalu berkembang ke arah yang lebih baik lagi.



Sesuai SOTK/Perbup Pesisir Selatan No. 68 Tahun 2018

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Adalah Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok Dinas Kesehatan untuk memimpin, merumuskan, mengatur, membina, mengendalikan, mengkoordinasikan dan mempertanggungjawabkan kebijakan teknis pelaksanaan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan dibidang kesehatan.

2. Kepala UPT RSUD Tapan

Kepala UPT RSUD Tapan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a) Membantu Kepala Dinas dalam perencanaan dan pelaksanaan pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, pelayanan laboratorium pratama, pelayanan radiologi, dan pelayanan farmasi di lingkungan UPT RSUD Tapan.
- b) Memimpin, mengawasi dan mengendalikan kegiatan UPT RSUD Tapan.
- c) Menyusun rencana strategis, rencana kerja, dan laporan akuntabilitas kinerja UPT RSUD Tapan dalam rangka pelaksanaan tugas.
- d) Mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan Kepala Dinas di bidang pelayanan kesehatan sesuai bidang tugas.
- e) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas UPT RSUD Tapan.
- f) Menangani penyelesaian pengaduan masyarakat sesuai bidang tugas.
- g) Mengadakan koordinasi atau kerja sama dengan dinas/instansi/lembaga terkait lainnya untuk kepentingan pelaksanaan tugas.
- h) Memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Dinas di bidang pelayanan Kesehatan sesuai bidang tugas.

- i) Mempertanggung jawabkan tugas UPT RSUD Tapan secara administratif kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris Dinas.
- j) Mempertanggung jawabkan tugas UPT RSUD Tapan secara operasional kepada Kepala Dinas melalui Kepala Bidang pada Dinas sesuai bidang tugasnya.
- k) Melaksanakan tugas lainya yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

3. Kepala.Sub. Bag. Tata Usaha

Adalah bagian dari UPT Pelayanan Kesehatan yang mempunyai tugas pokok untuk menyusun dan melaksanakan pengelolaan ketatausahaan RSUD Tapan Kepala Sub Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyiapan bahan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, pelayanan laboratorium pratama, pelayanan radiologi, dan pelayanan farmasi di lingkungan UPT RSUD Tapan.
- b) Pelaksanaan pengelolaan pelayanan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, dan keuangan.
- c) Pengoordinasian Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya penyusunan rencana kegiatan dan program UPT RSUD Tapan.
- d) Pengoordinasian kegiatan sistem informasi dan manajemen.
- e) Pelaksanaan pemeliharaan sarana dan prasarana di lingkungan UPT RSUD Tapan.
- f) Pengelolaan dan Pemeliharaan kebersihan, keamanan, dan ketertiban dilingkungan UPT RSUD Tapan.
- g) Pengoordinasian kegiatan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan UPT RSUD Tapan.
- h) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasn sesuai dengan bidang tugasnya.

4. RSUD Tapan

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang sesungguhnya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal BAB I ayat 6 menyatakan: Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Ayat 7. Indikator SPM adalah tolak ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan atau manfaat pelayanan. Ayat 8. pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan.

Dalam penjelasan pasal 39 ayat 2 PP RI No 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan standar pelayanan minimal adalah tolak ukur kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah.

RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat sebagai rumah sakit kelas D Pratama merupakan rumah sakit dengan letak kondisi geografis yang memanjang ke arah selatan hingga perbatasan Provinsi Bengkulu dan Provinsi Jambi sehingga menyebabkan akses yang cukup jauh,

serta mempengaruhi pelayanan kesehatan maka didirikan lah RSUD Tapan. Dalam perjalanannya, berbagai upaya telah dilakukan untuk merubah citra pelayanan di RSUD Tapan. Selain sebagai salah satu syarat menjadi BLUD, pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) juga merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan sebagai dasar penilaian kinerja pelayanan.

Penyusunan SPM di RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat, secara umum mengacu pada SPM yang diatur dalam SK Menkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tanggal 6 Februari 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Dokumen SPM RSUD Tapan mencakup :

1. Penyelenggaraan Pelayanan Manajemen
2. Pelayanan Medik
3. Pelayanan Penunjang Medik
4. Pelayanan Non Medik

Jenis-jenis pelayanan di RSUD Tapan meliputi :

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan Kamar Operasi
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi
6. Pelayanan Radiologi
7. Pelayanan Laboratorium
8. Pelayanan Farmasi
9. Pelayanan Gizi
10. Pelayanan Pasien dari Keluarga Miskin
11. Pelayanan Rekam Medik
12. Pelayanan Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit
13. Pelayanan Administrasi Manajemen
14. Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah

15. Pelayanan Laundry
16. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
17. Pelayanan Keamanan
18. Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit

2.2 STRUKTUR & URAIAN TUGAS BLUD UPT PELAYANAN KESEHATAN

Dalam rangka implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Daerah (PPK-BLUD), maka organisasi UPT RSUD Tapan perlu disesuaikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, serta mengacu pada pelaksanaan PP 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah.

a. Struktur UPT Pelayanan Kesehatan PPK-BLUD

Struktur organisasi UPT Pelayanan Kesehatan PPK-BLUD RSUD Tapan yang diusulkan adalah sebagai berikut:

- 1) Pimpinan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pelayanan Kesehatan RSUD Tapan, Kepala UPT RSUD Tapan;
- 2) Pejabat Pengelola Keuangan BLUD adalah Kepala Sub Bagian Tata Usaha membawahi:
 - a) Pengelola Keuangan dibantu oleh:
 - Bendahara Penerimaan
 - Bendahara Pengeluaran
 - Bendahara Gaji
 - Pengelola Barang dan Aset
 - Akuntansi dan Verifikasi
 - b) Pengelola Data dan Informasi ;
 - c) Pengelola Perencanaan ;
 - d) Pengelola Umum dan Kepegawaian ;
- 3) Pejabat Teknis adalah Kepala RSUD Tapan, dibantu oleh :

- a) Pengelola pengembangan & pengendalian mutu
- b) Pengelola pencegahan, pengendalian infeksi dan keselamatan pasien

b. Uraian Tugas

Uraian tugas UPT Pelayanan Kesehatan PPK- BLUD RSUD Tapan adalah :

1. Pimpinan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada UPT RSUD Tapan

Pimpinan BLUD berfungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD. Sedangkan tugas dan kewajibannya adalah :

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD.
- b. Menyusun rencana strategis bisnis, rencana bisnis anggaran, rencana kerja UPT RSUD Tapan.
- c. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan kepada Kepala Dinas Kesehatan untuk ditetapkan oleh Kepala Daerah;
- d. Menetapkan pejabat BLUD lainnya sesuai kebutuhan selain pejabat yang telah ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Menetapkan pengaturan internal UPT RSUD Tapan.
- f. Mengadakan koordinasi/kerja sama dengan dinas/badan/lembaga/swasta lainnya untuk kepentingan UPT RSUD Tapan.
- g. Membina dan memotivasi seluruh pegawai di lingkungan UPT RSUD Tapan dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja;

- h. Mengkaji, memberikan saran, pendapat dan menyiapkan bahan peneTapan kebijakan Kepala Dinas Kesehatan terhadap pelaksanaan pelayanan di UPT RSUD Tapan;
- i. Menyampaikan laporan akuntabilitas kinerja serta laporan lainnya dalam rangka pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas Kesehatan;

2. Pejabat Pengelola Keuangan (PPK) pada UPT Pelayanan Kesehatan

Pejabat Pengelola Keuangan sebagai penanggungjawab keuangan BLUD. Tugas dan kewajibanya adalah :

- a. Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan Rencana Kerja ketatausahaan yang meliputi pengelolaan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan, dan keuangan di lingkungan UPT RSUD Tapan;
- b. Menyiapkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) BLUD;
- c. Melaksanakan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- d. Menyelenggarakan pengelolaan kas, anggaran dan penatausahaan keuangan UPT RSUD Tapan;
- e. Menyelenggarakan informasi manajemen keuangan;
- f. Menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan;

Pejabat Pengelola Keuangan (PPK) membawahi :

1) Pengelola Umum dan Kepegawaian

- a. Memimpin pelaksanaan tugas bagian umum dan rumah tangga, kepegawaian;
- b. Melaksanakan urusan administrasi umum dan kepegawaian UPT RSUD Tapan;
- c. Menyiapkan bahan dan keperluan rumah tangga UPT RSUD Tapan;

- d. Merencanakan kegiatan administrasi umum dan rumah tangga, perlengkapan dan sarana non medis;
- e. Melaksanakan penerimaan, pencatatan, penyimpanan, dan pendistribusian perlengkapan dan sarana non medis UPT RSUD Tapan;
- f. Melaksanakan pemeliharaan dan pengendalian barang-barang inventaris dan sarana non medik UPT RSUD Tapan;
- g. Menyiapkan bahan usulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, mutasi, pensiun, dan penghargaan pegawai UPT RSUD Tapan;
- h. Menyiapkan bahan usulan program diklat dan pengembangan pegawai UPT RSUD Tapan.
- i. Mengelola ketertiban, kebersihan, dan keamanan di lingkungan UPT RSUD Tapan.
- j. Melaksanakan administrasi surat menyurat;
- k. Merencanakan kebutuhan tenaga Medis dan non medis;
- l. Memberikan masukan dalam menentukan rekrutmen tenaga Medik;
- m. Melaksanakan kerja sama kemitraan yang menguntungkan;
- n. Menyelenggarakan sistem kehumasan yang baik dan profesional;
- o. Menyelenggarakan sistem pemasaran yang profesional; dan
- p. Mengkoordinasikan kegiatan yang terkait dengan aspek hukum di lingkungan kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan dan Kepolisian;
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2) **Pengelola Perencanaan**

- a. Menyusun rencana strategis, rencana bisnis anggaran, dan rencana kerja UPT RSUD Tapan.
- b. Penyusunan master plan, rencana strategis, dan rencana kerja UPT RSUD Tapan.

- c. Pengelolaan dan pengendalian aset UPT RSUD Tapan.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3) Pengelola Data dan Informasi

- a. Melakukan pengkajian permasalahan yang terkait dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas berdasarkan *evidence based*;
- b. Melakukan koordinasi dengan bagian lagi yang ada di UPT RSUD Tapan.
- c. Pelaksanaan formulasi permasalahan Sistem Informasi Manajemen UPT RSUD Tapan terkait dengan keputusan yang harus diambil dan dilakukan koordinasi;
- d. Pelaksanaan pembuatan strategi penyelesaian terkait dengan kebijakan pada jenjang koordinasi antar Bidang;
- e. Evaluasi hasil kerja, dampak, serta efisien dan efektivitas kinerja Sistem Informasi Manajemen UPT RSUD Tapan.
- f. Pengelolaan dan pengembangan sistem informasi manajemen UPT RSUD Tapan.
- g. Pengelolaan pelaporan output pelayanan, penyusunan laporan, pertanggungjawaban tahunan, penyusunan laporan akuntabilitas kinerja, dan penyusunan profil UPT RSUD Tapan.
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

4) Pengelola Bagian Keuangan

- a. Penyiapan bahan rencana kerja anggaran keuangan UPT RSUD Tapan.
- b. Pelaksanaan pengendalian pengelolaan keuangan UPT RSUD Tapan.
- c. Penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan UPT RSUD Tapan.
- d. Pengamanan uang kas, tanda bukti brankas, dan surat-surat berharga;

- e. Penyelenggaraan sistem informasi manajemen keuangan; dan
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

5) Pengelola Bagian Perbendaharaan

- a. Penyusunan rencana pembayaran kepada pihak ketiga sesuai tanggal jatuh tempo;
- b. Pengendalian arus kas UPT RSUD Tapan.
- c. Pengkoordinasian tugas dalam kegiatan penerimaan, pengeluaran, pembukuan, dan pengadministrasian keuangan lainnya untuk terciptanya tertib administrasi keuangan;
- d. Pelaksanaan tata usaha keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

6) Pengelola Barang & Aset

- a. Pendataan barang dan aset yang dimiliki UPT RSUD Tapan.
- b. Inventarisir barang dan aset yang sudah ada serta yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan UPT RSUD Tapan.
- c. Pengkoordinasian tugas dalam kegiatan penerimaan, penghapusan, pembukuan, dan pengadministrasian barang aset lainnya untuk terciptanya tertib administrasi;
- d. Pelaksanaan tata usaha barang dan aset sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. Penyelenggaraan tata kelola pemeliharaan sarana dan prasarana pendukung bisnis UPT RSUD Tapan.
- f. Pelaksanaan pemeliharaan batang dan aset UPT RSUD Tapan.
- g. Penyusunan kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

7) **Pengelola Akuntansi**

- a. Pengintegrasian dan pelaksanaan program kerja UPT Pelayanan Kesehatan peraturan perundang-undangan, dan kebijakan pemimpin;
- b. Pengkoordinasian tugas dalam kegiatan penerimaan, pengeluaran, pembukuan dan pengadministrasian keuangan lainnya untuk terciptanya tertib administrasi keuangan;
- c. Penyelenggaraan penelitian terhadap bukti penerimaan dan pengeluaran keuangan;
- d. Pelaksanaan pembukuan dan pengeluaran secara sistematis dan kronologis;
- e. Penyelenggaraan laporan keuangan yang terdiri dari laporan realisasi anggaran, neraca, dan catatan atas laporan keuangan (calk);
- f. Penyusunan laporan secara berkala perkembangan keuangan UPT RSUD Tapan.
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3. **Pejabat Teknis**

Pejabat teknis adalah Kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab teknis dalam hal pengendalian mutu pelayanan, standarisasi pelayanan, administrasi pelayanan dan peningkatan kualitas sumberdaya manusia. **Tugas dan kewajibannya** adalah :

- a. Menyusun rencana kegiatan tahunan (RKT) dan rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) pelayanan kesehatan tingkat Puskesmas;
- b. Melaksanakan, memantau dan mengevaluasi penerapan standarisasi operasional prosedur pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan kegiatan;
- c. Penyelenggarakan kegiatan teknis sesuai RBA;

- d. Melaksanakan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan pelayanan dan monitoring pegawai di bawah tanggung jawabnya dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan;
- e. Pelaksanaan koordinasi dengan UPT RSUD Tapan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
- f. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan masyarakat dan penunjang pelayanan kesehatan.

Pejabat teknis membawahi :

1. Pengelola Pengembangan dan Pengendalian Mutu.

Tugas dan kewajiban adalah

- a. menyelenggarakan tata kelola pemeliharaan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
- b. pelaksanaan data base sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Puskesmas secara dinamis
- c. pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis dan non medis
- d. pelaksanaan pemeliharaan peralatan kantor
- e. pelaksanaan pemeliharaan gedung, halaman dan taman
- f. pelaksanaan pemeliharaan kendaraan dinas di Rumah Sakit.

2. Pengelola Pencegahan, Pengendalian Infeksi dan Keselamatan Pasien

- a. Penyelenggaraan tata kelola PPI dan keselamatan pasien (*pasient safety*) di Rumah Sakit.
- b. Penyampaian usulan pengadaan sarana dan prasarana pendukung PPI dan keselamatan *pasient safety* di Rumah Sakit
- c. Penyusunan, monitoring dan evaluasi kebijakan PPI dan keselamatan pasien di Rumah Sakit.
- d. Melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari SOP PPI dan keselamatan pasien di Rumah Sakit.

2.3 PROSEDUR KERJA

Prosedur kerja setiap proses pengelolaan dan sistem manajerial telah didokumentasikan dalam Prosedur dan Ketetapan (Protap) atau *Standard Operating Procedure* (SOP). Prosedur dan Ketetapan ini telah didokumentasikan, disosialisasikan, dan diimplementasikan di setiap pengelola pelayanan dan pengelola program. Dengan adanya protap atau SOP ini diharapkan pelaksanaan atau proses kinerja dan layanan pada setiap unit kerja dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan manual mutu dan sebagai pendukung untuk mencapai target SPM (Standar Pelayanan Minimal). Dengan prosedur kerja ini pula dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap pelaksanaan dan hasil kinerja dari setiap proses kinerja.

Penyusunan SPM di RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat, secara umum mengacu pada SPM yang diatur dalam SK Menkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tanggal 6 Februari 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Dokumen SPM RSUD Tapan mencakup :

1. Penyelenggaraan Pelayanan Manajemen
2. Pelayanan Medik
3. Pelayanan Penunjang Medik
4. Pelayanan Non Medik

2.3 PENGELOMPOKAN FUNGSI YANG LOGIS

Pengelompokkan fungsi yang logis 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 PPK BLUD UPT RSUD Tapan beserta uraian tugasnya sebagaimana tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa organisasi UPT RSUD Tapan telah dikelompokkan sesuai dengan fungsi yang logis, sebagai berikut:

1. Pemisahan fungsi yang tegas antara Pejabat Pengelola BLUD yang terdiri dari Pemimpin BLUD, Pejabat Keuangan, dan Pejabat

Teknis, agar pencapaian tujuan organisasi dapat dicapai dengan efektif dan efisien

2. Pembagian tugas pokok, fungsi dan tanggungjawab yang jelas untuk masing-masing fungsi dalam organisasi.
3. Dalam hubungan UPT Yankes Kecamatan dan Puskesmas, semua jabatan fungsional khusus dan jabatan fungsional umum di bawah kendali Pimpinan BLUD/Kepala UPT Pelayanan Kesehatan.
4. Berdasarkan PP No. 79 Tahun 2005; pasal 24 & pasal 26, pengawasan terhadap urusan Pemerintahan Daerah dilaksanakan oleh Aparat Pengawas Intern Pemerintah yaitu Inspektorat Kabupaten. Inspektorat Kabupaten melaksanakan pengawasan sesuai dengan fungsi dan kewenangan melalui :
 - Pemeriksaan berkala atau sewaktu-waktu maupun pemeriksaan terpadu.
 - Pengujian terhadap laporan berkala dan /atau sewaktu-waktu dari unit/satuan kerja.
 - Penilaian atas manfaat dan keberhasilan kebijakan, pelaksanaan program dan kegiatan.

2.5 PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

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 sebagaimana mestinya baik saat penerimaan, selama aktif bekerja maupun setelah purna tugas.

1) Kondisi Jumlah Sumber Daya Manusia

Jumlah Tenaga Kesehatan & Non Kesehatan

Di UPT RSUD Tapan dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 2. 1 Jumlah SDM menurut jenis Tenaga di UPT RSUD Tapan Tahun 2019

No .	Jenis Tenaga	Jumlah Yang Ada	Jumlah Yang Dibutuhkan
1.	Dokter	6	
2.	Dokter Gigi	2	
3.	Sarjana Kesmas	4	
4.	Perawat	64	
5.	Perawat Gigi	3	
6.	Bidan	108	
7.	Tenaga Gizi	2	
8.	Sanitarian	1	
9.	Apoteker/Ass. Apoteker	8	
10.	Tenaga Analis	7	
11.	Tenaga adm.	16	
12.	Tenaga lainnya	38	
	Jumlah	259	

Jumlah seluruh staf UPT RSUD Tapan adalah 259 orang, terdiri dari PNS 41 orang dan non PNS 218 orang. Berdasarkan hasil analisis jabatan yang dihitung dari waktu penyelesaian tugas dikali waktu kerja efektif dibagi dengan beban kerja, maka kebutuhan tenaga di UPT RSUD Tapan seharusnya adalah orang, dengan demikian kekurangan tenaga sebanyak ... orang. Dibandingkan jumlah tenaga dengan beban kerja yang dihadapi maka proporsi SDM dirasa masih kurang ideal.

1) Kondisi Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Secara umum kualifikasi sumber daya manusia di UPT RSUD Tapan pada tahun 2019 di bawah standar kebutuhan minimal yang dianalisis melalui beban kerja.

Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenjang Pendidikan Di UPT RSUD Tapan.

Tabel 2.2. Tabel Jumlah SDM menurut Jenjang Pendidikan di UPT RSUD Tapan

Jenjang Pendidikan	Kedokteran	Kesehatan	Non Kesehatan	Jumlah
S2/S3	-	1	0	1
S1	8	57	13	78
D4	-	17	0	17
D3	-	153	2	155
SMA sederajat	-	5	37	42
SMP sederajat	-	-	1	1
SD sederajat	-	-	-	0

2) Pengembangan Sumber Daya Manusia

Jumlah Tenaga PNS Berdasarkan Pangkat/Golongan yang ada di UPT RSUD Tapan tahun 2019 dapat dilihat ditabel dibawah ini :

Tabel 2.3. Tabel SDM Menurut Pangkat / Golongan di UPT RSUD Tapan Tahun 2019

Jenis Tenaga	Jenis Pangkat/Golongan		
	Gol. II	Gol. III	Gol. IV
Dokter	-	3	-
Dokter Gigi	-	2	-
Perawat	2	21	-
Perawat Gigi	-	2	-
Bidan	1	1	-
Sanitarian	-	-	-
Tenaga Gizi	-	-	-
Apoteker/Ass. Apoteker	-	1	-
Tenaga Analis	2	-	-

Tenaga Administrasi	1	-	-
---------------------	---	---	---

Dari gambaran kondisi sumber daya manusia tersebut di atas, sumberdaya yang ada saat ini belum memadai maka program pengembangan sumber daya manusia PPK BLUD UPTRSUD Tapan lima tahun ke depan diarahkan pada pemenuhan jumlah SDM agar berada pada rasio yang ideal antara program yang dilaksanakan dan beban kerja dengan SDM yang ada. Ketersediaan SDM ditentukan oleh beban kerja, kelengkapan sarana prasarana, kecukupan dana, kesiapan gedung, fasilitas pendukung, dll. 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.

Kondisi saat ini pemenuhan kebutuhan tenaga kerja di UPT RSUD Tapan sangat tergantung dengan penempatan karyawan (*dropping*) dari Pemda. Dengan diberlakukannya PPK-BLUD kebutuhan tenaga medis (Dokter, Dokter Gigi), Paramedis dan Tenaga Non Medis lainnya di UPT RSUD Tapan dapat terpenuhi dengan melaksanakan rekrutmen sesuai Peraturan Bupati yang mengaturnya.

Pemberian penghargaan dan sanksi kepada karyawan bertujuan mendorong motivasi kerja dan produktivitas pegawai maka UPT RSUD Tapan menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan, yaitu :

- a. Kenaikan pangkat PNS merupakan : penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap Negara berdasarkan kenaikan pangkat regular dan kenaikan pangkat pilihan sesuai dengan ketentuan Badan Kepegawaian Daerah.
- b. Mutasi PNS dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir, dengan mempertimbangkan :
 1. Penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya,

2. Masa kerja pada unit tertentu,
 3. Pengalaman pada bidang tugas tertentu,
 4. Kegunaannya dalam menunjang karir,
 5. Kondisi fisik dan psikis pegawai.
- c. Sanksi diberikan pada PNS yang melakukan pelanggaran disiplin pegawai, dilaksanakan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.

2.6. KRITERIA PEJABAT BLUD

1) Pimpinan BLUD/Kepala UPT Pelayanan Kesehatan

- a. Beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- b. Berijazah setidak-tidaknya Strata Satu (S-1)
- c. Sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter independen.
- d. Mampu memimpin, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan dengan seksama.
- e. Mampu melakukan pengendalian terhadap tugas dan kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan sedemikian rupa sehingga dapat berjalan secara lancar dan berkelanjutan.
- f. Cakap menyusun kebijakan strategis UPT Pelayanan Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- g. Bersedia dicalonkan dan mencalonkan diri menjadi Kepala UPT Pelayanan Kesehatan secara tertulis.
- h. Memiliki visi, misi, dan program yang jelas dan dapat diterapkan, diantaranya meliputi:
 - Peningkatan kreativitas, prestasi, dan akhlak mulia insan UPT Pelayanan Kesehatan
 - Peningkatan kualitas tenaga medis, paramedis dan non medis UPT Pelayanan Kesehatan
 - Pelaksanaan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas program

1) Pejabat Pengelola Keuangan/Kepala Sub Bagian Tata Usaha

- a. Beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- b. Berijazah setidak-tidaknya Strata Satu (S1).
- c. Sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter independen.
- d. Mampu membantu Kepala UPT Pelayanan Kesehatan dalam memimpin, menyusun kebijakan, membina dan mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, kegiatan ketatausahaan, pengelolaan keuangan, perencanaan program, pengelolaan data elektronik, pengawasan Intern, kegiatan pengelolaan sarana umum dan sanitasi di lingkungan UPT Pelayanan Kesehatan. Kepala Sub Bagian Tata Usaha harus mampu:
 - Menyusun perencanaan program dan kegiatan dalam bidang yang menjadi kewenangannya.
 - Mengevaluasi dan melaporkan kegiatan ketatausahaan.

3) Pejabat Teknis

- a. Beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
- b. Berijazah setidak-tidaknya D3.
- c. Sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter independen.
- d. Cakap melaksanakan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing pos jabatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tugas pokok dan fungsi terakhir diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 5 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah TAPAN.

BAB III

PROSES TATA KELOLA

3.1 TATA KERJA UPT PELAYANAN KESEHATAN & PUSKESMAS

1) UPT RSUD Tapan

a. Dengan Kantor Kecamatan

Dalam melaksanakan fungsinya, UPT Pelayanan Kesehatan berkoordinasi dengan kantor melalui pertemuan berkala yang diselenggarakan di tingkat kecamatan. Koordinasi tersebut mencakup perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian. Dalam hal pelaksanaan fungsi penggalan sumber daya masyarakat oleh UPT Pelayanan Kesehatan, koordinasi dengan kantor kecamatan mencakup pula kegiatan fasilitasi.

b. Dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

UPT Pelayanan Kesehatan Kecamatan adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten, dengan demikian secara teknis dan administratif, UPT Pelayanan Kesehatan bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten. Sebaliknya Dinas Kesehatan Kabupaten bertanggungjawab membina serta memberikan bantuan administratif dan teknis kepada UPT Pelayanan Kesehatan.

2) Puskesmas

a. Puskesmas Dengan UPT Pelayanan Kesehatan Kecamatan

Dalam melaksanakan fungsinya, Puskesmas berkoordinasi dengan UPT Pelayanan Kesehatan melalui pertemuan berkala yang diselenggarakan di tingkat UPT. Koordinasi tersebut mencakup perencanaan, penggerakan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian.

b. Puskesmas Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Perorangan

Puskesmas Pangalengan memberikan pelayanan rawat jalan tingkat pertama, Rawat Inap Tingkat Pertama dan mampu PONE

(penanganan kegawatdaruratan kebidanan/neonatal) serta didukung dengan jejaring Puskesmas yang terdiri dari 3 Poskesdes dan 1 Bidan Desa. Sedangkan Puskesmas Sukamanah memberikan pelayanan rawat jalan tingkat pertama serta didukung dengan 3 Poskesdes dan 1 Bidan Pembina Desa.

Puskesmas Warnasari memberikan pelayanan rawat jalan tingkat pertama, serta didukung dengan 2 Poskesdes dan 3 Bidan Pembina Desa.

Kepala Puskesmas bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan semua jenis pelayanan kesehatan perorangan yang diberikan serta melaporkan hasil kegiatan ke UPT Pelayanan Kesehatan.

c. Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Puskesmas sebagai mitra pelayanan kesehatan strata pertama yang dikelola oleh lembagamasyarakat dan swasta. Puskesmas menjalin kerjasama termasuk penyelenggaraan rujukan dan memantau kegiatan yang diselenggarakan. Sedangkan sebagai pembina upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, puskesmas melaksanakan bimbingan teknis, pemberdayaan dan rujukan sesuai kebutuhan.

d. Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas menjalin kerjasama yang erat dengan berbagai pelayanan kesehatan rujukan. Untuk upaya kesehatan perorangan, jalinan kerjasama tersebut diselenggarakan dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan perorangan seperti rumah sakit (kabupaten/kota) dan berbagai balai kesehatan masyarakat (balai pengobatan penyakit paru-paru, balai kesehatan mata masyarakat, balai kesehatan kerja masyarakat, balai kesehatan olahraga masyarakat, balai kesehatan jiwa masyarakat, balai kesehatan indra masyarakat). Sedangkan untuk upaya kesehatan masyarakat, jalinan kerjasamadiselenggarakan dengan berbagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat rujukan, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Balai Teknik Kesehatan Lingkungan,

Balai Laboratorium Kesehatan serta berbagai balai kesehatan masyarakat. Kerjasama tersebut diselenggarakan melalui penerapan konsep rujukan yang menyeluruh dalam koordinasi.

3.2 KERJASAMA PENDIDIKAN

1. UPT Pelayanan Kesehatan menjalin kerjasama dengan Institusi Pendidikan Kedokteran, Kebidanan, Keperawatan, dan bidang kesehatan lainnya, dilandasi itikad baik dan saling menguntungkan serta dituangkan dalam kesepakatan secara tertulis.
2. Kerjasama antara kedua belah pihak adalah kerjasama yang sehat, serasi dan terpadu, dengan saling menghormati kewenangan masing-masing dan menjalankan kewajiban dengan penuh tanggungjawab.
3. Tim Koordinasi Pelaksanaan Program Pendidikan yang dibentuk bersama antara UPT Pelayanan Kesehatan dengan Institusi Pendidikan menjembatani kepentingan Intitusi Pendidikan tersebut dan UPT Pelayanan Kesehatan dalam mencapai tujuan bersama dalam kerjasama pendidikan.
4. Perpanjangan dan penghentian kerjasama pendidikan antara UPT Pelayanan Kesehatan dengan Institusi Pendidikan kedua belah pihak didasarkan atas ketentuan perundang-undangan.

3.3 RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) DAN RENCANA BISNIS & ANGGARAN(RBA)

1. Pejabat Pengelola wajib menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) lima tahunan dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahunan yang merupakan penjabaran RSB yang telah disyahkan dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
2. Dalam jangka waktu 60 (enam puluh) hari sebelum berakhirnya RSB,
3. Pejabat Pengelola wajib menyampaikan rancangan RSB periode berikutnya
4. Pejabat Pengelola wajib menyampaikan RBA yang telah disetujui Kepala Dinas Kesehatan kepada PPKD untuk dimintakan pengesahan

selambat-lambatnya minggu ke-empat Agustus tahun anggaran yang bersangkutan.

5. Dinas Kesehatan memberikan masukan-masukan pada saat penyusunan RSB dan RBA, serta melakukan pembahasan bersama- sama dengan Pejabat Pengelola sebelum memberikan persetujuannya
6. Pejabat Pengelola bertanggung jawab atas pelaksanaan RSB dan RBA serta melaksanakan evaluasi dan pengendaliannya
7. Setiap perubahan RBA harus disetujui oleh Kepala Dinas Kesehatan untuk diajukan kepada Bupati, dan dilakukan melalui mekanisme perubahan APBD
8. Dinas Kesehatan memantau pelaksanaan RBA dan kesesuaiannya dengan RSB, serta memberikan masukan-masukan dalam upaya pencapaiannya

3.4 PENDELEGASIAN WEWENANG

1. Pendelegasian sebagian kewenangan Pejabat Pengelola kepada Kepala Puskesmas diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan pertimbangan untuk menunjang kelancaran tugas dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas
2. Kepala Rumah Sakit harus melaksanakan wewenang yang didelegasikan tersebut dengan penuh tanggungjawab dan memberikan laporan pelaksanaannya secara berkala kepada Pejabat Pengelola
3. Pendelegasian wewenang dikaji secara periodik untuk disesuaikan dengan tuntutan perkembangan UPT Pelayanan Kesehatan. Pendelegasian wewenang yang dilakukan tidak melepaskan tanggung jawab Pejabat Pengelola.

3.5 PENGAMBILAN KEPUTUSAN

1. Semua keputusan dilakukan berdasarkan hasil musyawarah mufakat dalam pertemuan Lokakarya Mini Bulanan, Lokakarya Mini Triwulan dan rapat lainnya.

2. Pengambilan keputusan dilaksanakan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pengaturan sumberdaya pelayanan (tenaga, sarana/prasarana)
3. Setiap keputusan yang diambil harus memperhatikan kepentingan *stakeholders* UPT Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan), risiko yang melekat, dan kewenangan yang dimiliki oleh setiap pengambil keputusan.
4. Hak mengemukakan pendapat dijunjung tinggi dalam upaya memberikan masukan peningkatan kinerja UPT Pelayanan Kesehatan.
5. Keputusan-keputusan yang mengikat dapat pula diambil tanpa diadakan rapat, asalkan keputusan itu disetujui secara tertulis.
6. Kepala Dinas Kesehatan dan Pejabat Pengelola harus konsisten dalam menjalankan keputusan-keputusan yang telah ditetapkan.

3.6 PELAPORAN

1. Pejabat Pengelola menyampaikan laporan keuangan UPT Pelayanan Kesehatan sebagai Unit Kerja (Entitas Akuntansi) secara berkala setiap semester dan tahunan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan dan PPKD.
 - 1) Laporan Realisasi Semester Pertama Anggaran Pendapatan dan Belanja.
 - (1) Pejabat Pengelola menyusun laporan realisasi semester pertama anggaran pendapatan dan belanja UPT Pelayanan Kesehatan sebagai hasil pelaksanaan anggaran yang menjadi tanggungjawabnya. Laporan disertai dengan prognosis untuk enam bulan berikutnya.
 - (2) Laporan disiapkan oleh PPK-SKPD dan disampaikan kepada Pimpinan BLUD selaku Pengguna Anggaran untuk ditetapkan sebagai laporan realisasi semester pertama anggaran pendapatan dan belanja serta prognosis untuk enam bulan berikutnya paling lama tujuh hari kerja setelah semester pertama tahun anggaran berkenaan berakhir.

- (3) Pejabat Pengelola menyampaikan laporan realisasi semester pertama anggaran pendapatan dan belanja Unit Kerja serta prognosis untuk enam bulan berikutnya kepada PPKD sebagai dasar penyusunan laporan realisasi semester pertama APBD paling lambat sepuluh hari kerja setelah semester pertama tahun anggaran berkenaan berakhir.
- 2) Laporan Tahunan
 - (1) PPK-Unit Kerja menyiapkan laporan keuangan UPT Pelayanan Kesehatan tahun anggaran berkenaan dan disampaikan kepada Pejabat Pengelola (Kepala Unit Kerja) untuk ditetapkan sebagai laporan pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran Unit Kerja.
 - (2) Laporan keuangan Unit Kerja disampaikan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan dan PPKD paling lambat dua bulan setelah tahun anggaran berakhir.
 - (3) Laporan keuangan disusun oleh pejabat pengguna anggaran sebagai hasil pelaksanaan anggaran yang berada di Unit Kerja yang menjadi tanggungjawabnya.
 - (4) Laporan keuangan Unit Kerja terdiri dari:
 - a. Laporan Ralisasi Anggaran
 - b. Neraca
 - c. Catatan Atas Laporan Keuangan
 - (5) Laporan keuangan Unit Kerja dilampiri dengan surat pernyataan kepala Unit Kerja bahwa pengelolaan APBD yang menjadi tanggungjawabnya telah diselenggarakan dengan sistem pengendalian intern yang memadai dan standar akuntansi pemerintahan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 2. Pejabat Pengelola menyampaikan laporan keuangan UPT Pelayanan Kesehatan sebagai BLUD (Entitas Pelaporan) secara berkala setiap triwulan, semester dan tahunan kepada Bupati.
 - 1) Setiap transaksi keuangan BLUD harus diakuntansikan dan dokumen pendukungnya dikelola secara tertib

- 2) Akuntansi dan laporan keuangan BLUD disusun berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh Ikatan Akuntan Indonesia. Dalam rangka konsolidasi dengan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah terlebih dulu harus dilakukan penyesuaian atau dikonversikan dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) dan mengacu pada Permendagri nomor 13 Tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
- 3) Laporan Keuangan BLUD setidaknya-tidaknya terdiri dari:
 - a. Laporan realisasi anggaran/laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD selama satu periode
 - b. Neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu
 - c. Catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan disertai laporan mengenai kinerja.
 - d. Laporan keuangan BLUD disampaikan secara berkala kepada PPKD melalui Dinas Kesehatan, untuk dikonsolidasikan dengan laporan pemerintah daerah secara berkala paling lambat 1 (satu) bulan setelah periode pelaporan berakhir.
 - e. Laporan keuangan BLUD merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari laporan pertanggungjawaban keuangan pemerintah daerah.
3. Pejabat Pengelola wajib mengungkapkan informasi penting dalam Laporan Tahunan dan Laporan Keuangan UPT Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku secara tepat waktu, akurat, jelas dan obyektif
4. Kepala Dinas Kesehatan wajib membahas secara bersama-sama dengan Pejabat Pengelola, setiap laporan sebelum menyetujui dan menyampaikannya kepada Bupati

5. Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala baik triwulan maupun tahunan serta pada setiap waktu yang diperlukan mengenai perkembangan UPT Pelayanan Kesehatan
6. Kepala Dinas Kesehatan wajib menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas yang telah dilakukan pada akhir masa jabatan.
7. Pejabat Pengelola menyampaikan laporan khusus kepada Kepala Dinas Kesehatan setiap ada kejadian penting.
8. Pejabat Pengelola menyampaikan Laporan Manajemen setiap triwulan kepada Kepala Dinas Kesehatan paling lambat 1 (satu) bulan setelah triwulan berakhir
9. Pejabat Pengelola menetapkan mekanisme penyampaian laporan pertanggungjawaban setiap bidang dalam suatu sistem pengendalian internal yang memadai

3.7 AKUNTABILITAS BERBASIS KINERJA DAN PENILAIAN KINERJA

- 1) Pejabat Pengelola melaporkan hasil pencapaian kinerja kepada Dinas Kesehatan untuk disampaikan kepada Bupati.
- 2) Penilaian kinerja terhadap bidang/bagian dilakukan setiap tahun dan dilakukan secara transparan.
- 3) Kinerja Pejabat Pengelola dievaluasi secara berkala pada setiap akhir tahun anggaran atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan oleh Dinas Kesehatan dengan menggunakan kriteria penilaian yang umum berlaku dalam UPT Pelayanan Kesehatan. Hasil penilaian kinerja dilaporkan kepada Bupati.
- 4) Kepala Dinas Kesehatan melaporkan kepada Bupati apabila terjadi gejala kemunduran kinerja UPT Pelayanan Kesehatan.
- 5) Bupati menilai kinerja UPT pelayanan Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan dan Pejabat Pengelola melalui mekanisme yang telah ditetapkan

3.8 PENGENDALIAN INTERNAL

1. Pejabat Pengelola harus menetapkan Sistem Pengendalian Internal yang efektif untuk mengamankan investasi dan aset UPT Pelayanan Kesehatan serta membantu manajemen dalam hal :
 - 1) upaya-upaya mengamankan harta kekayaan (*safe guarding of assets*);
 - 2) menciptakan keakuratan data akuntansi;
 - 3) menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - 4) mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat
2. Sistem Pengendalian Internal antara lain mencakup hal-hal sebagai berikut:
 - 1) **Lingkungan Pengendalian Internal** yang disiplin dan terstruktur, yang terdiri dari:
 - a. Integritas, nilai etika dan kompetensi pegawai
 - b. Filosofi dan gaya manajemen;
 - c. Cara yang ditempuh manajemen dalam melaksanakan kewenangan dan tanggung jawabnya;
 - d. Pengorganisasian dan pengembangan Sumber Daya Manusia;
 - e. Perhatian dan arahan yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola
 - 2) **Pengkajian dan Pengelolaan Risiko**, yaitu suatu proses untuk mengidentifikasi, menganalisis, menilai dan mengelola risiko usaha relevan;
Aktivitas Pengendalian, yaitu tindakan-tindakan yang dilakukan dalam suatu proses pengendalian terhadap kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan pada setiap tingkat dan unit dalam struktur organisasi, antara lain mencakup kebijakan dan prosedur yang membantu manajemen melaksanakan kewajibannya dan menjamin bahwa tindakan penting dilakukan untuk mengatasi risiko yang dihadapi dalam mencapai sasaran UPT pelayanan Kesehatan. Kegiatan pengendalian termasuk serangkaian kegiatan seperti kewenangan, otorisasi, verifikasi, rekonsiliasi,

penilaian atas prestasi kerja, pembagian tugas dan keamanan terhadap aset UPT Pelayanan Kesehatan;

- 3) **Sistem Informasi dan Komunikasi**, yaitu suatu proses penyajian laporan keuangan mengenai kegiatan operasional, finansial, dan ketaatan atas ketentuan dan peraturan yang berlaku pada UPT Pelayanan Kesehatan yang memungkinkan Pejabat Pengelola dan Manajemen untuk menjalankan dan mengendalikan kegiatan usahanya. Laporan tidak hanya berhubungan data internal, tetapi juga informasi tentang kejadian eksternal, kegiatan dan kondisi penting untuk menginformasikan pengambilan keputusan dan laporan eksternal.
 - 4) **Monitoring**, yaitu proses penilaian terhadap kualitas sistem pengendalian internal, termasuk fungsi audit internal pada setiap tingkat dan unit struktur organisasi UPT Yankes sehingga dapat dilaksanakan secara optimal, dengan ketentuan bahwa penyimpangan yang terjadi dilaporkan kepada Pejabat Pengelola dan tembusannya kepada Dinas Kesehatan.
3. Pejabat Pengelola menindaklanjuti laporan hasil evaluasi atas pengendalian internal yang dilaksanakan Inspektorat Kabupaten dan melaporkan perkembangan tindak lanjut tersebut kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
 4. Kepala Dinas Kesehatan memantau perkembangan tindak lanjut atas laporan hasil evaluasi Inspektorat Kabupaten.

3.9 KEBIJAKAN KEUANGAN DAN PEMBERIAN LAYANAN JASA (STANDAR DAN TARIF)

1. Kebijakan Keuangan

- 1) UPT Pelayanan Kesehatan menyusun laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan daerah yang diterbitkan oleh PPKD. Pejabat Pengelola Keuangan UPT Pelayanan Kesehatan mencatat semua transaksi yang berkaitan dengan pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana untuk kemudian diposting di dalam Buku Besar UPT Pelayanan Kesehatan yang dijadikan dasar untuk pembuatan Neraca Saldo UPT RSUD Tapan.
- 2) UPT Yankes mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada akuntansi keuangan daerah yang berlaku untuk BLUD UPT RSUD Tapan..
- 3) Pengelolaan keuangan UPT Pelayanan Kesehatan berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi. Perencanaan dan alokasi anggaran UPT Pelayanan Kesehatan didasarkan pada program dan kegiatan yang telah ditetapkan yang berorientasi pada kinerja. Pengelolaan anggaran dilaksanakan secara tertib, transparan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan dengan memperhatikan azas keadilan dan kesesuaian.
- 4) Dalam rangka pencapaian sasaran-sasaran strategis, UPT RSUD Tapan didukung dengan anggaran belanja baik yang berasal dari APBD Kabupaten, APBD Propinsi, APBN maupun dana lainnya sebagai pendapatan daerah.
- 5) Subsidi dari pemerintah dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang/jasa.
- 6) Pejabat pengelola BLUD dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- 7) Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi kerja, pesangon, dan atau pensiun yang diberikan kepada pejabat pengelola UPT pelayanan Kesehatan dan pegawai UPT pelayanan Kesehatan yang

ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh Kepala Dinas melalui Sekretaris Daerah.

2. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

- 1) Penyusunan SPM di RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat, secara umum mengacu pada SPM yang diatur dalam SK Menkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tanggal 6 Februari 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- 2) Pejabat Pengelola harus menetapkan mekanisme pemberian layanan jasa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3) Pemberian jasa pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh staf medis dan tenaga kesehatan lainnya secara profesional sesuai dengan standar profesi, kompetensi dan pelayanan medis dalam rangka mencapai kualitas layanan yang dipersyaratkan melalui penerapan sistem manajemen mutu untuk menjamin kepuasan pelanggan dan Badan Penyantun Puskesmas (BPP).

3. Pola Tarif Layanan

- 1) Tarif layanan yang diberikan Puskesmas menggunakan Peraturan Daerah No. 15 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milih Pemerintah Daerah Di Luar Rumah Sakit. (*Perbup Terlampir*)
- 2) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan UPT Pelayanan Kesehatan dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan baik keseluruhan maupun per unit layanan.
- 3) Pejabat Pengelola menetapkan strategi dan kebijakan terhadap pemberian layanan kesehatan serta melakukan pengawasan atas pelaksanaannya
- 4) UPT RSUD Tapan melakukan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan pada akhir periode untuk dasar penentuan dan bahan masukan pada periode berikutnya

3.10 MEDIA KOMUNIKASI DAN INFORMASI

1. Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan, Dinas Kesehatan , Pejabat Pengelola, BPP dan *stakeholders* lainnya berhak memperoleh informasi yang lengkap dan akurat mengenai UPT Pelayanan Kesehatan secara proporsional, sesuai peraturan yang ditetapkan Pemerintah dalam Undang-Undang RI No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Pejabat Pengelola bertanggungjawab untuk memastikan agar informasi mengenai UPT Pelayanan Kesehatan diberikan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan secara tepat waktu dan lengkap
3. Kepala UPT Pelayanan Kesehatan melakukan komunikasi secara efektif dengan unit kerja, sesama Pejabat Pengelola, dan Dinas Kesehatan melalui media komunikasi yang tepat dan efisien
4. Pejabat Pengelola menetapkan kebijakan mengenai komunikasi dan pengelolaan informasi termasuk klasifikasi kerahasiaan informasi
5. Dinas Kesehatan, Pejabat Pengelola, Inspektorat Kabupaten, dan pegawai UPT Pelayanan Kesehatan wajib menjaga kerahasiaan informasi UPT Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

3.11 KONFLIK KEPENTINGAN

1. Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan selaku pemilik tidak diperkenankan mencampuri kegiatan operasional UPT Pelayanan Kesehatan yang menjadi tanggungjawab Pejabat Pengelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
2. Pejabat Pengelola dilarang memegang jabatan rangkap sebagai anggota Pejabat Pengelola pada UPT Pelayanan Kesehatan lain; jabatan struktural dan fungsional lainnya pada instansi/ lembaga pemerintah pusat dan daerah; serta jabatan lain yang dapat menimbulkan benturan kepentingan.

3. Pejabat Pengelola tidak boleh mempunyai kepentingan pribadi, langsung atau tidak langsung pada usaha lain yang bertujuan mencari laba
4. Pejabat Pengelola dilarang melakukan transaksi yang mempunyai benturan kepentingan dan mengambil keuntungan pribadi dari kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan selain gaji dan fasilitas yang diterimanya sebagai Pejabat Pengelola, yang ditentukan oleh Bupati

3.12 TANGGUNGJAWAB SOSIAL UPT PELAYANAN KESEHATAN DAN PENANGANAN LIMBAH

1. Pejabat Pengelola menetapkan dan menjalankan program yang terkait dengan tanggung jawab sosial UPT Pelayanan Kesehatan secara periodik dan melaporkannya kepada Kepala Dinas Kesehatan.
2. Pejabat Pengelola harus memastikan bahwa UPT Pelayanan Kesehatan selalu berupaya mempedulikan kelestarian lingkungan alam dan lingkungan wilayah kerja UPT sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
3. Pejabat Pengelola harus memastikan bahwa UPT Pelayanan Kesehatan selalu berupaya melakukan penanganan sampah dan limbah terutama limbah medis berupa benda fisik, kimia dan biologi. Kebijakan pengelolaan lingkungan terkait penanganan sampah dan limbah berupa kebijakan tentang tata cara/aturan pengelolaan lingkungan dan limbah dalam usaha tercapainya kesehatan lingkungan baik internal maupun eksternal, diatur tersendiri.
4. BPP memantau dan memberikan masukan terhadap pelaksanaan program Puskesmas yang terkait dengan tanggung jawab sosial UPT Pelayanan Kesehatan

3.13 BUDAYA ORGANISASI, BUDAYA KERJA DAN ETIKA

1. UPT Pelayanan Kesehatan melaksanakan kegiatan usaha jasa pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait di wilayah kerjanya dengan menjunjung tinggi norma etis.

2. Setiap insan UPT Pelayanan Kesehatan wajib menjunjung tinggi nilai-nilai etika yang dibangun dalam UPT Pelayanan Kesehatan
3. Budaya organisasi dan budaya kerja dibangun untuk menjaga berlangsungnya lingkungan kerja yang profesional, jujur, terbuka, peduli, dan tanggap terhadap setiap kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan serta kepentingan pihak *stakeholders*
4. Budaya organisasi dan budaya kerja dikembangkan untuk memotivasi pegawai dalam bekerja
5. Seluruh Pegawai UPT Pelayanan Kesehatan harus menerapkan Maklumat pelayanan yang disepakati secara konsisten dan melakukan evaluasi secara periodik.

3.14 DONASI DAN ETIKA BERUSAHA

1. Dalam batas kepatutan, donasi untuk tujuan amal dapat dibenarkan.
2. Donasi untuk tujuan lain hanya boleh dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Pejabat Pengelola, dan Pegawai UPT Pelayanan Kesehatan dilarang untuk memberikan atau menawarkan, atau menerima baik langsung ataupun tidak langsung sesuatu yang berharga kepada pelanggan, pihak ketiga, atau seorang pejabat pemerintah untuk mempengaruhi atau sebagai imbalan atas apa yang telah dilakukannya dan tindakan lainnya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
4. Suatu tanda terima kasih dalam kegiatan usaha, seperti hadiah, sumbangan, atau "*entertainment*", tidak boleh dilakukan pada suatu keadaan yang dapat dianggap sebagai perbuatan yang tidak patut.
5. Sistem nilai, budaya, etika kerja dan etika usaha Puskesmas lebih lanjut diatur dalam Pedoman Perilaku

3.15 PEMANTAUAN KETAATAN TATA KELOLA

1. UPT Pelayanan Kesehatan harus secara aktif mengungkapkan sejauhmana pelaksanaan prinsip tata kelola dan masalah yang dihadapi kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2. Pemilik berpartisipasi dalam melaksanakan penerapan tata kelola sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya
3. Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip-prinsip profesionalisme, efisiensi, dan prinsip-prinsip tata kelola, yaitu transparansi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, kemandirian, serta kewajaran
4. Pejabat Pengelola wajib menyampaikan hasil kinerja keuangan dan kinerja operasional kepada Inspektorat Kabupaten apabila sedang dilakukan pemeriksaan, pengujian dan penilaian atas pelaksanaan kegiatan.
5. Dinas Kesehatan memantau efektivitas pelaksanaan praktik-praktik Tata Kelola yang diterapkan UPT Pelayanan Kesehatan dan melaporkannya kepada Bupati.

BAB IV

PENEGAKAN PRINSIP-PRINSIP TATA KELOLA

UPT Pelayanan Kesehatan bertekad mewujudkan tata kelola yang baik melalui penerapan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi untuk meningkatkan keberhasilan usaha dan akuntabilitas UPT Pelayanan Kesehatan dengan tujuan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara berkesinambungan.

1.1 TRANSPARANSI

UPT Pelayanan Kesehatan telah berupaya menerapkan prinsip-prinsip transparansi dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan dengan menerapkan azas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi yang terkait dengan penyelenggaraan kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan dapat diterima secara langsung bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Transparansi penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan merupakan pelaksanaan tugas dan kegiatan yang bersifat terbuka bagi masyarakat dari proses kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendaliannya, serta mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan informasi, terutama meliputi kegiatan pelayanan publik yang terkait dengan:

- a. Manajemen dan penyelenggaraan pelayanan publik
- b. Prosedur pelayanan
- c. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan
- d. Rincian biaya pelayanan
- e. Waktu penyelesaian pelayanan
- f. Pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab
- g. Lokasi pelayanan
- h. Janji pelayanan
- i. Informasi pelayanan

Dalam membangun prinsip-prinsip transparansi tersebut di atas, upaya-upaya yang telah dan sedang dilakukan oleh UPT Pelayanan Kesehatan adalah dengan menetapkan dan melaksanakan kebijakan-kebijakan:

1. Pejabat Pengelola menyampaikan laporan keuangan UPT Pelayanan Kesehatan sebagai Unit Kerja (Entitas Akuntansi) secara berkala setiap semester dan tahunan kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.
2. Pejabat Pengelola mengungkapkan informasi penting dalam Laporan Tahunan dan Laporan Keuangan UPT Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku secara tepat waktu, akurat, jelas dan obyektif.
3. Pejabat Pengelola menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) lima tahunan dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahunan yang merupakan penjabaran RSB yang telah disahkan dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) TAPAN.
4. Pengadaan barang dan jasa diterapkan dengan memegang prinsip-prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktik bisnis yang sehat.
5. Melaporkan perkembangan barang-barang inventaris dan barang tidak bergerak milik UPT Pelayanan Kesehatan tiap semesteran dan tahunan kepada pihak-pihak yang berkompeten sesuai peraturan perundang-undangan.
6. Memasang tarif pelayanan kesehatan pada tempat-tempat terbuka yang mudah dilihat banyak orang seperti pada Loker Pendaftaran, IRD dan POKED. Tarif pelayanan kesehatan yang diumumkan sesuai dengan Peraturan Daerah yang berlaku.
7. UPT Pelayanan Kesehatan telah membuat dan mempublikasikan Visi dan Misi UPT Pelayanan Kesehatan. Memfasilitasi pengaduan pasien melalui penyediaan kotak saran, formulir kesan dan pesan.
8. Menindaklanjuti pengaduan tersebut dengan melakukan konfirmasi langsung dengan petugas dimaksud dan memberikan saran perbaikan yang dilakukan oleh Kepala UPT Pelayanan Kesehatan, Kepala Puskesmas atau Koordinator Pelayanan.

1.2 AKUNTABILITAS

Akuntabilitas di lingkungan UPT Pelayanan Kesehatan pada dasarnya merupakan pertanggungjawaban pengelolaan sumberdaya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada UPT Pelayanan Kesehatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik sesuai dengan visi dan misi UPT Pelayanan Kesehatan. Akuntabilitas mencakup mekanisme/prosedur pencapaian tujuan yang di dalamnya mengandung kebijakan-kebijakan mulai dari perencanaan sampai dengan pertanggungjawaban.

Pelaksanaan akuntabilitas di UPT Pelayanan Kesehatan dijabarkan dalam berbagai kebijakan antara lain sebagai berikut:

1. Pejabat Pengelola menetapkan mekanisme penyampaian laporan pertanggungjawaban setiap bidang dalam suatu sistem pengendalian intern yang memadai.
2. Pejabat Pengelola menetapkan tolok ukur kinerja masing-masing bidang untuk mendukung kinerja UPT Pelayanan Kesehatan dan Puskesmas
3. Pejabat Pengelola menetapkan mekanisme pemberian layanan jasa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Pemberian jasa pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh staf medis dan tenaga kesehatan lainnya secara profesional sesuai dengan standar profesi, kompetensi dan pelayanan medis dalam rangka mencapai kualitas layanan yang dipersyaratkan melalui penerapan sistem manajemen mutu untuk menjamin kepuasan pelanggan dan seluruh *stakeholders*.
5. UPT Pelayanan Kesehatan melaksanakan kegiatan usaha dan dalam berhubungan dengan lingkungan, baik intern maupun ekstern, dalam suatu sistem nilai yang menjunjung tinggi norma etis.
6. Setiap insan UPT Pelayanan Kesehatan menjunjung tinggi nilai-nilai etika yang dibangun dalam UPT Pelayanan Kesehatan
7. Menyiapkan data yang dibutuhkan untuk penyusunan laporan kinerja Instansi pemerintah (LAKIP) setiap tahun,

8. Tugas dan kewajiban tiap-tiap fungsi atau organ UPT Pelayanan Kesehatan telah diuraikan dengan jelas dalam bentuk *Job Description*.

1.3 RESPONSIBILITAS

UPT Pelayanan Kesehatan harus mematuhi peraturan perundang-undangan serta melaksanakan tanggung jawab terhadap masyarakat dan lingkungan sehingga dapat terpelihara kesinambungan usaha dalam jangka panjang dan mendapat pengakuan sebagai *good corporate citizen*.

Pelaksanaan responsibilitas UPT Pelayanan Kesehatan diuraikan dalam berbagai kebijakan sebagai berikut:

1. Pejabat Pengelola melakukan identifikasi dan kajian terhadap potensi risiko yang dihadapi UPT Pelayanan Kesehatan. Pejabat Pengelola menetapkan strategi dan kebijakan penanganan pengelolaan risiko serta melakukan pengawasan atas pelaksanaannya.
2. Pejabat Pengelola menetapkan dan menjalankan program yang terkait dengan tanggung jawab sosial UPT Pelayanan Kesehatan secara periodik.
3. Pejabat Pengelola harus memastikan bahwa UPT Pelayanan Kesehatan selalu berupaya mempedulikan kelestarian lingkungan alam dan lingkungan sosialnya sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
4. Pejabat Pengelola wajib membuat dokumen lingkungan bekerjasama dengan BPLHD.
5. UPT Pelayanan Kesehatan melaksanakan jasa pengobatan gratis terhadap pasien masyarakat miskin (Maskin, Gakin) dengan bekerja sama dengan pengelola asuransi kesehatan.
6. Prinsip kehati-hatian dalam bekerja diterapkan melalui pengawasan atasan langsung secara berjenjang

1.4 INDEPENDENSI

Untuk melancarkan pelaksanaan asas GCG, UPT Pelayanan Kesehatan harus dikelola secara independen sehingga masing-masing organ

perusahaan tidak saling mendominasi dan tidak dapat diintervensi oleh pihak lain. Pelaksanakan prinsip independensi UPT Pelayanan Kesehatan lebih lanjut dijabarkan dalam berbagai kebijakan sebagai berikut:

1. Pendelegasian sebagian kewenangan Pejabat Pengelola kepada Kepala Bidang/Koordinator unit pelayanan diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan pertimbangan untuk menunjang kelancaran tugas dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas.
2. Koordinator unit pelayanan harus melaksanakan wewenang yang didelegasikan tersebut dengan penuh tanggung jawab dan memberikan laporan pelaksanaannya secara berkala kepada Pejabat Pengelola.
3. Semua keputusan dalam rapat dilakukan berdasarkan musyawarah untuk mufakat. Setiap keputusan yang diambil memperhatikan kepentingan *stakeholders* UPT Pelayanan Kesehatan risiko yang melekat, dan kewenangan yang dimiliki oleh setiap pengambil keputusan.
4. Bupati, Kepala Dinas Kesehatan dan Pejabat Pengelola konsisten dalam menjalankan keputusan-keputusan yang telah ditetapkan.
5. Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan selaku pemilik tidak diperkenankan mencampuri kegiatan operasional UPT Pelayanan Kesehatan yang menjadi tanggung jawab Pejabat Pengelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
6. Pejabat Pengelola dilarang memegang jabatan rangkap sebagai pejabat jabatan struktural dan fungsional lainnya pada instansi/lembaga Pemerintah Daerah, serta jabatan Pengelola pada UPT Pelayanan Kesehatan lain yang dapat menimbulkan benturan kepentingan.
7. Penyusunan struktur organisasi dilaksanakan melalui musyawarah bersama untuk mencapai mufakat agar tugas dan fungsi UPT Pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal. Penyusunan struktur organisasi tidak didasarkan atas kepentingan personal atau sektoral semata.
8. Penyusunan daftar kebutuhan obat berorientasi pada kepentingan pasien, tidak berorientasi pada kepentingan detailer, distributor atau pihak-pihak tertentu yang menguntungkan salah satu pihak saja.

BAB V

PENGELOLAAN HUBUNGAN DENGAN *STAKEHOLDERS*

Hubungan UPT Pelayanan Kesehatan dengan *stakeholders*-nya perlu dikelola sedemikian rupa sehingga tercipta hubungan yang harmonis, dinamis dan saling menguntungkan. Pengelolaan yang baik bermanfaat bagi UPT Pelayanan Kesehatan dalam menekan benturan-benturan, kesalahpahaman, terhindar dari unjuk rasa berlebihan yang tidak sehat, dan dapat menjaga kontinuitas operasional UPT Pelayanan Kesehatan. Dengan adanya pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berjalan dengan baik dapat meningkatkan citra UPT Pelayanan Kesehatan baik di mata *stakeholders* maupun UPT Pelayanan Kesehatan lainnya. Di sisi lain, keberadaan UPT Pelayanan Kesehatan diharapkan dapat mendatangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat sekitar, baik manfaat ekonomi maupun manfaat sosial dengan tanpa mencederai lingkungan hidup di mana masyarakat tinggal.

6.1. PENGGUNA JASA

1. UPT Pelayanan Kesehatan menghormati hak-hak pasien selaku pengguna jasa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. UPT Pelayanan Kesehatan memenuhi komitmennya kepada pengguna jasa sesuai standar layanan yang telah ditetapkan.
3. Penanganan keluhan pengguna jasa dilakukan secara profesional melalui mekanisme yang baku dan transparan.

6.2. MITRA USAHA

1. Mitra usaha meliputi rekanan, BPJS, Jamkesda, Asuransi kesehatan lainnya, serta pihak ketiga yang bermitra dengan UPT pelayanan kesehatan adalah Star Energy.
2. UPT Pelayanan Kesehatan menjalin kerjasama dengan mitra bisnis dilandasi dengan itikad baik, saling menguntungkan, akuntabilitas,

transparansi, kewajaran dan tidak merugikan *stakeholders* serta dituangkan dalam kesepakatan secara tertulis.

3. Kerjasama UPT Pelayanan Kesehatan dengan mitra usaha dapat berupa transaksi jual beli barang atau jasa serta Kerja Sama Operasional dalam bentuk kerjasama pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan, pembangunan gedung, pemanfaatan alat kedokteran dan kerjasama lainnya yang syah.
4. UPT Pelayanan Kesehatan dan mitra bisnis bermitra secara profesional dengan mematuhi setiap kesepakatan yang telah dituangkan dalam kontrak kerjasama.

6.3. PEGAWAI

1. Pegawai yang terdiri dari tenaga medis, tenaga paramedis, dan tenaga lainnya adalah aset yang sangat berharga, maka UPT Pelayanan Kesehatan berkewajiban meningkatkan kompetensi dan karakternya. UPT Pelayanan Kesehatan dapat memberikan penghargaan yang pantas kepada pegawai yang berprestasi.
2. Setiap kebijakan UPT Pelayanan Kesehatan yang terkait dengan pegawai disusun secara transparan, mengakomodasi kepentingan pegawai dan peraturan perundang-undangan yang terkait.
3. Surat Keputusan (SK) Pengangkatan Pegawai atau perjanjian dengan pegawai dibuat secara tertulis dengan memuat hak dan kewajiban setiap pihak secara jelas.
4. Sistem penilaian kinerja pegawai ditetapkan dan dilaksanakan secara adil dan transparan.
5. UPT Pelayanan Kesehatan menciptakan kondisi kerja dengan selalu memperhatikan tingkat kesehatan dan keselamatan kerja pegawai.
6. Dalam melaksanakan hubungan kerja dengan pegawai, UPT Pelayanan Kesehatan menghormati hak asasi serta hak dan kewajiban pegawai sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. UPT Pelayanan Kesehatan memberi kesempatan yang sama tanpa membedakan senioritas, gender, suku, agama, ras, dan antar golongan.

6.4. PEMERINTAH SELAKU REGULATOR

Pemerintah Daerah Pesisir Selatan menetapkan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kegiatan UPT Pelayanan Kesehatan sebagai Badan Layanan Umum Daerah, yaitu :

- PeneTapan BLUD
- Pengangkatan Pejabat Pengelola BLUD
- Pengaturan pejabat/pegawai BLUD non PNS
- Penatausahaan keuangan BLUD yang bersumber dari non APBD/APBN.
- PeneTapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)
- Kebijakan Akuntansi
- Pengaturan renumerasi
- Pengaturan RSB/RBA
- Pengaturan tarif layanan
- Pengaturan kerjasama
- Pengaturan pengadaan barang jasa

6.5. MASYARAKAT SEKITAR DAN LINGKUNGAN

1. UPT Pelayanan Kesehatan memegang teguh azas kepedulian dan keadilan terhadap masyarakat sekitar lingkungan operasional UPT Pelayanan Kesehatan
2. UPT Pelayanan Kesehatan memastikan bahwa dalam kegiatan usaha untuk pelayanan kesehatan, telah memenuhi baku mutu yang ditetapkan dan senantiasa mempertimbangkan aspek lingkungan lainnya yang terkait. Dalam rangka pengelolaan sampah medis yang dihasilkan Puskesmas UPT Pelayanan Kesehatan bekerjasama dengan PT. Medinvest (**MOU terlampir**)
3. UPT Pelayanan Kesehatan selalu berusaha mendorong munculnya kebutuhan masyarakat atas kesehatan lingkungan serta pengelolaan

sampah medis secara khusus dalam upaya untuk menjaga kelestarian lingkungan hidup.

BAB VI

PENUTUP

1. Panduan Tata Kelola ini disusun dengan memperhatikan antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
2. Hal-hal lain yang tidak dimuat dalam pedoman ini tetap mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Panduan Tata Kelola ini ditelaah dan dimutakhirkan secara berkala untuk disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan wewenang organ-organ Rumah Sakit serta perubahan lingkungan yang terjadi.
4. Setiap perubahan terhadap Panduan Tata Kelola harus disetujui oleh Pejabat Pengelola dan Dinas Kesehatan Pesisir Selatan.