LAMPIRAN XXI
PERATURAN BUPATI PESISIR SELATAN
NOMOR : 34 TAHUN 2019
TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SE-KABUPATEN PESISIR SELATAN

STRUKTUR ORGANISASI PPK-BLUD UPT PUSKESMAS
KABUPATEN PESISIR SELATAN



BUPATI PESISIR SELATAN,

HENDRAJONI

LAMPIRAN XIV

PERATURAN BUPATI PESISIR SELATAN

NOMOR : 34 TAHUN 2019

TENTANG : TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SE KABUPATEN PESISIR SELATAN

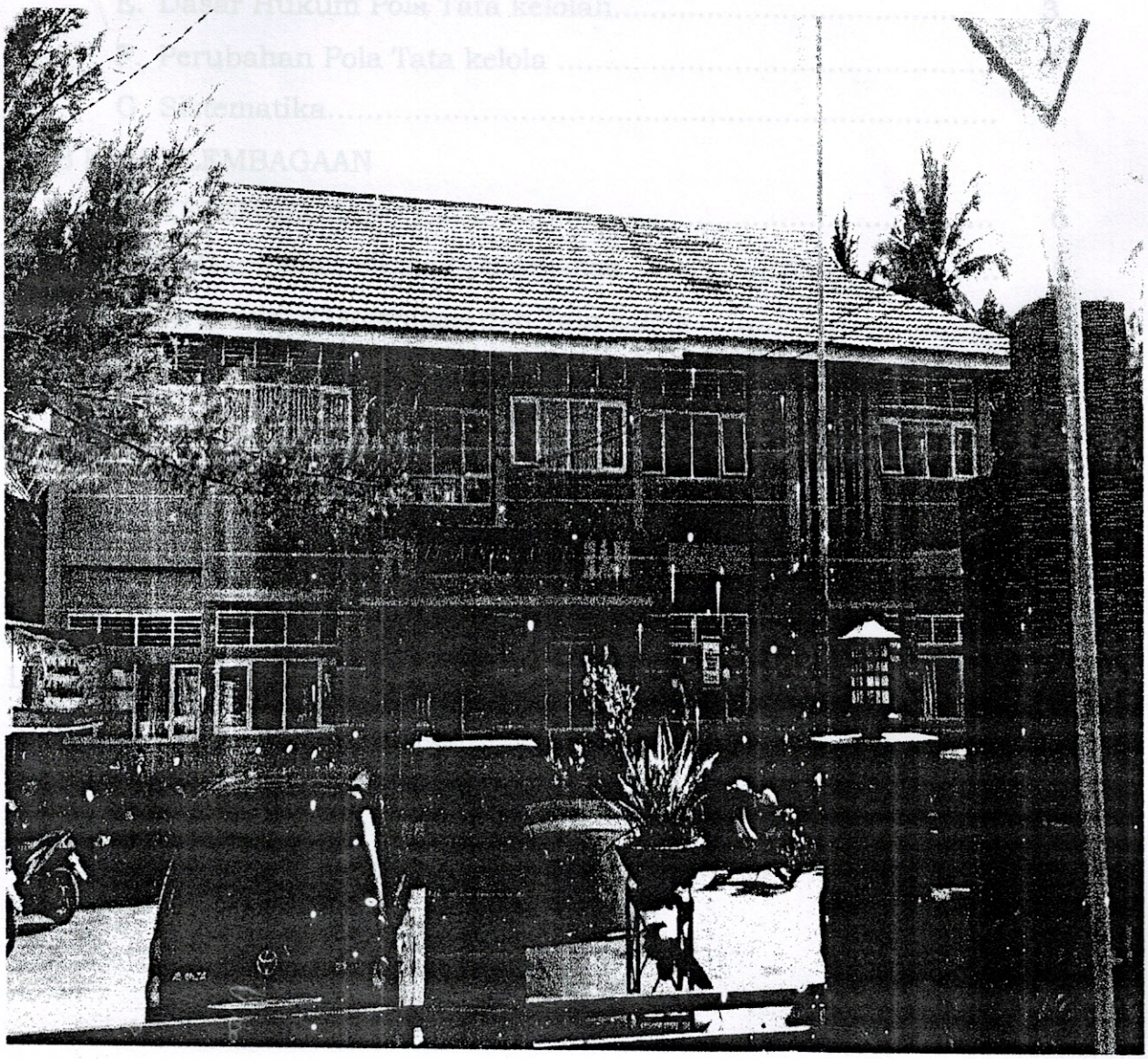
TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT AIR HAJI

UPT PUSKESMAS AIR HAJI

KABUPATEN PESISIR SELATAN

DOKUMEN

TATA KELOLA
BADAN LAYANAN UMUN DAERAH(BLUD)
UPT PUSKESMAS AIR HAJI



UNIT PELAKSANA TEKHNIS PUSKESMAS

AIR HAJI DINAS KESEHATAN

KABUPATEN PESISIR SELATAN

TAHUN 2019

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTARISI..... ii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang..... 1

B. Pengertian pola tata kelola..... 2

C. Tujuan penerapan pola tata kelolah..... 3

D. Ruang lingkup Tata kelola..... 3

E. Dasar Hukum Pola Tata kelolah..... 3

F. Perubahan Pola Tata kelola 4

G. Sistematika..... 5

BAB II KELEMBAGAAN

A. KELEMBAGAAN 6

1. Gambaran Singkat puskesmas 6

2. Struktur Organisasi dan Tata kelola 9

B. Prosedur Kerja 44

C. Pengelompokan Fungsi..... 51

D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia 53

E. Pengelolah Keuangan..... 62

F. Pengelolah lingkungan dan Limbah..... 76

BAB III. PENUTUP..... 78

LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita persembahkan kepada Allah SWT, karena izin dan hidayah Nya kami telah dapat menyelesaikan dokumen Tata KeLola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Tekhnis Puskesmas Air haji Kecamatan_Linggo Sari Baganti Tahun 2019.

Dokumen ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk Unit Pelaksana Tekhnis Puskesmas Air haji Kecamatan Linggo sari baganti menjadi Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah pada Tahun 2020. Melalui Badan Layanan Umum Daerah ini Puskesmas lebih dituntut untuk mampu mandiri dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan operasional dan manajemen Puskesmas dengan berdasarkan kemampuan sumber bdaya pendapatan sendiri. Kegiatan-kegiatan yang direncanakan dapat dilakukan secara *bottom up* serta memudahkan Puskesmas untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah di wilayah kerjanya yang tentunya masih memerlukan pembinaan dan bimbingan tekhnis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.

Penyusunan Tata KeLola ini juga diharapkan sebagai dasar dalam perencanaan Tata KeLola Puskesmas (PPK-BLUD) yang memberikan fleksibilitas berupa kekuasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Dalam penyusunan dokumen Tata KeLola ini berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan, dan wawasan untuk terselesaikannya dokumen ini, untuk itu Puskesmas mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak dan harapan kami semoga segala bantuan yang telah Bapak/Ibu berikan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Amin Ya Rabbal Alamiin.

Air haji, 13 Desember 2019
Kepala Puskesmas Air haji

DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS AIR HAJI
KEC. LINGGO SARI BAGANTI
KABUPATEN PESISIR SELATAN

Andri Dedi,SKM,MM
NIP:1978116 199803 1002

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 75 Tahun 2014 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-prisip tranparansi, 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 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
7. Peraturan Kepala Daerah Kabupaten/Kota tentang Kedudukan, Susunan, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
8. Peraturan Kepala Daerah Kabupaten/Kota tentang Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas dan Badan di Kabupaten/Kota.
9. Keputusan Kepala Daerah Kabupaten/Kota tentang Penetapan Puskesmas Pembantu Menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat.

10. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 902 Tanggal 09 Bulan Maret Tahun 2018 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Bupati/Walikota Kabupaten Pesisir Selatan Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Pesisir Selatan.
11. Praktik-praktik terbaik (*best practices*) penerapan etika bisnis dalam dunia usaha.

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

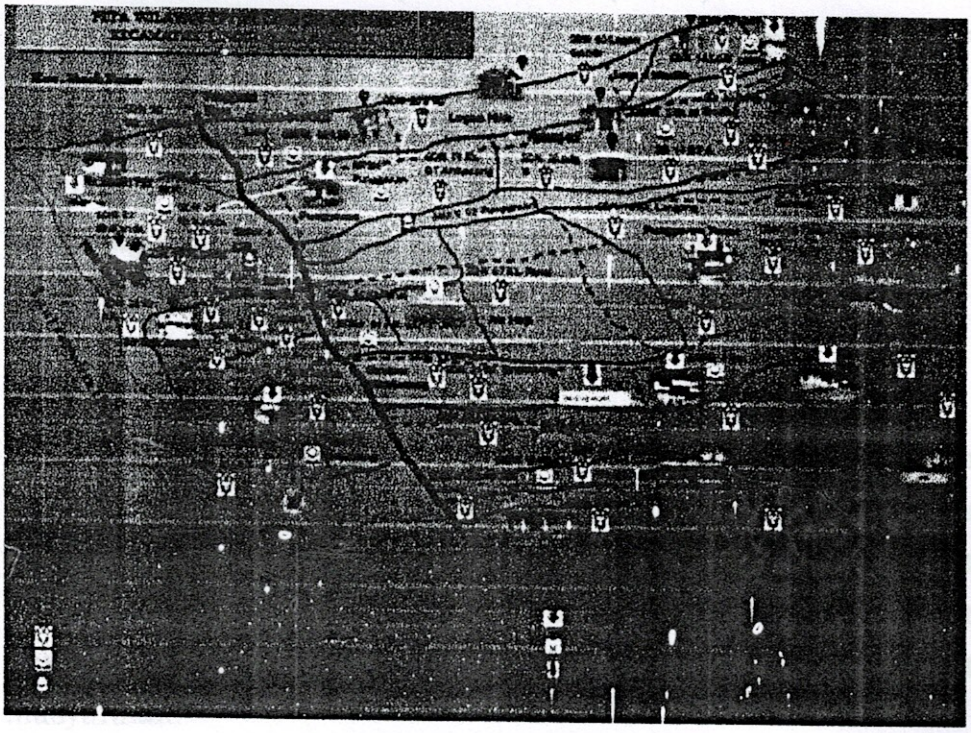
BAB II
KELEMBAGAAN

A. KELEMBAGAAN

1. GAMBARAN SINGKAT PUSKESMAS

UPT Puskesmas Air Haji merupakan Puskesmas Induk yang ada di Kecamatan terletak di Jalan Raya Koto Panai Kecamatan Linggo Sari Baganti Kabupaten Pesisir Selatan terletak di 90 km sebelah Kiri dari Kabupaten yang berbatasan langsung dengan :

Sebelah Utara : Kecamatan Ranah Pesisir
Sebelah Selatan : Kecamatan Air Pura
Sebelah Barat : Samudera Indonesia,
Sebelah Timur : Kabupaten Solok



PETA WILAYA PUSKESMAS

UPT Puskesmas ditetapkan menjadi Puskesmas Air Haji Rawat Inap dan mempunyai surat Izin Operasional yang ditetapkan oleh Pemerintah dan Perizinan **Nomor:570/06/Kpts/Dpptsp-Ps/IV/2019 Tentang Izin Operasional Puskesmas.**

UPT Puskesmas Air Haji Kabupaten Pesisir Selatan berlokasi di Jalan Raya Koto Panai Kecamatan Linggo Sari Baganti Kabupaten Pesisir Selatan, dengan wilayah kerja sebanyak 46 kampung dari 16 Nagari di wilayah kecamatan Linggo Sari Baganti UPT Puskesmas Air Haji didukung jaringan dibawahnya sebanyak 8 Pustu, 16 Poskesri,

53 Posyandu Balita serta 8 Posyandu Lansia serta 4 Jejaring BPS dan BPM.

UPT Puskesmas Air Haji sebagai Puskesmas Rawat Inap Mempunyai Ruang Pelayanan yaitu:

a. Ruang Pelayanan Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis (RPRM)
b. Ruang Pemeriksaan Lansia (RPL)
c. Ruang Konseling Gizi dan Sanitasi (RK)
d. Ruang Pemeriksaan Umum (RPU)
e. Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak (RMTBS)
f. Ruang Pemeriksaan Gigi (RPG)
g. Ruang Laboratorium (RLAB)
h. Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular (RP2M)
i. Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, KB dan Imunisasi (RKIA)
j. Ruang Pemeriksaan IVA, HIV-IMS (RIVA)
k. Ruang Tata Usaha (RTU)
l. Ruang Pelayanan Farmasi (RPF)
m. Ruang Pelayanan 24 Jam dan Gawat Darurat (RGD)
n. Ruang Rawat Inap (RRI)
o. Ruang Bersalin (PONED)

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan strata/tingkat pertama, puskesmas Air Haji bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 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 Air Haji meliputi:

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
   1) Upaya Promosi Kesehatan
   2) Upaya Kesehatan Lingkungan
   3) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
      - Keluarga Berencana
      - Kesehatan Reproduksi
   4) Upaya Gizi
   5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
      - Pencegahan dan Pengendalian Kusta
      - Imunisasi
      - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
      - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
      - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
      - Surveilans
      - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
      - Kesehatan Jiwa
   6) Perawatan Kesehatan Masyarakat

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
   1) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
   2) Kesehatan Usia Lanjut
   3) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   4) Usaha Kesehatan Sekolah
   5) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   6) Pengobatan Tradisional Komplementer
   7) Kesehatan Kerja dan Olah Raga
   8) Kesehatan Indera
   9) Kesehatan Matra / Haji
   10) Tim Reaksi Cepat
   11) Pengawasan Obat & Makmin

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

a. Rawat Jalan:
   1) Pemeriksaan Umum
   2) Pemeriksaan Gigi

3) Pemeriksaan Lansia
4) Pemeriksaan Anak/MTBS
5) Pemeriksaan Ibu dan Anak dan preeklamsi
6) Pelayanan Keluarga Berencana
7) Pelayanan Imunisasi Balita
8) Konseling Gizi dan Sanitasi
9) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
10) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
11) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan HIV
12) Pelayanan Obat
13) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Inap
1) Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
2) Pelayanan Rawat Inap
3) Pelayanan PONED

Selain itu UPT Puskesmas Air Haji 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, tanggung jawab dan komunikasi dalam menyelenggOP7arakan pelayanan dan penunjang pelayanan.

UPT Puskesmas Air Haji merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Air Haji Kecamatan Linggo Sari Baganti, dimana tata kerjanya diatur melalui Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan No 8 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Selatan tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yang ditindaklanjuti dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 902 Tanggal 09 Bulan Maret Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Bupati/Walikota Kabupaten Pesisir Selatan Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas

Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Pesisir Selatan.

UPT Puskesmas Air Haji mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di kecamatan Linggo Sari Baganti sesuai dengan kedudukan dan/atau wilayah kerja dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir 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:

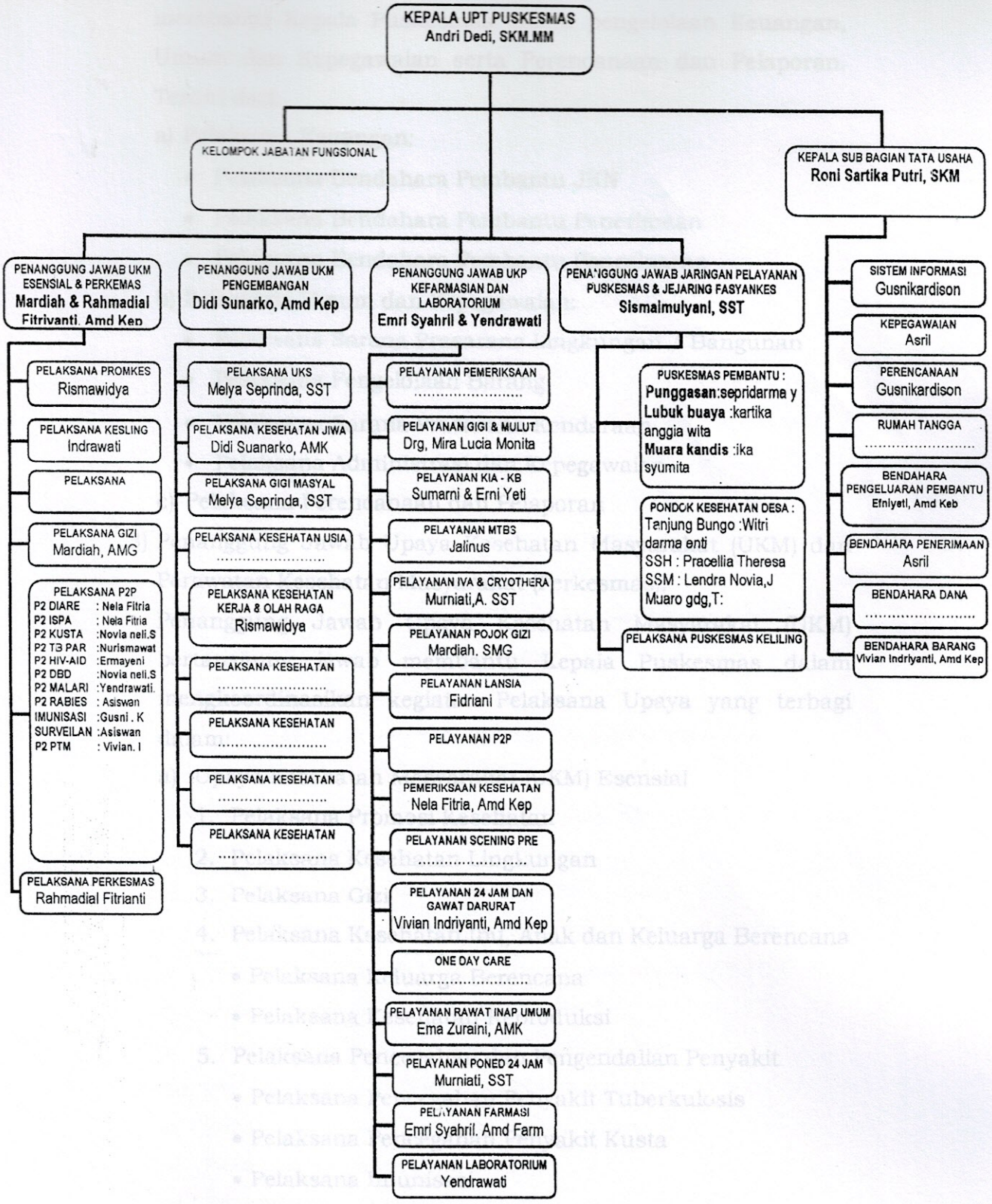
a. Struktur Organisasi dan Uraian Tugas Sebelum Penerapan BLUD

1) Struktur Organisasi

Sebelum penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Puskesmas Air Haji merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Struktur Organisasi UPT Puskesmas Air Haji berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 800 Nomor 904 tanggal 22 Bulan Maret Tahun 2018 dimana dalam struktur tersebut telah mengakomodasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014.

Bagan Struktur Organisasi UPT Puskesmas Air Haji sebagaimana berikut:

STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMAS AIR HAJI



Gambar 1. Bagan Struktur Organisasi UPT Puskesmas

b. Struktur organisasi UPT Pusksmas Air Haji Kabupaten Pesisir Selatan terdiri dari:

1) Kepala Puskesmas

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

   a) Pelaksana Keuangan:
      - Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
      - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
      - Pelaksana Bendahara Pembantu Pengeluaran

   b) Pelaksana Umum dan Kepegawaian:
      - Pelaksana Sarana Prasarana Lingkungan / Bangunan
      - Pelaksana Pengelolaan Barang
      - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
      - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian

   c) 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. Pelaksana Promosi Kesehatan
      2. Pelaksana Kesehatan Lingkungan
      3. Pelaksana Gizi
      4. Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
         - Pelaksana Keluarga Berencana
         - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
      5. Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
         - Pelaksana Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
         - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
         - Pelaksana Imunisasi
         - Pelaksana Surveilans
         - Pelaksana Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)
         - Pelaksana Pencegahan Penyakit ISPA/Diare
         - Pelaksana Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
         - Pelaksana Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
         - Pelaksana Kesehatan Jiwa

6. Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat

b) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

1. Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
2. Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
3. Pelaksana Kesehatan Tradisional dan Komplementer
4. Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga
5. Pelaksana Kesehatan Indera
6. Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
7. Pelaksana Pencegahan Penyakit Hepatitis
8. Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
9. Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
10. Pelaksana Tim Reaksi Cepat (TRC)
11. Pelaksana Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman

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) Penannggung Jawab Ruang Pre-Eklampsia
i) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
j) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
k) Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
l) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
m) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
n) Penanggung Jawab Ruang UGD 24 Jam
o) Penanggung Jawab Rawat Inap
p) Penanggung Jawab PONED

5) Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

a) Puskesmas Pembantu

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

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

b) Pos Kesehatan Nagari (Poskesri)

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

c) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

c. Hubungan Antar Struktur Organisasi

1) Kedudukan Sruktur Organisasi Puskesmas dengan Dinas Kesehatan Puskesmas Air Haji berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan. Sebagai unsur pelaksana teknis, UPT Puskesmas Air Haji melaksanakan kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang tertentu.

Kegiatan teknis operasional UPT 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 menggkoordinasikan 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 pembangungan 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 adminstratif 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.

Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Pustu dan bertanggung jawáb kepada Kepala UPT Puskesmas.

g) Pos Kesehatan Nagari (Poskesri)

Pos Kesehatan Nagari (Poskesri) dipimpin oleh seorang penanggungjawab Ponkesdes yang merupakan tenaga fungsional Paramedis.

Penanggung Jawab 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 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, kerumah tanggaan, 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, Prosdeur 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 adminstrasi 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, Rencanan 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 dna 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, Rencanan 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 Ponkesdes

- 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

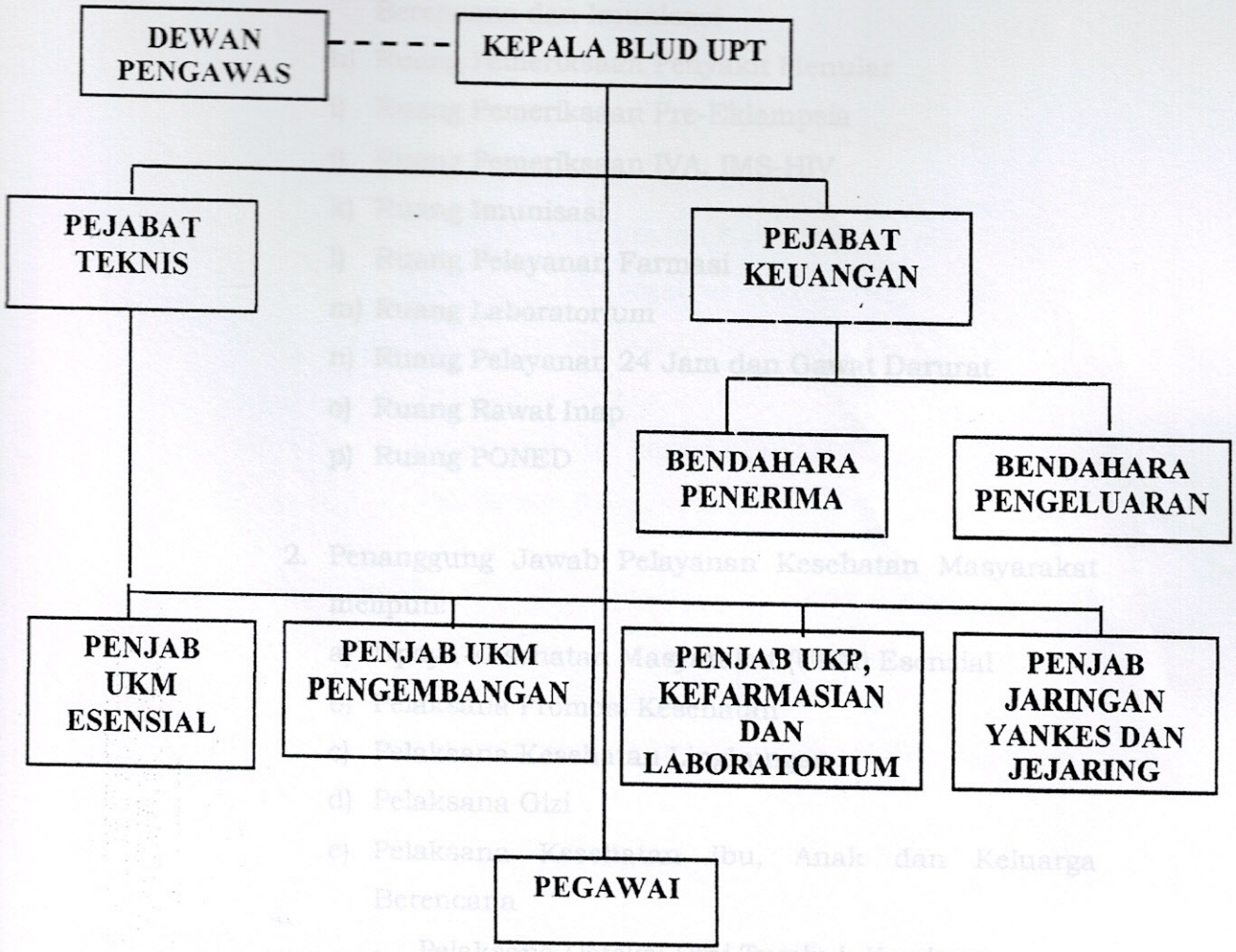
Dalam rangka penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), organisasi Puskesmas perlu disesuaikan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

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 Puskesmasbertanggung jawab terhadap Bupati/Walikota, sedangkan Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD Puskesmas.

STRUKTUR ORGANISASI PPK-BLUD
UPT PUSKESMAS AIR HAJI



Gambar 2. Bagan Struktur Organisasi BLUD UPT Puskesmas

Uraian Tugas Penjabat Pengelola

Dari bagan tersebut terlihat bahwa struktur organisasi BLUD UPT Puskesmas Air Haji Kabupaten/Kota Pesisir Selatan terdiri dari:

a. Pemimpin BLUD dijabat oleh Kepala UPT 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 Pemeriksaan Lanjut Usia
        d) Ruang Konseling Gizi dan Sanitasi
        e) Ruang Pemeriksaan MTBS / Anak

f) Ruang Pemeriksaan Gigi
g) Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
h) Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
i) Ruang Pemeriksaan Pre-Eklampsia
j) Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
k) Ruang Imunisasi
l) Ruang Pelayanan Farmasi
m) Ruang Laboratorium
n) Ruang Pelayanan 24 Jam dan Gawat Darurat
o) Ruang Rawat Inap
p) Ruang PONED

2. Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Masyarakat meliputi:
a) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
b) Pelaksana Promosi Kesehatan
c) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
d) Pelaksana Gizi
e) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
- Pelaksana Keluarga Berencana
- Pelaksana Kesehatan Reproduksi
f) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
g) Pelaksana Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
h) Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
i) Pelaksana Imunisasi
j) Pelaksana Surveilans
k) Pelaksana Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)
l) Pelaksana Pencegahan Penyakit ISPA/Diare
m) Pelaksana Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
n) Pelaksana Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
o) Pelaksana Kesehatan Jiwa
p) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat
q) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
- Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah

- Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- Pelaksana Kesehatan Tradisional dan Komplementer
- Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- Pelaksana Kesehatan Indera
- Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
- Pelaksana Pencegahan Penyakit Hepatitis
- Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
- Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
- Pelaksana Tim Reaksi Cepat (TRC)
- Pelaksana Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman

3. Penangung jawab Jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas:
   a) Puskesmas Pembantu
   b) Ponkesdes
   c) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

Perubahan lainnya dari struktur organisasi UPT Puskesmas Kabupaten/Kota Air Haji 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.

b. 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.

2) 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.

Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati/Walikota Kabupaten karena:

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

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

1) tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
2) tidak melaksanaan 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 Pesisir 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 UPT Puskesmas Air Haji bertindak sebagai Pemimpin BLUD Puskesmas.

1. Pengangkatan dan pemberhentian Pemimpin BLUD
   a) Pemimpin BLUD Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Daerah Kabupaten Pesisisir 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 untk 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 Penggunan 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 mempertanggunjawabkan 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 Pesisir 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 pokokdan 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 administras 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) Mengoordinaskan 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 Kabupaten Pesisir selatan
   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 untk 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 perundangan-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 setidak-tidaknya 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 pelayalanan 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 dan Imunisasi
8. Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
9. Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
10. Ruang Pemeriksaan Pre-Eklampsia
11. Ruang Imunisasi
12. Ruang Pelayanan Farmasi
13. Ruang Laboratorium
14. Ruang Pelayanan 24 jam dan Gawat Darurat
15. Ruang Rawat Inap
16. Ruang PONED
17. Tata Usaha/Administrasi
18. Pelayanan Kesehatan Masyarakat
19. Pelayanan Jaringan Puskesmas

SOP diusulkan oleh pelaksana kegiatan sesuai kebutuhan kemudian ditetapkan oleh Kepala UPT Puskesmas/Pemimpin BLUD. SOP tersebut kemudian disosialisaikan 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 Air Haji lebih lengkap dicantumkan pada Lampiran.

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

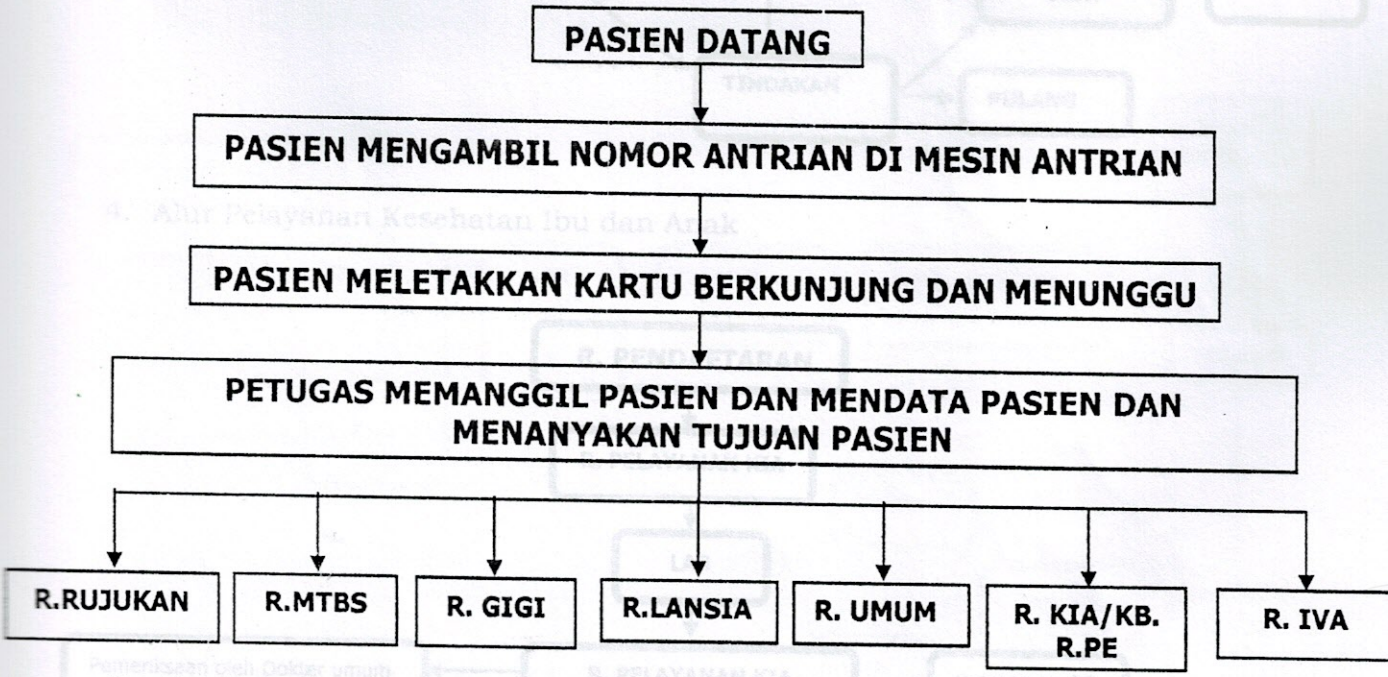
(Lampiran):

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 Skrening Pre Eklampsia
6. Alur Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit
7. Alur Pelayanan Ruang Pelayanan Lanjut Usia (Lansia)
8. Alur Pelayanan Kamar Obat
9. Alur Pelayanan Laboratorium

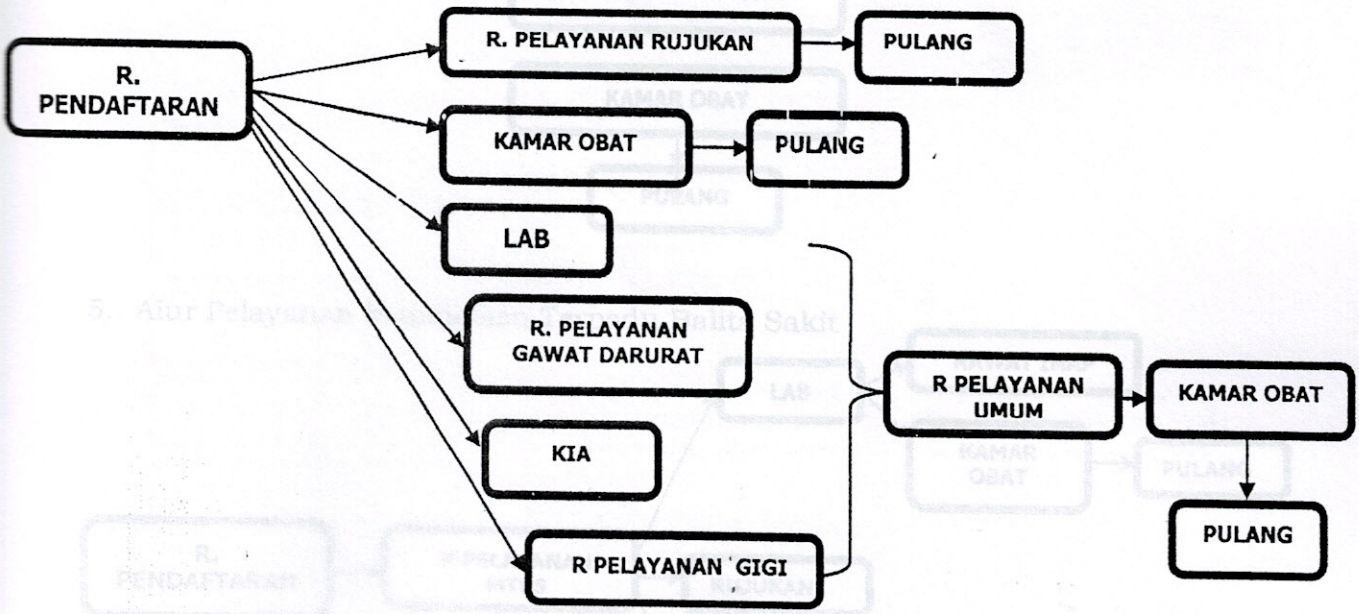
10. Alur Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
11. Alur Pelayanan Rawat Inap
12. Alur Pelayanan Poned

DIAGRAM ALUR PROSEDUR PELAYANAN
UPT PUSKESMAS AIR HAJI

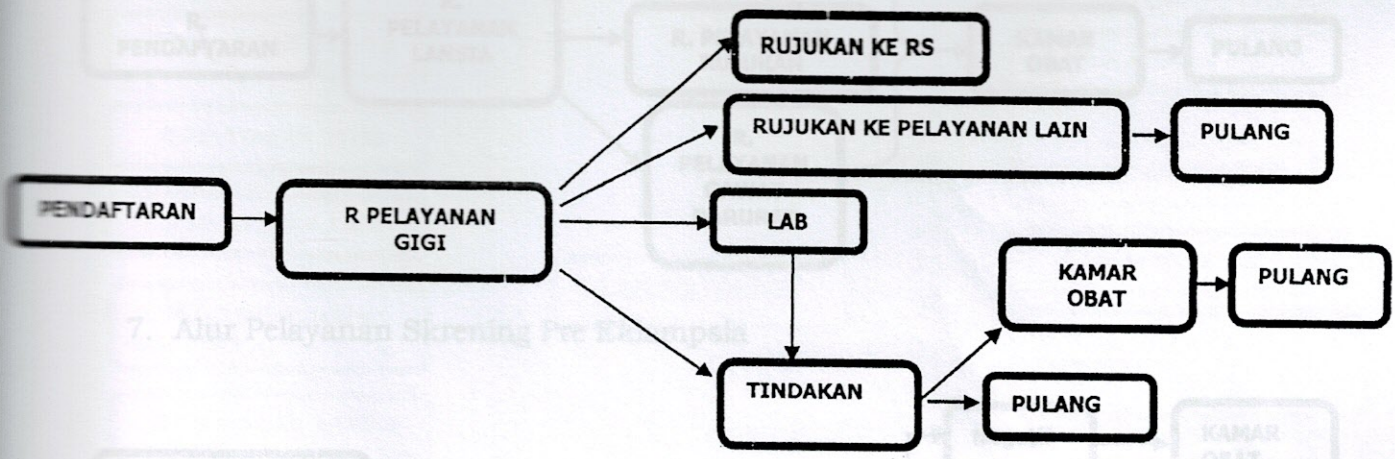
1. Alur Pelayanan Pendaftaran



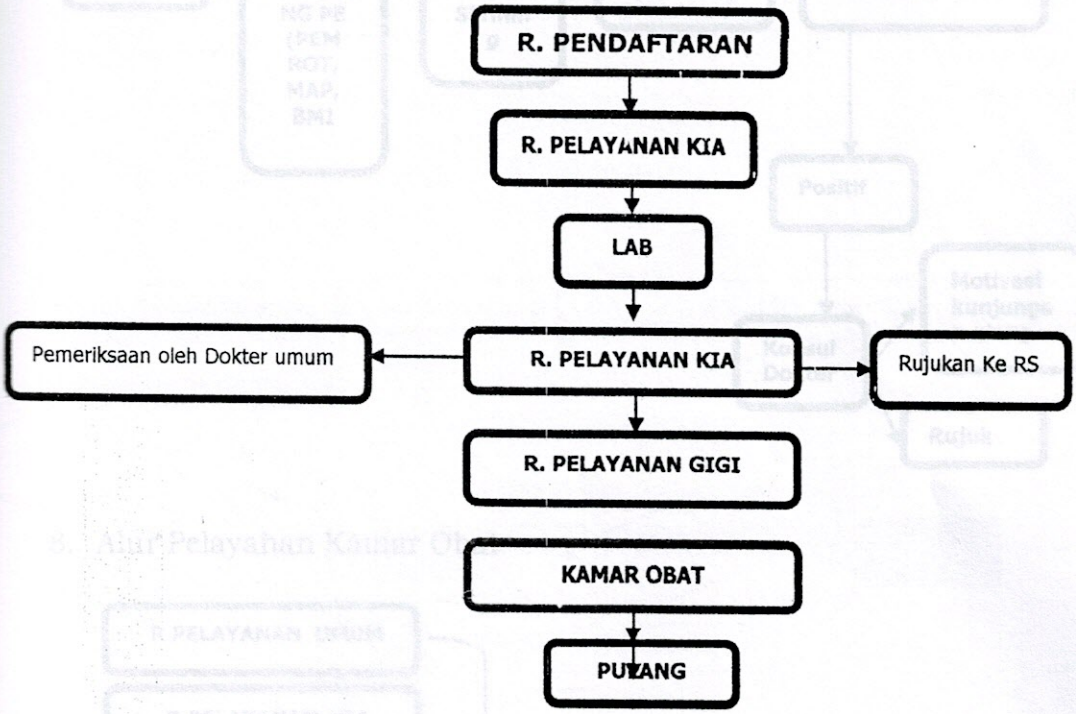
2. Alur Pelayanan Pemeriksaan Umum



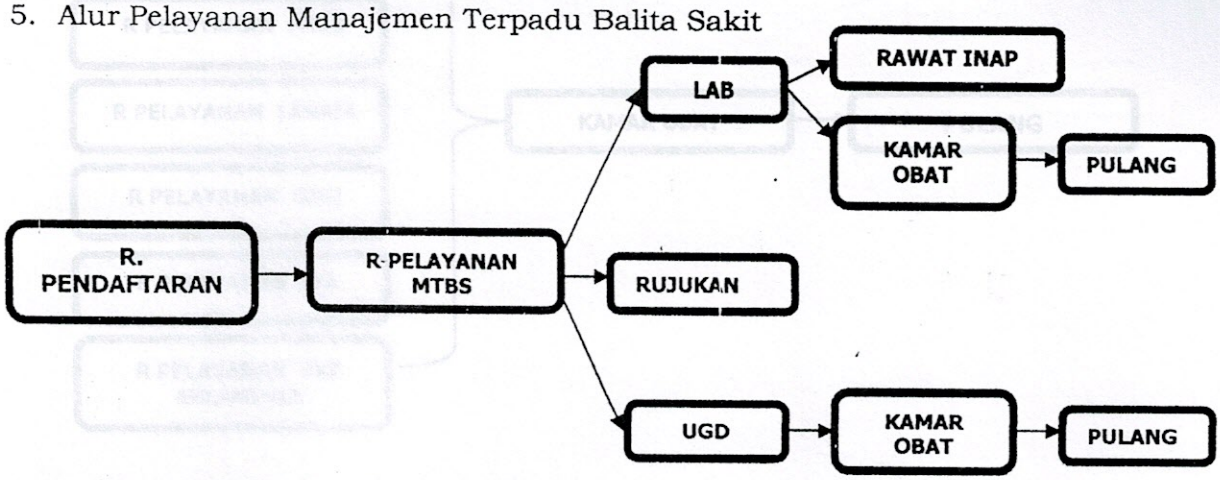
3. Alur Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut



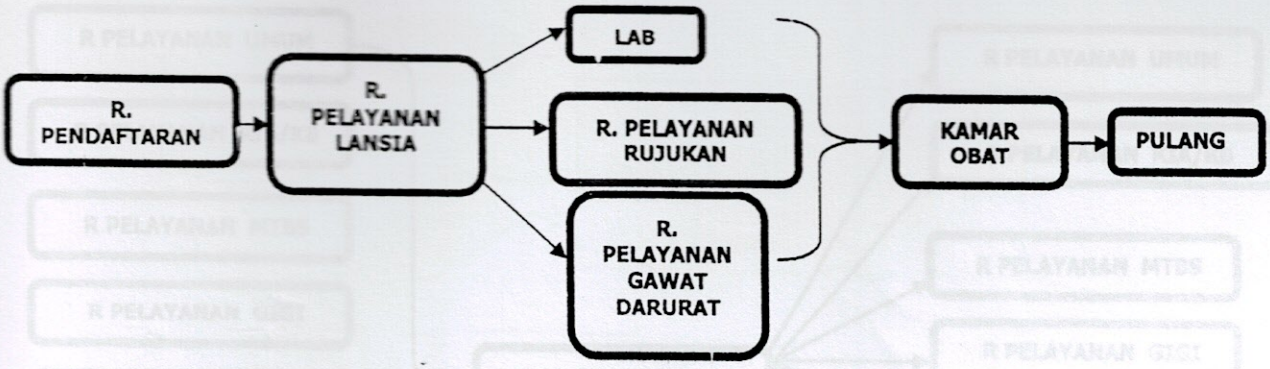
4. Alur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak



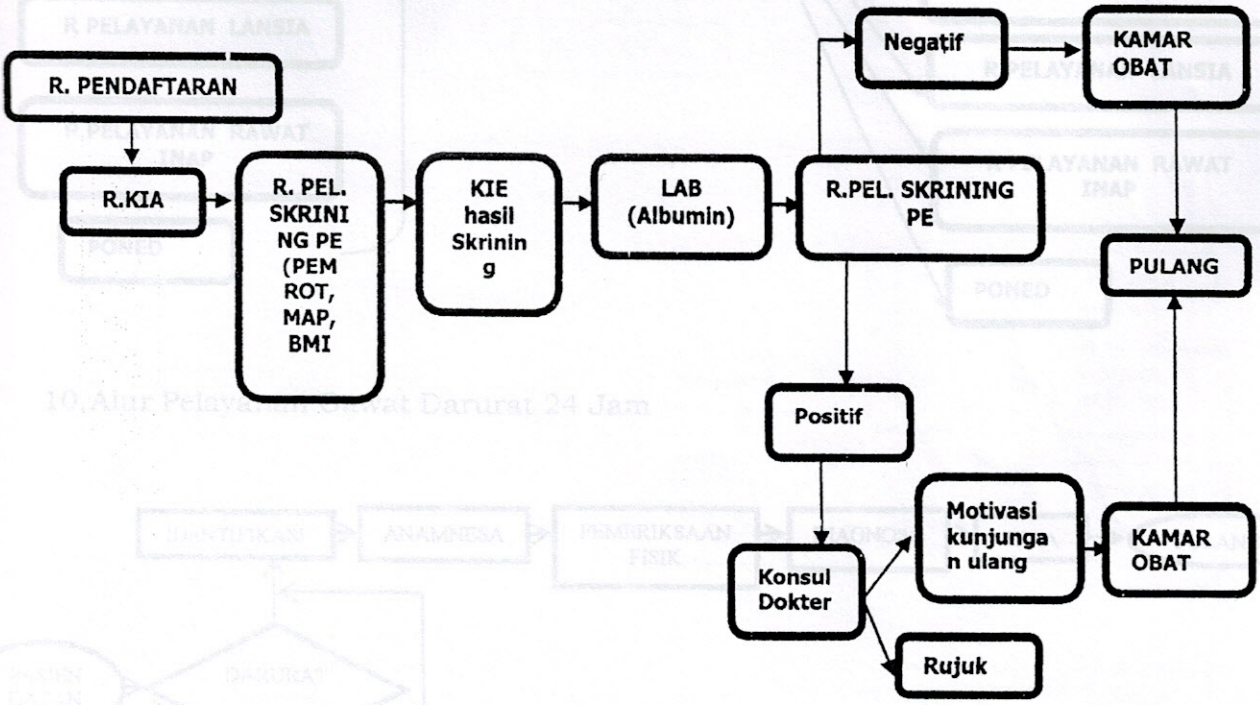
5. Alur Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit



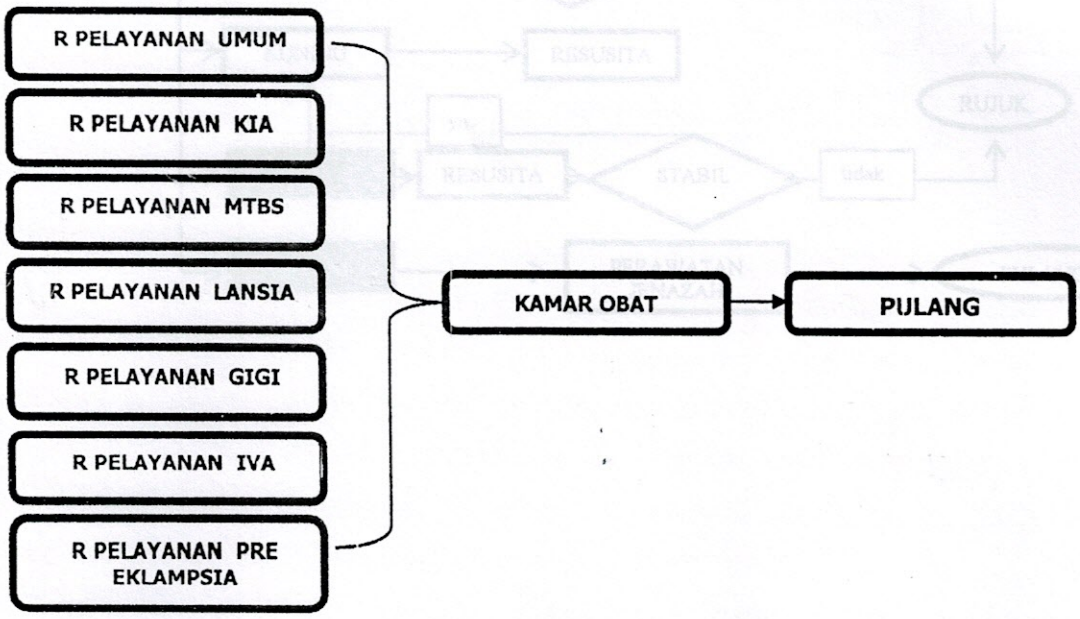
6. Alur Pelayanan Ruang Pelayanan Lanjut Usia (Lansia)



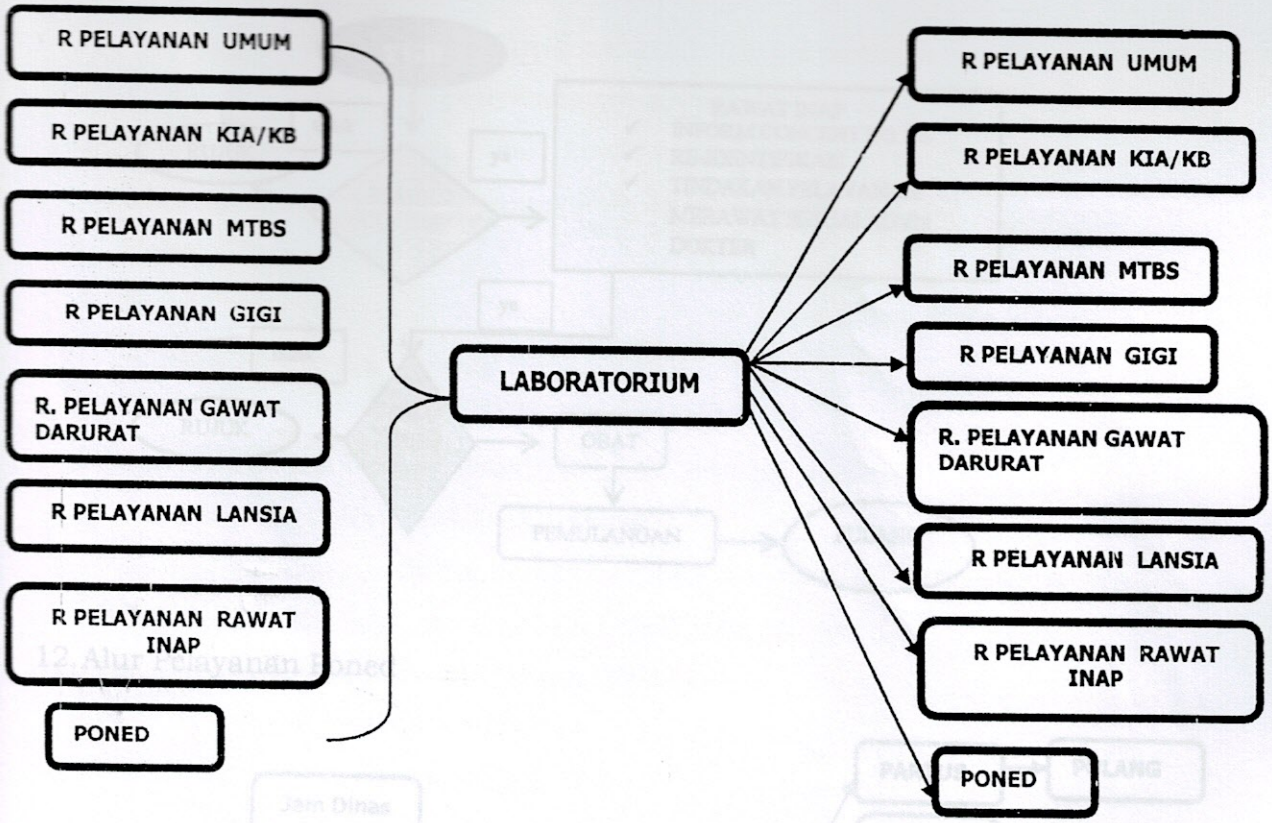
7. Alur Pelayanan Skrening Pre Eklampsia



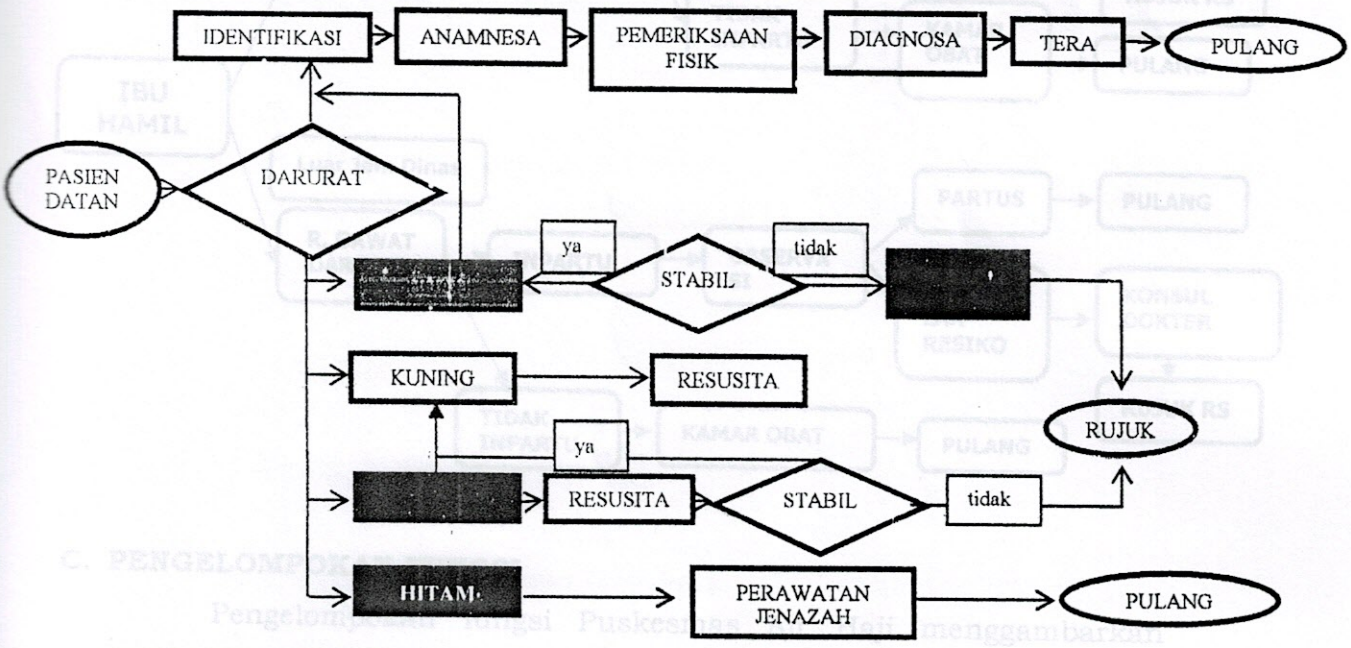
8. Alur Pelayanan Kamar Obat



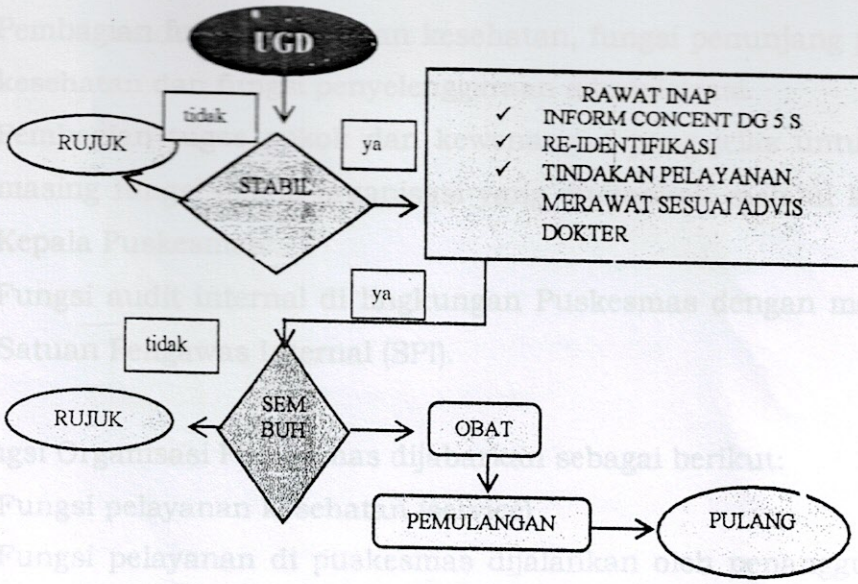
9. Alur Pelayanan Laboratorium



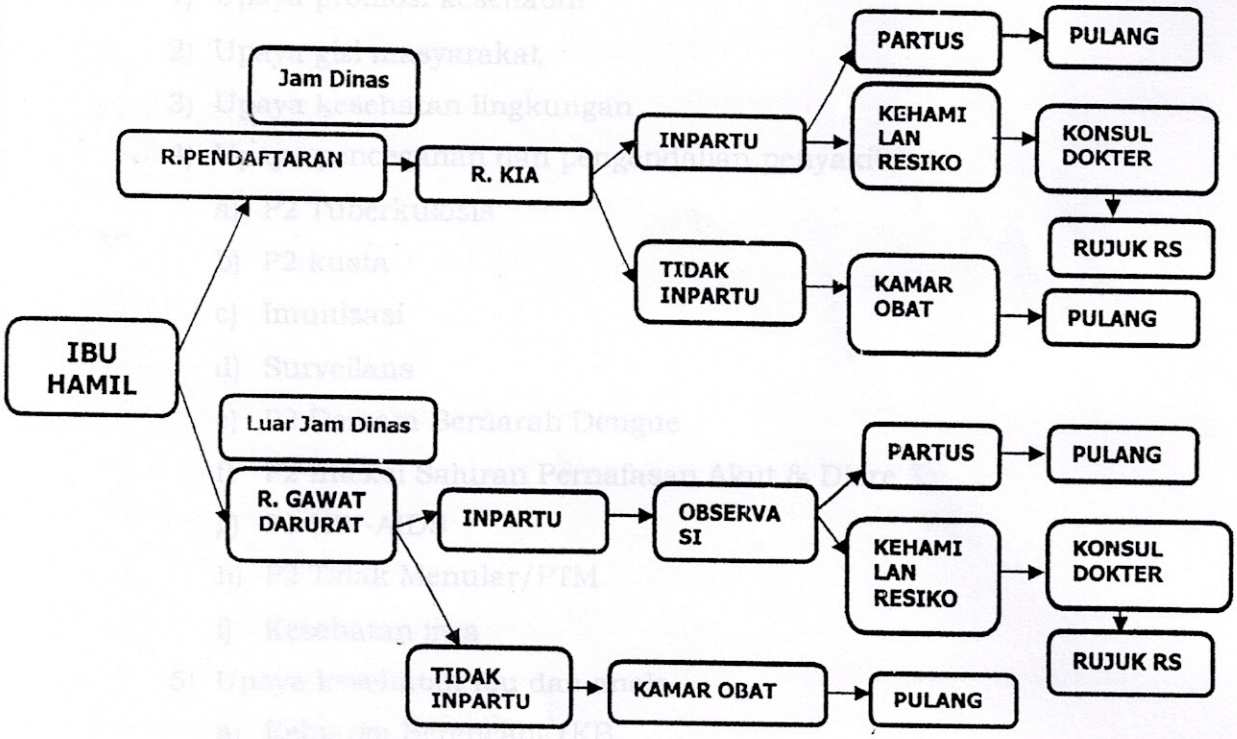
10. Alur Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam



11. Alur Pelayanan Rawat Inap



12. Alur Pelayanan Poned



C. PENGELOMPOKAN FUNGSI

Pengelompokan fungsi Puskesmas Air Haji 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 gizi masyarakat
      3) Upaya kesehatan lingkungan
      4) Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
         a) P2 Tuberkulosis
         b) P2 kusta
         c) Imunisasi
         d) Surveilans
         e) P2 Demam Berdarah Dengue
         f) P2 Infeksi Saluran Pernafasan Akut & Diare
         g) P2 HIV-AIDS
         h) P2 Tidak Menular/PTM
         i) Kesehatan jiwa
      5) Upaya kesehatan ibu dan anak
         a) Keluarga Berencana/KB
         b) Kesehatan reproduksi
      6) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

   b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
      1) Upaya kesehatan sekolah (UKS)
      2) Kesehatan gigi dan mulut masyarakat
      3) Kesehatan tradisional dan komplementer
      4) Kesehatan kerja dan olah raga
      5) Kesehatan indera

6) Kesehaan lanjut usia
7) P2 Hepatitis
8) Deteksi dini kanker leher rahim
9) Kesehatan matra/haji
10) Tim reaksi cepat (TRC)
11) Pengawasan obat, makanan dan minuman

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 kesehatan ibu dan anak dan imunisasi
8) Pelayanan Keluarga Berencana/KB
9) Pelayanan pemeriksaan IVA dan IMS-HIV
10) Pelayanan pemeriksaan Pre-eklampsia
11) Pelayanan gawat darurat 24 jam
12) Pelayanan Rawat inap
13) Pelayanan PONED

2. Fungsi Penyelenggaraan Administrasi

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

3. Fungsi Pendukung/Penunjang

Fungsi pendukung/penunjang di puskesmas dilaksanakan oleh penanggung jawab dan pelaksana:

a. Laboratorium dan pemeriksaan penunjang
b. Kefarmasian dan obat-obatan
c. Pengelolaan alat kesehatan/kedokteran

D. 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 dengan baik mulai penerimaan, selama aktif bekerja maupun setelah purna tugas.

Pengelolaan Sumber Daya Manusia meliputi: ABK

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	2	2 PNS , 1 THL	6	6	2
2	Dokter gigi	1	1 PNS (kapusk), 1 CPNS, 1, THL	2	2	Lebih 1
3	Apoteker	-	1THL	2	2	1
4	Asisten Apoteker	1	Honorer	2	2	2
5	Administrasi Kepegawaian	1	1 PNS	1	1	0
6	Bendahara	3	3 Pns	3	3	3
7	Pengadministarasi Umum	1	2 PNS	2	2	0
8	Sistem Informasi Kesehatan	1	1 Honorer	2	2	1
9	Pengelola Barang Aset Negara	1	0	2	2	2
10	Pengelola Program dan Pelaporan	1	1 Honorer	1	1	0
11	Kasir	2	1 Pns 1 Honorer	1	1	0
12	Perekam Medis	6	0	2	2	2
13	Kebersihan	3	2 honorer	4	4	2
14	Sopir Ambulan	1	1 Honorer	2	2	1
15	Penjaga keamanan	1	1 Honorer	3	3	1
16	Perawat	16	5 PNS, 4 THL, 4 honorer	23	11	0
17	Perawat gigi	1	PNS	1	1	0
18	Bidan	11	6 PNS, 5 honorer	19	19	8
	Bidan pustu/ponkesdes	23	22PNS, 1 PTT	21	21	0

19	Nutrisionist	1	1 PNS	1	2	1
20	Pranata Lab	2	1PNS, 1 THL	4	4	2
21	Sanitarian	2	1 PNS, 1kontrak	2	2	1
22	Promkes	2	1 PNS, 1 Kontrak	1	1	1
23	Epidemologi Kesehatan	0	0	1	1	1
	JUMLAH	135	73 PNS, 52 THL, 1 PTT,	117	101	16

1. Perencanaan Pegawai

   Perencanaan Pegawai merupakan proses yang sistimatis dan Strategis untuk memprediksi kondisi Jumlah PNS atau Non PNS ,jenis Kualifikasi, keahlian dan kompetensi yang diinginkan dimasa depan melalui Analisis Beban Kerja dan diharapkan dapat melaksanakan tugas dengan baik agar pelayanan di Puskesmas dapat lebih baik dan hasilnya meningkat

2. Pengangkatan Pegawai

   Pola rekruitmen SDM baik tenaga medis, paramedis maupun non medis pada UPT Puskesmas Air Haji KabupatenPesisir Selatan adalah sebagai berikut:

   a. SDM yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS).

      Pola rekruitmen SDM yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) di UPT Puskesmas Air Haji Kabupaten Air Haji dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku di Lingkungan Pemerintah KabupatenPesisir Selatan

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

      Pola rekruitmen SDM yang berasal dari tenaga profesional non-PNS dilaksanakan sebagai berikut:

      1) Pengangkatan pegawai berstatus Non PNS dilakukan sesuai dengan kebutuhan profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.

      2) Rekruitmen 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.

bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1

3) Jumlah dan komposisi pegawai Non PNS telah disetujui oleh BPPKAD

4) Tujuan rekruitmen 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 rekruitmen SDM.

5) Rekruitmen SDM dilakukan berdasarkan prinsip netral, objektif, akuntabel, bebas dari KKN serta terbuka.

6) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non PNS lebih lanjut akan diatur dalam Peraturan Bupat Pesisir 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 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;

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/Walikota 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/Walikota 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 tunjagan 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 PNS 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 Air Haji KabupatenPesisir 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. Pemutusan Hubungan Kerja

1) Hubungan kerja antara Puskesmas dan Pegawai dapat berakhir karena satu atau lebih sebab-sebab berikut:
   a) Pegawai diberhentikan dengan hormat antara lain:
      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.

b) Pegawai diberhentikan tidak dengan hormat:

1. 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.
2. 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.

c) Batas Usia Pensiun sebagai berikut:

1. Batas usia pensiun bagi PNS 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 tetapdan 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 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 Tanggunjawab 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 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 asministrasi 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 nila 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 diperbolekan 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 perhitugan 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. Pemimpin 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 UPT Puskesmas Air Haji yaitu:

1. Pengelolaan limbah di UPT Puskesmas Air Haji 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 Air Haji sudah dilakukan uji baku mutu air limbah ke BTKL surabaya dengan hasil yang baik dan memenuhi standart kualitas baku mutu air limbah.

2. Pengelolan sampah di UPT Puskesmas Air Haji dibedakan menjadi 2 yaitu untuk pengelolaan sampah medis dan non medis. Untuk pembuangan sampah medis UPT Puskesmas Air Haji melakukan perjanjian dengan perusahaan pengolah limbah. Sedangkan Pembuangan sampah Non Medis UPT Puskesmas Air Haji melakukan kesepakatan dengan petugas pengambil sampah Dinas Kebersihan dan pertamanan tanpa perjanjian tertulis, Setiap 3 hari sekali sampah non medis diambil petugas untuk dibuang ke TPA.
3. UPT Puskesmas Air Haji memiliki tanggung jawab sosial terhadap lingkungan. Hal ini diwujudkan dalam upaya pencegahan penyakit yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan yang tidak sehat. Tidak hanya itu UPT Puskesmas Air Haji 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.

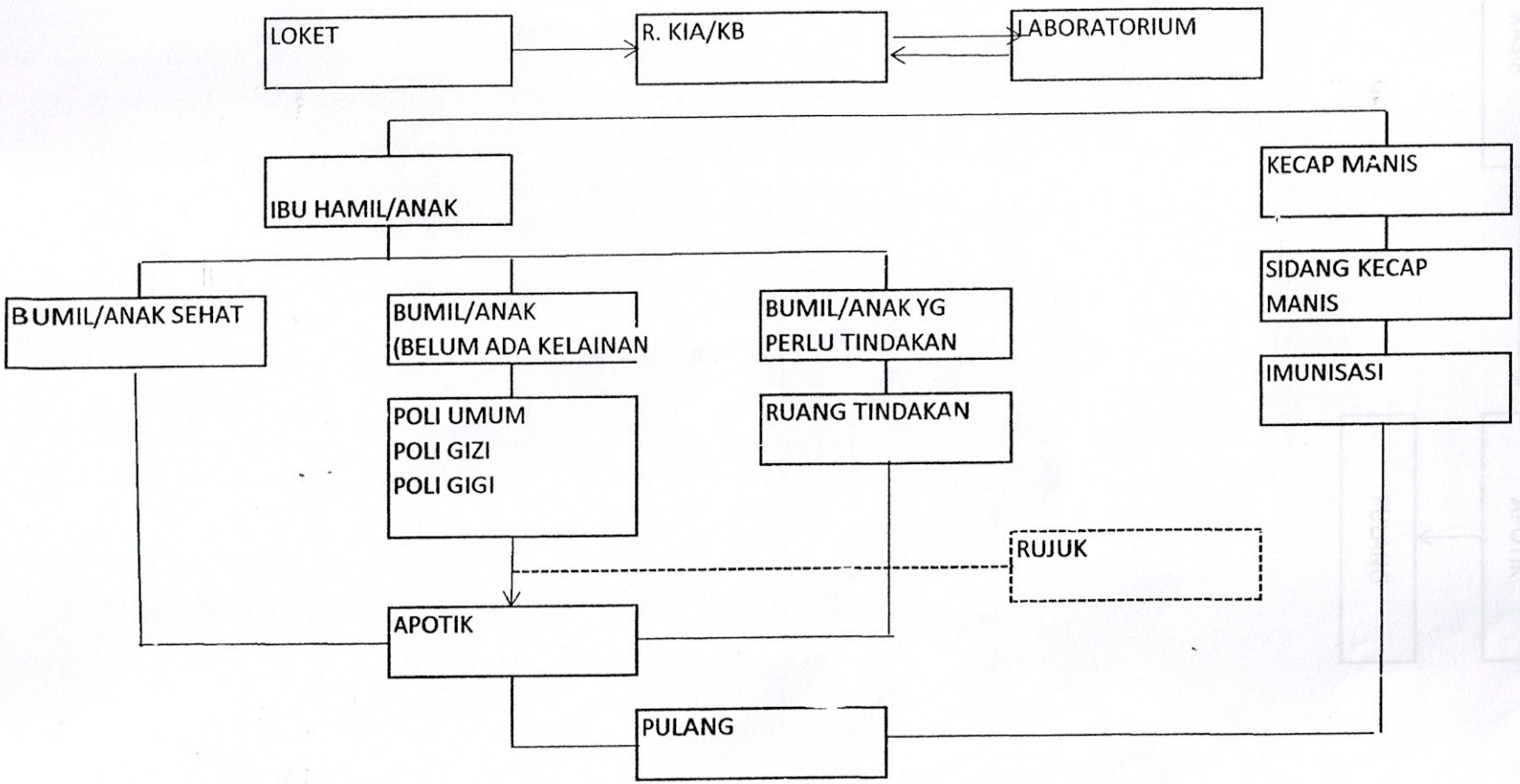
Untuk dapat terlaksananya aturan dalam Pola Tata Kelola perlu mendapat dukungan dan partisipasi seluruh karyawan Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

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

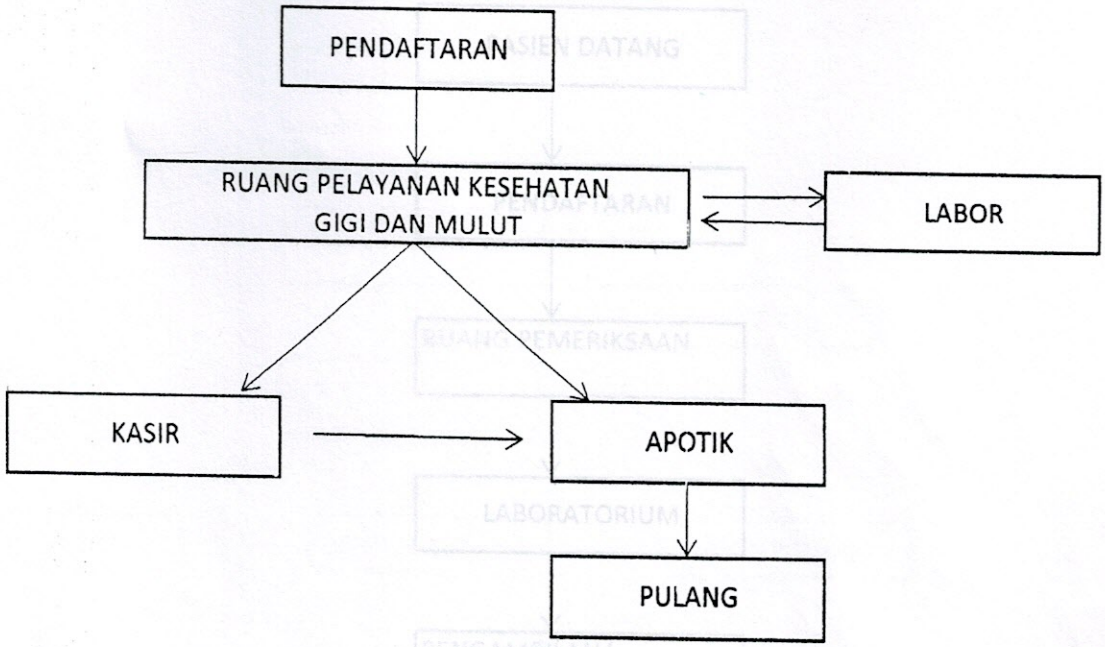
BUPATI PESISIR SELATAN

H.HENDRAJONI.SH,MH

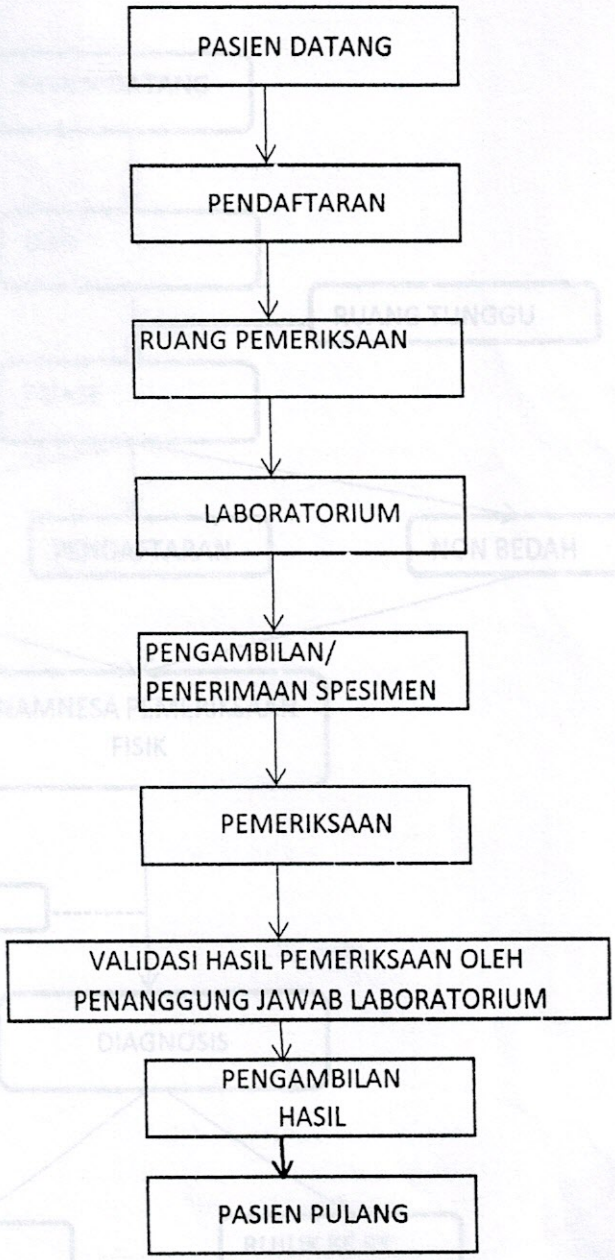
ALUR PELAYANAN KIA UPT PUSKESMAS AIR HAJI



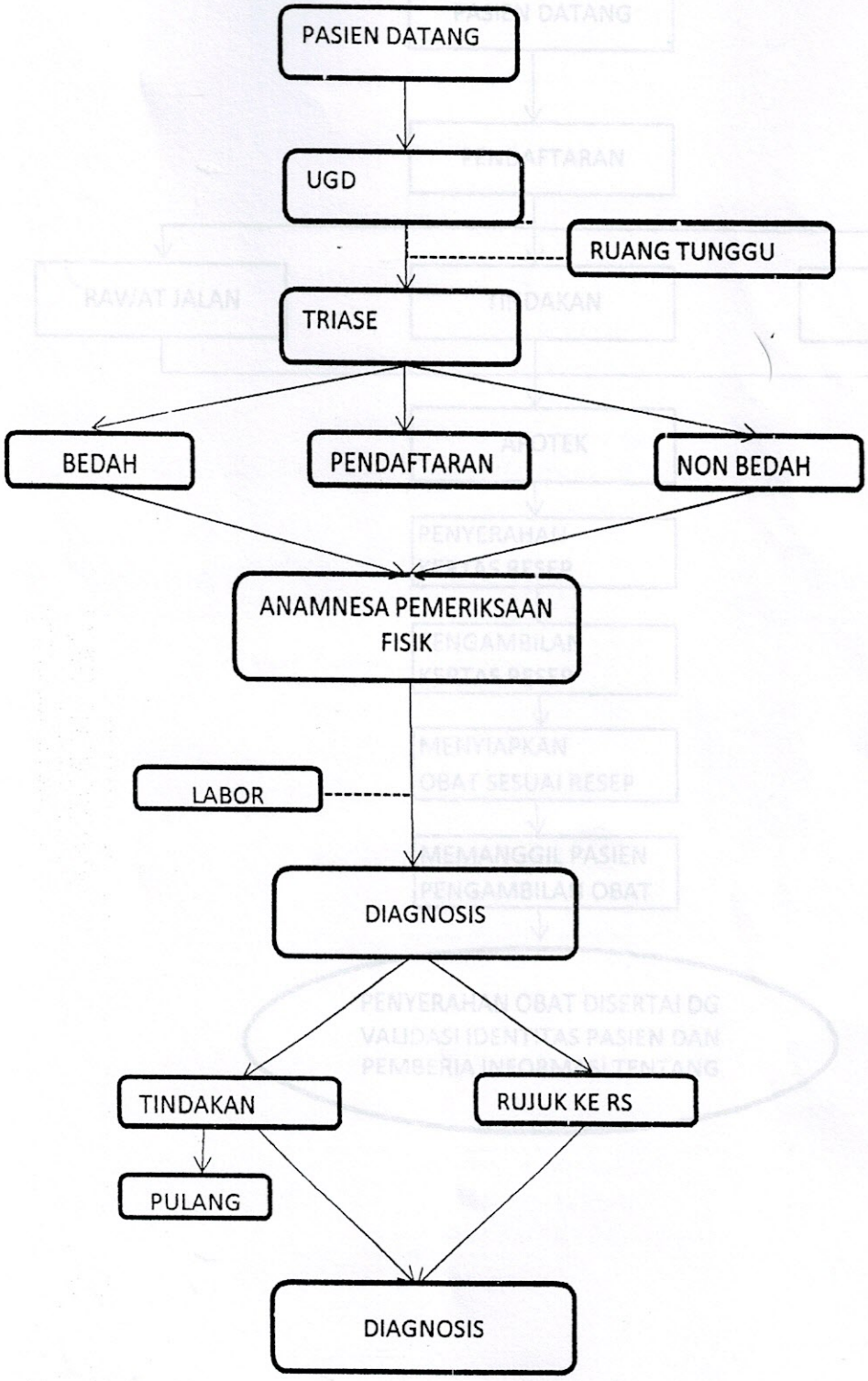
ALUR PELAYANAN
RUANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT



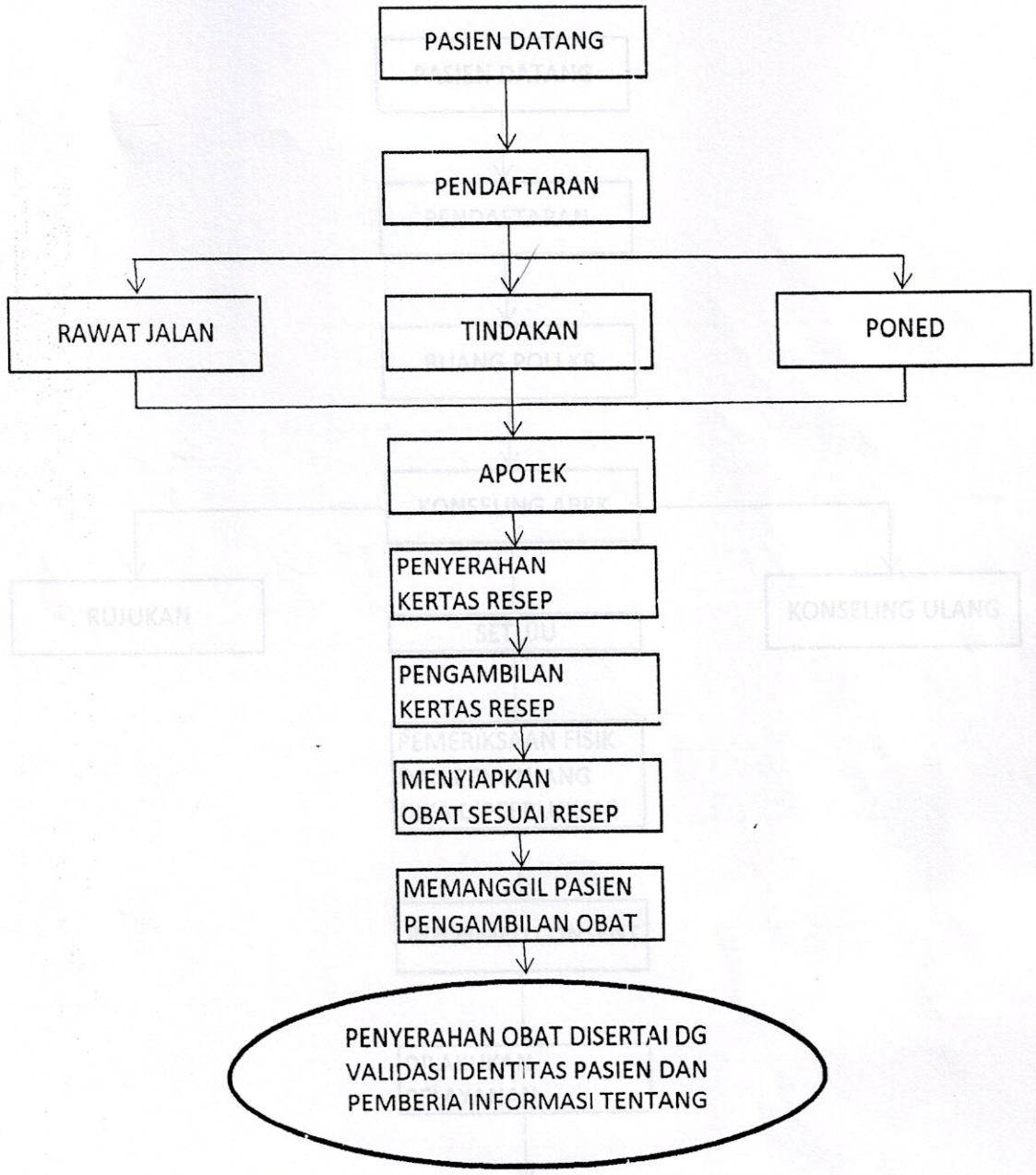
ALUR PELAYANAN LABORATORIUM UPT PUSKESMAS AIR HAJI



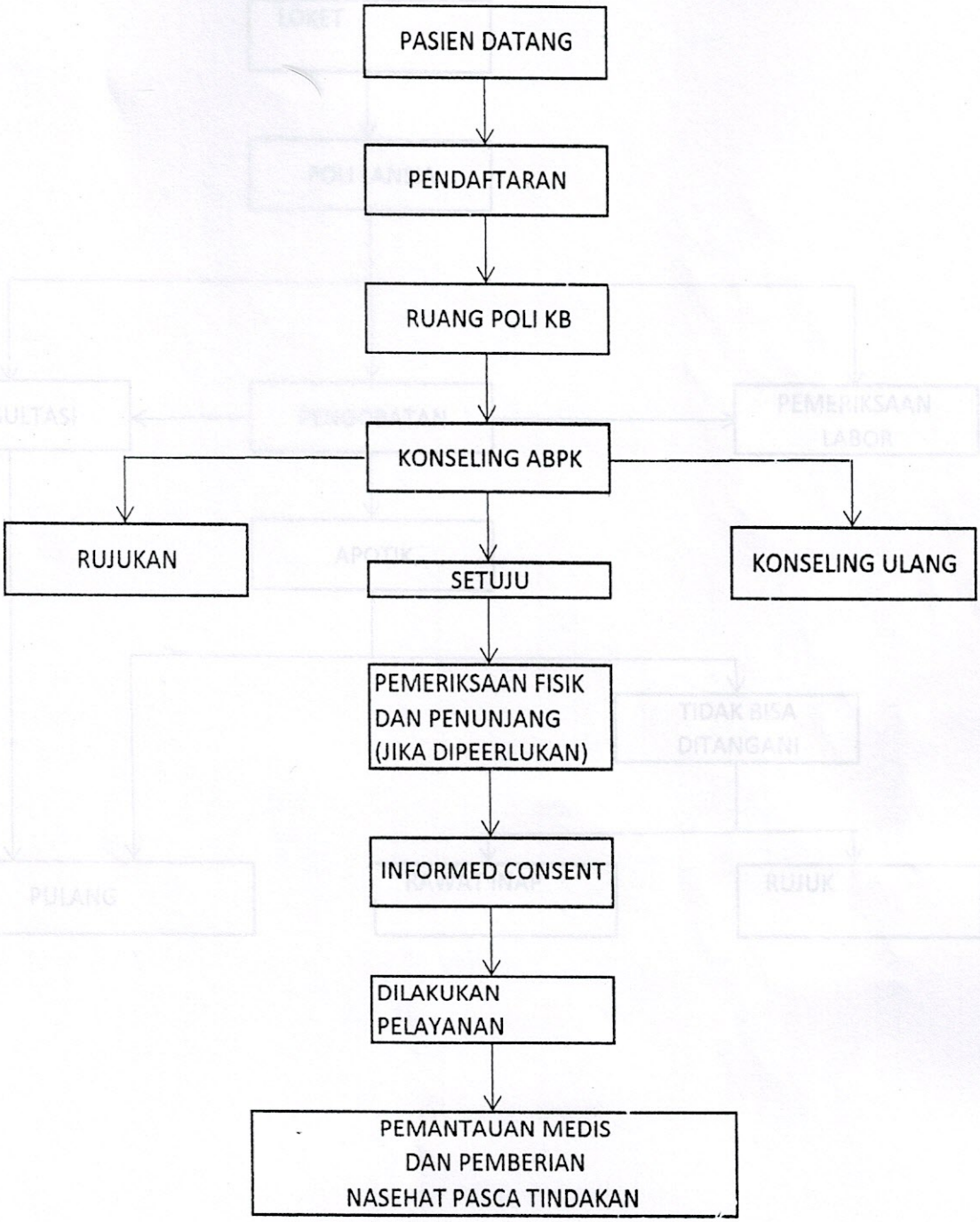
ALUR PELAYANAN UGD PUSKESMAS AIR HAJI



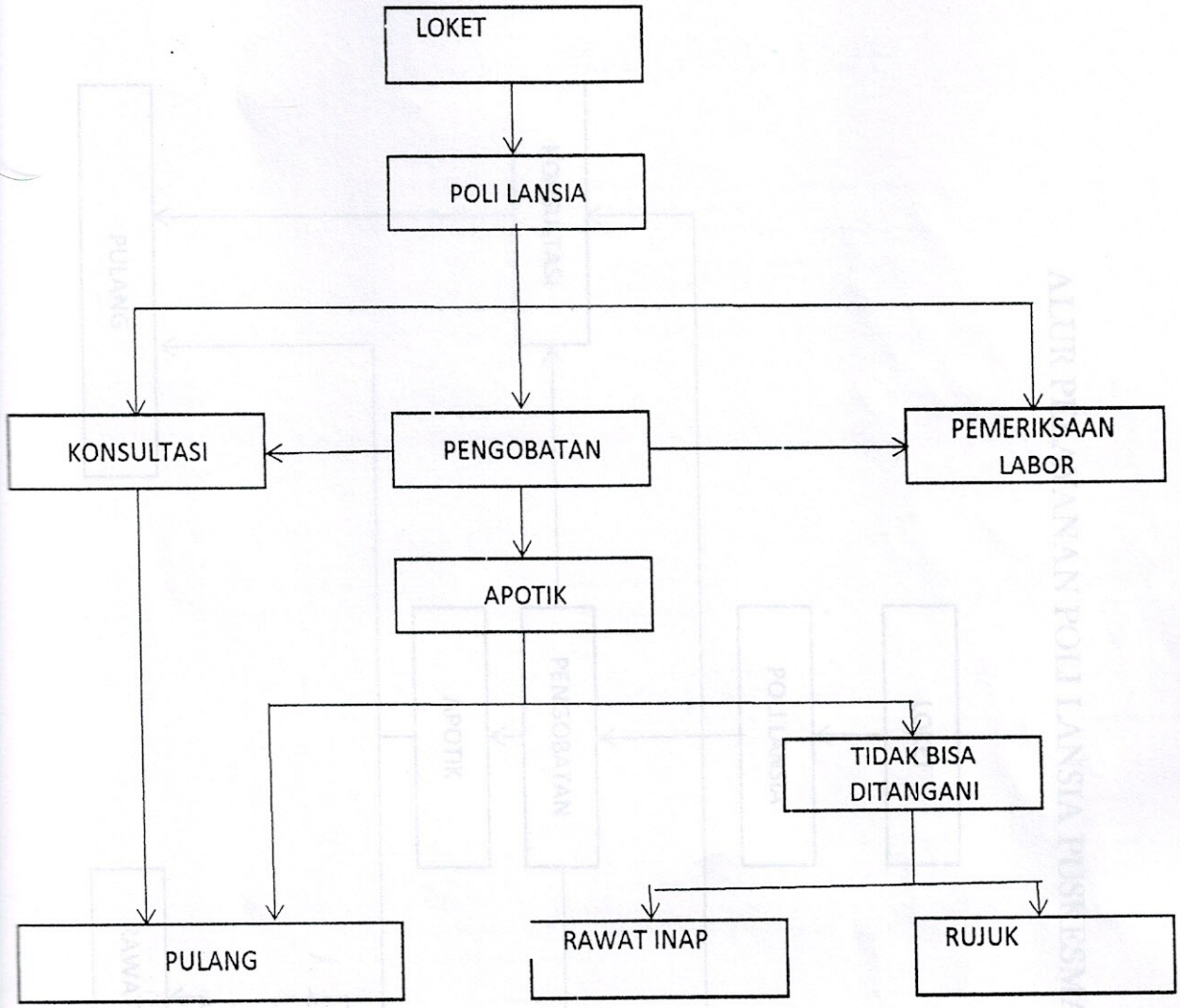
ALUR PELAYANAN APOTEK



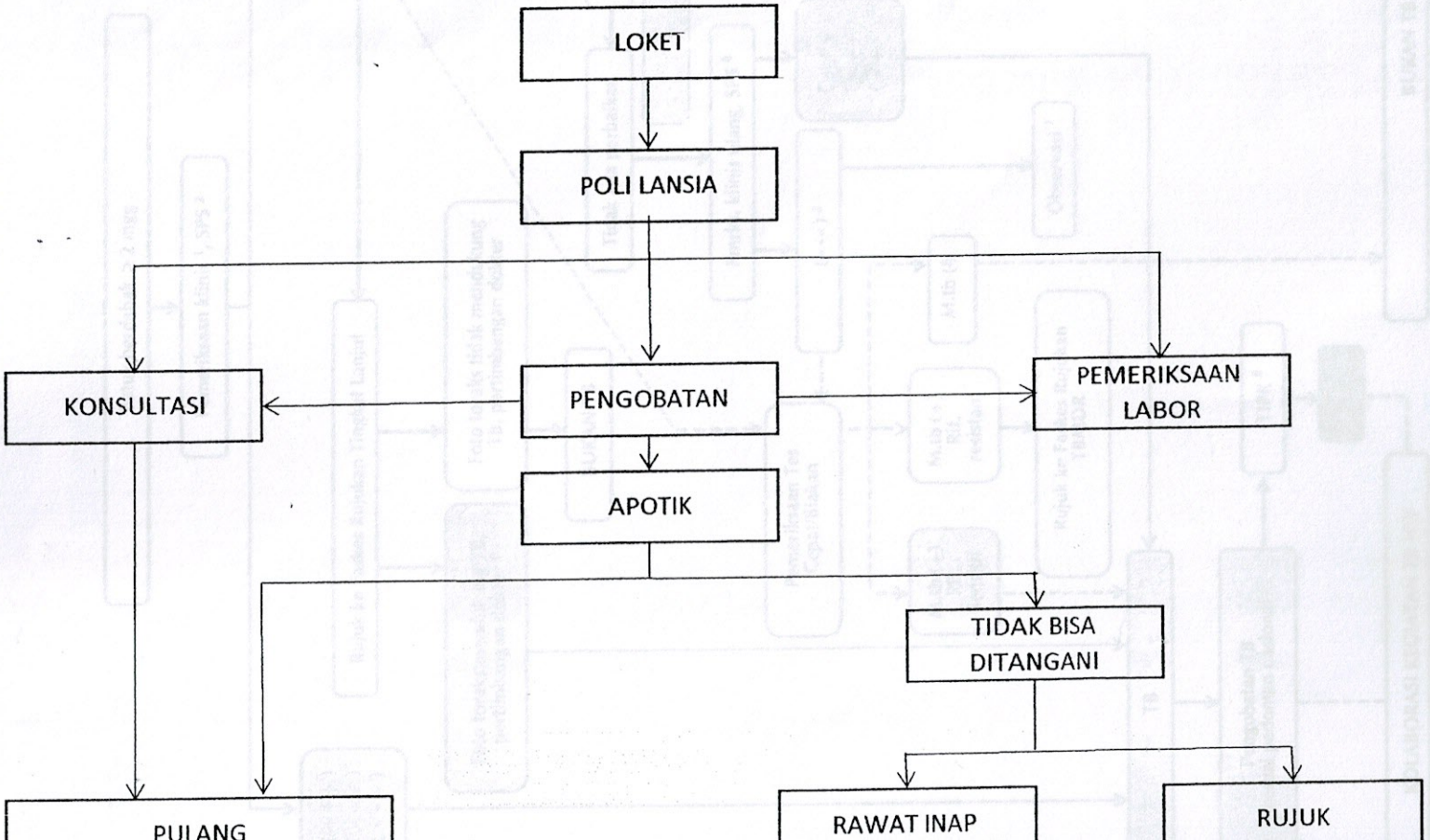
ALUR PELAYANAN POLI KB



ALUR PELAYANAN POLI UMUM PUSKESMAS AIR HAJI

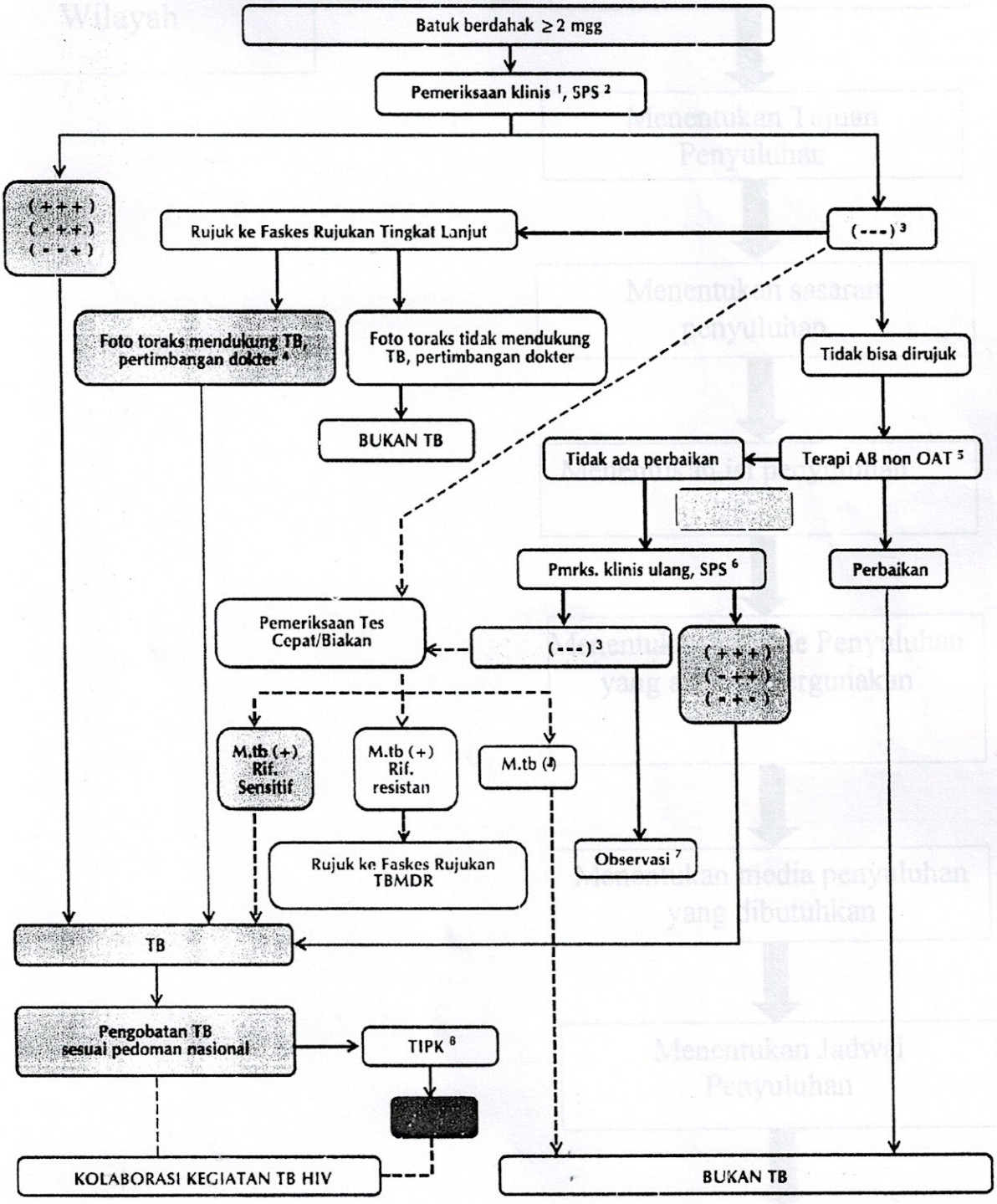


ALUR PELAYANAN POLI LANSIA PUSKESMAS AIR HAJI



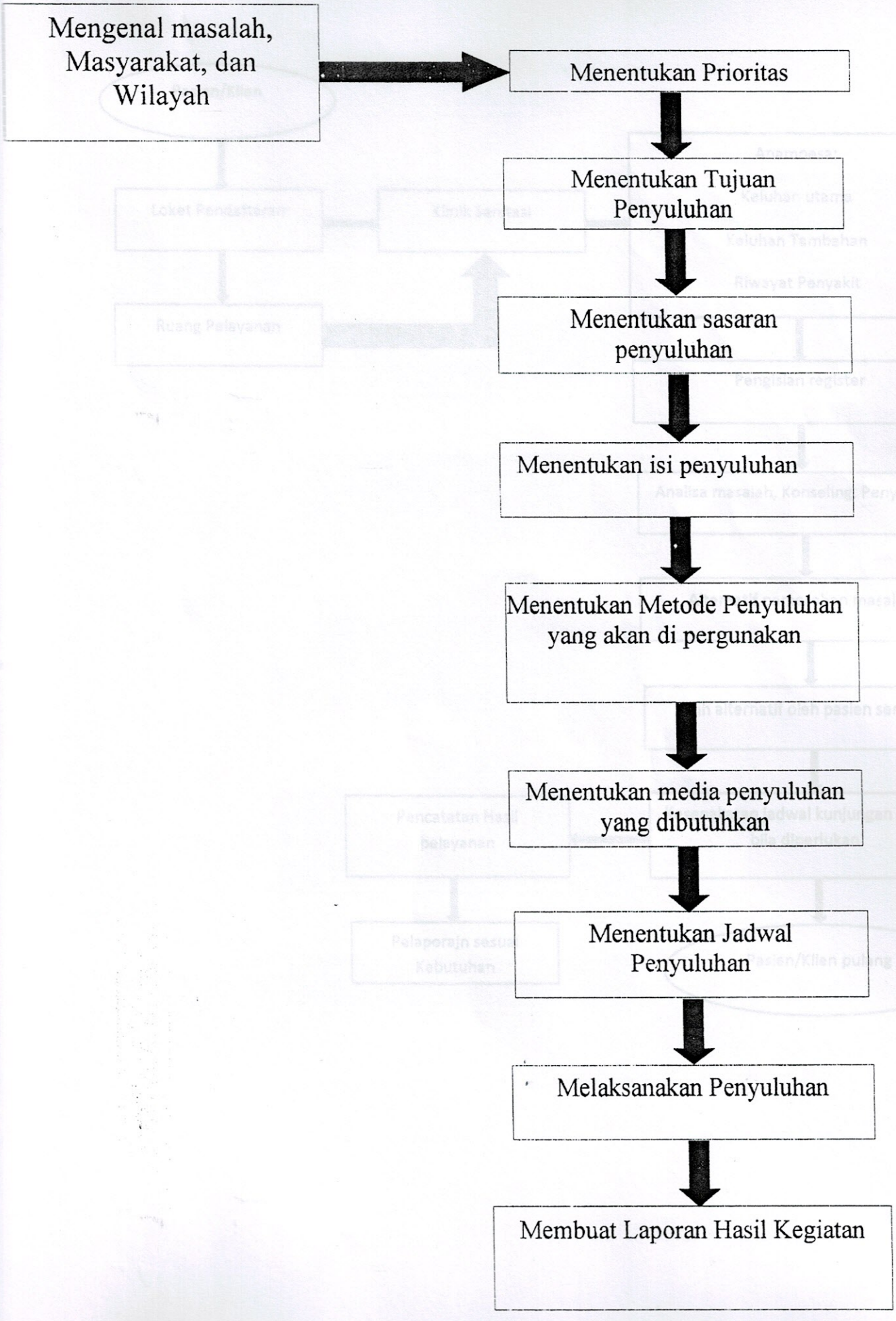
ALUR PELAYANAN RUANG TB PARU

PUSKESMAS AIR HAJI



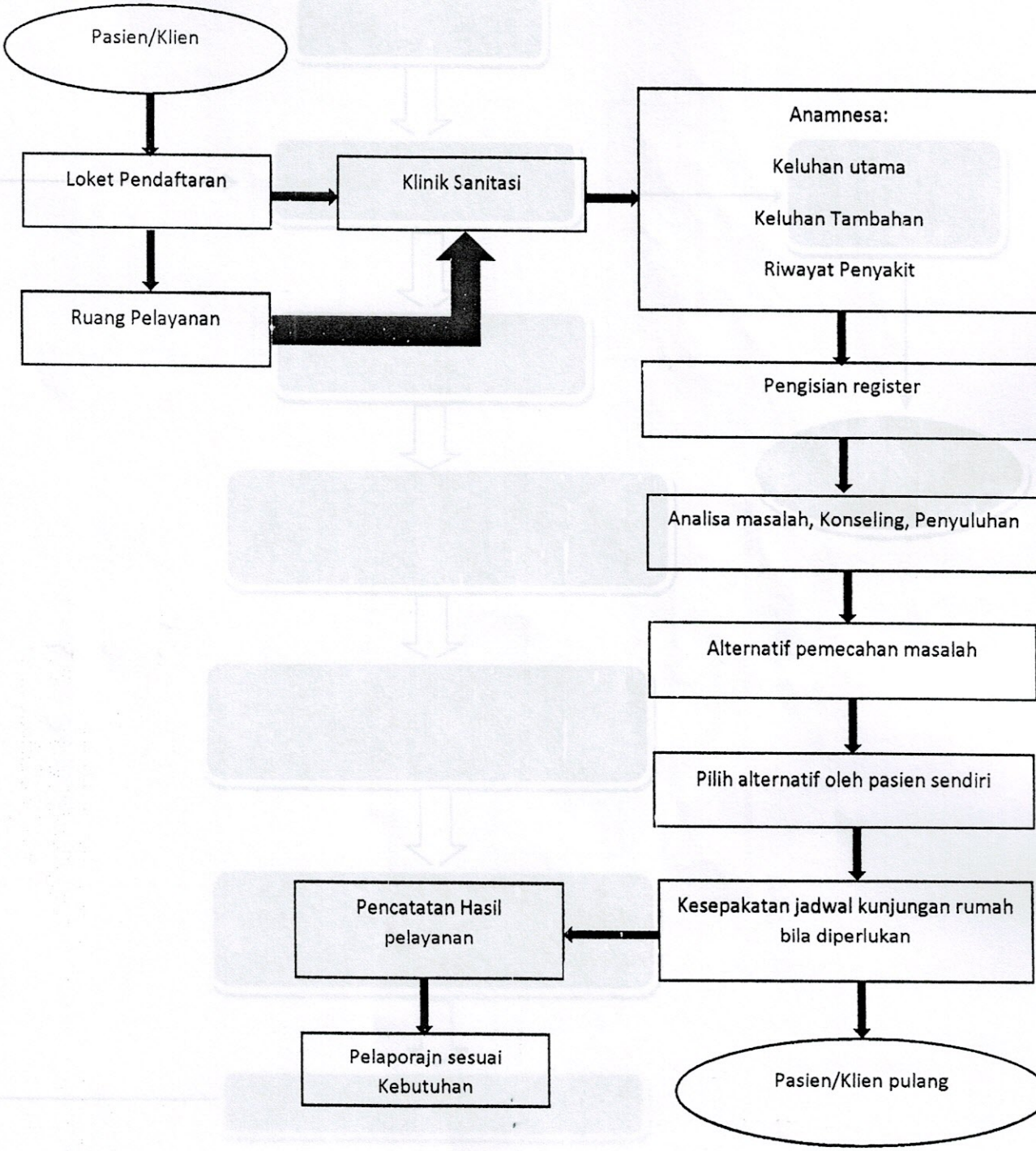
(dimodifikasi dari :
Treatment of Tuberculosis, Guidelines for National Programme, WHO, 2003)

ALUR PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AIR HAJI



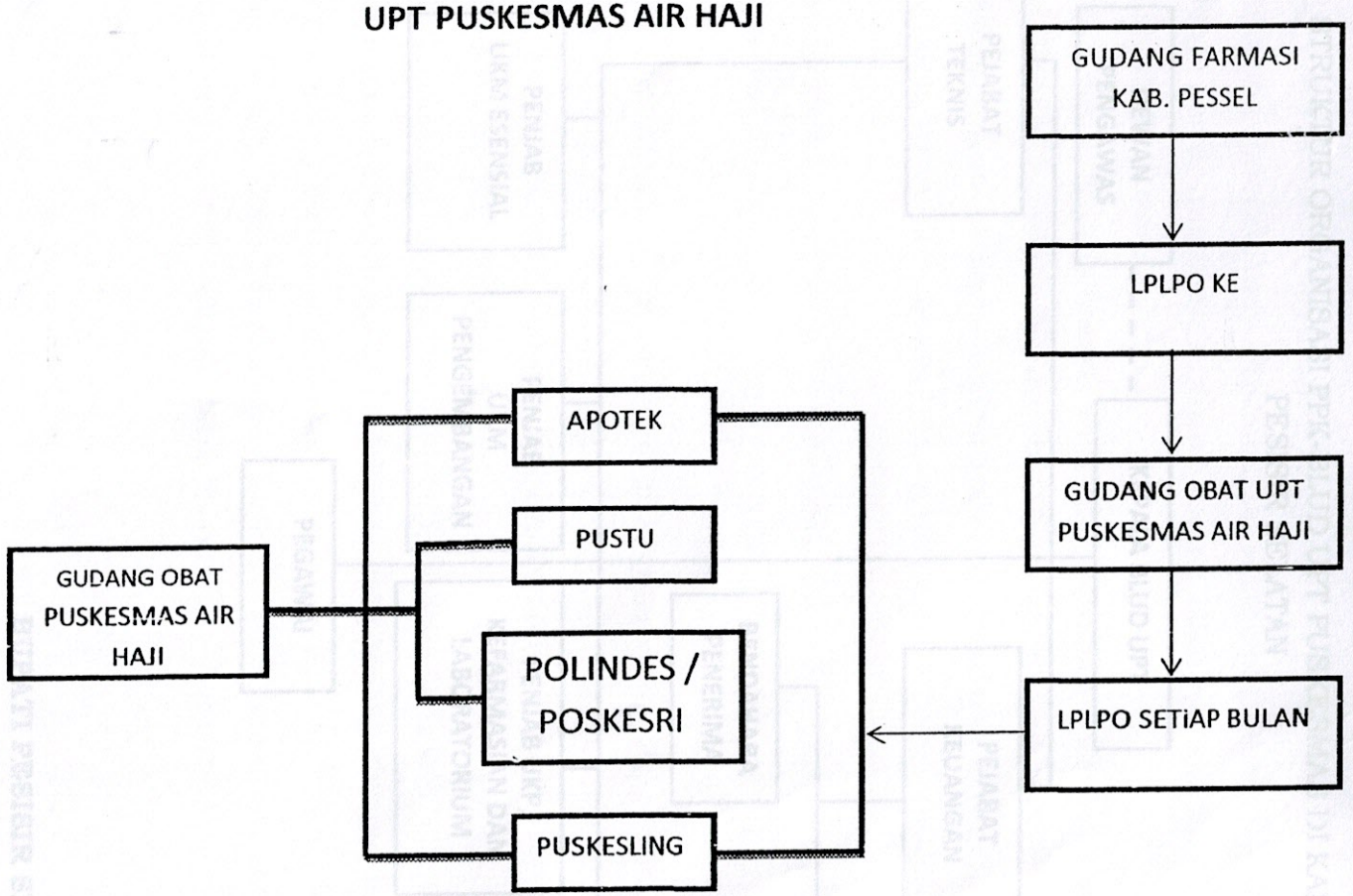
ALUR PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN

UPTD PUSKESMAS AIR HAJI



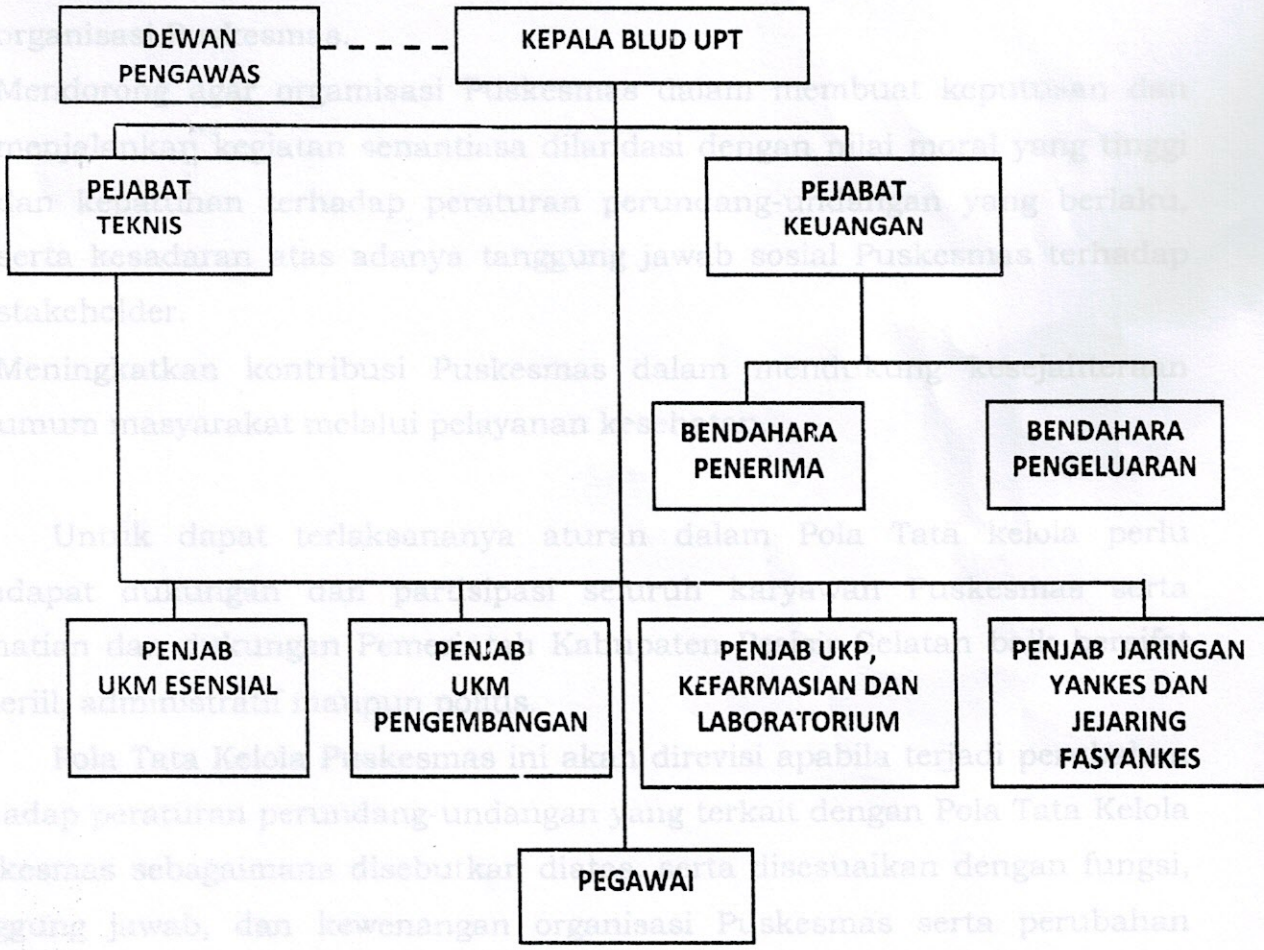
ALUR PELAYANAN OBAT DI GUDANG OBAT

UPT PUSKESMAS AIR HAJI



LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI PESISIR SELATAN
NOMOR : TAHUN 2019
TENTANG BAGAN STRUKTUR ORGANISASI (SOTK)
PPK-BLUD UPT PUSKESMAS
SE-KABUPATEN PESISIR SELATAN

STRUKTUR ORGANISASI PPK-BLUD UPT PUSKESMAS DI KABUPATEN PESISIR SELATAN



BUPATI PESISIR SELATAN,

HENDRAJONI

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 organisasi Puskesmas.
C. Mendorong agar orgamisasi 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 Pesisir 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 diatas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Surantih.

BUPATI PESISIR SELATAN,

HENDRAJONI