



NOMOR 134 TAHUN 2020 SERI 8

PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 131 TAHUN 2020

TENTANG
TATA KELOLA PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SEDONG
KABUPATEN CIREBON

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang:
- a. bahwa dengan diberlakukannya otonomi daerah, maka kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, sehingga Pemerintah Daerah bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayahnya;
 - b. bahwa dalam rangka memperlancar dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, perlu diberikan otonomi kepada manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat berdasarkan prinsip efektivitas, efisiensi, dan produktifitas;
 - c. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Sedong, perlu menyusun Pola Tata Kelola;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Sedong Kabupaten Cirebon.
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapakali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

12. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
13. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
21. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2014 Nomor 32, Seri E), sebagaimana telah beberap kali diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 21 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 21, Seri E.16);
22. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
23. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati

Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);

24. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG TATA KELOLA PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SEDONG KABUPATEN CIREBON.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
6. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi sebagai pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
7. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas dan Badan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
10. UPTD Puskesmas Sedong, yang selanjutnya disebut Puskesmas Sedong adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Sedong.
11. Kepala Puskesmas adalah Kepala UPTD Puskesmas Sedong.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang

dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

13. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
14. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
15. Pola Tata Kelola Puskesmas adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan Puskesmas antara Bupati yang diwakili oleh Dinas Kesehatan dengan Pejabat Pengelola yang ditetapkan oleh Bupati.
16. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
17. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dapat dikecualikan dari ketentuan yang berlaku umum.
18. Unit kerja pada SKPD yang menerapkan BLUD selanjutnya disebut BLUD Puskesmas adalah unit kerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang menerapkan BLUD.
19. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
20. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
21. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.
22. Investasi adalah pengeluaran untuk mendapatkan aset dalam rangka memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan BLUD dalam pelayanan kepada masyarakat.
23. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

24. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin BLUD, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
25. Rekening kas BLUD adalah rekening tempat penyimpanan uang BLUD yang dibuka oleh pemimpin BLUD pada bank umum untuk menampung seluruh penerimaan pendapatan dan pembayaran pengeluaran BLUD.
26. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh BLUD.
27. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas umum daerah yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh pemerintah.
28. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
29. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat DPA BLUD adalah dokumen yang memuat pendapatan belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
30. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan yang memuat rencana pengembangan layanan, strategis dan arah kebijakan, rencana program dan kegiatan, dan rencana keuangan.
31. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintah Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
32. Praktik bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
33. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat BLUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pemimpin BLUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
34. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
35. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.

BAB II
TATA KELOLA
Bagian Kesatu
Identitas Puskesmas
Pasal 2

- (1) Puskesmas Sedong merupakan Puskesmas kawasan pedesaan dan melayani Rawat Jalan, Rawat Inap dan mampu PONED;
- (2) Puskesmas Sedong berlokasi di Jalan Raya Kapten Mustofa Nomor 06 Desa Sedong Lor Kecamatan Sedong Kabupaten Cirebon, Nomor telepon Puskesmas Sedong (0231) 8845224, dan E-mail Puskesmas Sedong adalah pkm.sedong@cirebonkab.go.id.
- (3) Wilayah kerja pelayanan meliputi sebagian wilayah Kecamatan Sedong yang terdiri dari 10 desa, yaitu :
 - a. Desa Karangwuni;
 - b. Desa Sedong Kidul;
 - c. Desa Sedong Lor;
 - d. Desa Windujaya;
 - e. Desa Winduhaji;
 - f. Desa Kertawangun;
 - g. Desa Panambangan;
 - h. Desa Putat;
 - i. Desa Panongan; dan
 - j. Desa Panongan Lor.

Bagian Kedua
Nilai-Nilai dan Prinsip-Prinsip Tata Kelola
Pasal 3

- (1) Nilai-nilai dasar yang diterapkan di Puskesmas Sedong, meliputi :
 - a. bersih;
 - b. akuntabel;
 - c. inovatif; dan
 - d. komitmen.
- (2) Prinsip-prinsip Tata Kelola yang diterapkan di Puskesmas Sedong, antara lain :
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Bagian Ketiga
Kedudukan Puskesmas
Pasal 4

Puskesmas Sedong merupakan salah satu UPTD pada Dinas.

Bagian Keempat
Tujuan, Tugas dan Fungsi Puskesmas
Pasal 5

- (1) Tujuan dari Puskesmas Sedong, antara lain :
 - a. menjadikan mitra kerja utama lintas sektor dalam pembangunan kesehatan masyarakat Kabupaten Cirebon;

- b. mewujudkan masyarakat Kecamatan Sedong yang sehat dan mandiri;
 - c. sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang termaju dan terdepan di wilayah timur Kabupaten Cirebon; dan
 - d. membantu Pencapaian Indonesia Sehat.
- (2) Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Puskesmas menyelenggarakan fungsi :
- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
 - b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Bagian Kelima
Kedudukan Pemerintah Daerah
Pasal 6

Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon adalah pemilik Puskesmas Sedong.

Pasal 7

Bupati sebagai Kepala Daerah Kabupaten memiliki kewajiban sebagai berikut :

- a. menjaga pelayanan Puskesmas agar masyarakat tetap memiliki akses pada pelayanan Puskesmas;
- b. menjaga kesinambungan pelayanan Puskesmas sebagai bagian dari pelayanan umum;
- c. mengembangkan Puskesmas sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi;
- d. melengkapi tenaga, sarana dan prasarana Puskesmas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan; dan
- e. melakukan pembinaan dan pengawasan kepada Puskesmas BLUD melalui Dinas.

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah sebagai pemilik Puskesmas bertanggung jawab:
- a. terhadap kemajuan dan perkembangan Puskesmas sesuai dengan harapan masyarakat;
 - b. terhadap tercapainya pelayanan yang bermutu di Puskesmas; dan
 - c. menutup defisit anggaran Puskesmas yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan yang dibuktikan dengan audit secara independen.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas terjadinya kerugian pasien yang ditimbulkan akibat kelalaian staf Puskesmas secara berjenjang sesuai dengan hierarki Pemerintah Daerah.

Pasal 9

Dalam menjaga tanggung jawabnya, Bupati sebagai Kepala Daerah memiliki wewenang sebagai berikut :

- a. menetapkan peraturan tentang tata kelola dan SPM Puskesmas serta perubahannya;
- b. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola dan Pejabat Struktural;
- c. mengangkat dan memberhentikan Tim Penilai dalam rangka menilai usulan penetapan atau pencabutan PPK-BLUD Puskesmas dan penilaian kinerja Puskesmas;
- d. menetapkan tarif layanan Puskesmas BLUD;
- e. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran Puskesmas;
- f. menetapkan sistem remunerasi Pejabat Pengelola dan Pegawai Puskesmas;
- g. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi; dan
- h. kewenangan lain sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB III

SUSUNAN ORGANISASI PUSKESMAS

Bagian Kesatu

Struktur Organisasi

Pasal 10

Organisasi Puskesmas Sedong terdiri atas :

- a. Kepala Puskesmas;
- b. Penanggung jawab Tata Usaha;
- c. Penanggung jawab UKM Esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat;
- d. Penanggung jawab UKM Pengembangan;
- e. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium;
- f. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas;
- g. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas; dan
- h. Penanggung jawab mutu.

Pasal 11

- (1) Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a, merupakan seorang Tenaga Kesehatan dengan kriteria sebagai berikut :
 - a. berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil;
 - b. tingkat pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S1 (strata satu) atau D4 (diploma empat);
 - c. pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling singkat 2 (dua) tahun;
 - d. memiliki kemampuan manajemen kesehatan masyarakat;
 - e. masa kerja di Puskesmas paling singkat 2 (dua) tahun; dan
 - f. telah mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.

- (2) Kepala Puskesmas bertanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana dan peralatan.
- (3) Dalam melaksanakan tanggung jawab, Kepala Puskesmas merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sumber daya Puskesmas kepada Dinas.

Pasal 12

Penanggung jawab Tata Usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b, merupakan unsur pelaksana atau tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas dan membawahi beberapa kegiatan antara lain :

- a. koordinator tim manajemen Puskesmas;
- b. sistem informasi Puskesmas;
- c. kepegawaian;
- d. rumah tangga; dan
- e. keuangan.

Pasal 13

Penanggung jawab UKM Esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- a. pelayanan promosi kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM;
- d. pelayanan gizi yang bersifat UKM;
- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- f. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

Pasal 14

Penanggung jawab UKM Pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- a. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- b. pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- c. pelayanan kesehatan olahraga;
- d. pelayanan kesehatan kerja; dan
- e. pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 15

Penanggung jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf e, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas membawahi :

- a. pelayanan pemeriksaan umum;
- b. pelayanan rawat inap;
- c. pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut;
- d. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;

- e. pelayanan gawat darurat;
- f. pelayanan gizi yang bersifat UKP;
- g. pelayanan persalinan;
- h. pelayanan kefarmasian; dan
- i. pelayanan laboratorium.

Pasal 16

Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf f, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- a. Puskesmas Pembantu;
- b. Puskesmas Keliling;
- c. Praktik bidan desa; dan
- d. Jejaring Puskesmas.

Pasal 17

Penanggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf g, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas, yang membawahi kegiatan pengelolaan aset Puskesmas berupa bangunan, prasarana, sarana dan peralatan/alat kesehatan.

Pasal 18

Penanggung jawab mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf h, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi pengelolaan mutu pelayanan Puskesmas.

Pasal 19

- (1) Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.
- (2) Upaya kesehatan dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pasal 20

Bagan struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua Pejabat Pengelola

Pasal 21

Pejabat pengelola BLUD terdiri atas :

- a. Pemimpin BLUD;
- b. Pejabat keuangan; dan
- c. Pejabat teknis.

Bagian Ketiga
Pengangkatan Pejabat Pengelola
Pasal 22

- (1) Pejabat pengelola BLUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Pemimpin BLUD bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (3) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis BLUD bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD.

Bagian Keempat
Persyaratan Sebagai Pejabat Pengelola
Pasal 23

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola BLUD berupa pengetahuan keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dan jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kepentingan BLUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.

Pasal 24

Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Pemimpin BLUD, adalah :

- a. tenaga kesehatan Strata-1 yang mempunyai kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan pengalaman di bidang Puskesmas;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Puskesmas BLUD;
- c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan;
- d. Pemimpin BLUD berasal dari tenaga PNS, didasarkan pada hasil uji kelayakan dan kepatutan (*fit and proper tes*);
- e. masa kerja di Puskesmas paling singkat 2 (dua) tahun; dan
- f. telah mengikuti pelatihan Manajemen Puskesmas.

Pasal 25

Persyaratan untuk diangkat menjadi Pejabat Keuangan, adalah :

- a. Pejabat Keuangan harus PNS, didasarkan pada hasil uji kelayakan dan kepatutan (*fit and proper tes*);
- b. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan;
- c. berlatar belakang pendidikan paling rendah D3 (diploma tiga), diutamakan bidang kesehatan, ekonomi, dan akuntansi;
- d. masa kerja di Puskesmas paling singkat 2 (dua) tahun;
- e. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan;
- f. cakap melakukan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;

- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
- h. diutamakan mempunyai pengalaman di bidang keuangan atau akuntansi dan keadministrasian.

Pasal 26

Syarat untuk diangkat menjadi Pejabat Teknis, adalah :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan kegiatan teknis di bidangnya;
- c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
- d. diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah D3 (diploma tiga) dan mempunyai pengalaman di bidang teknis yang menjadi tanggung jawabnya.

Bagian Kelima

Tanggung Jawab Pejabat Pengelola

Pasal 27

- (1) Pemimpin BLUD bertanggung jawab terhadap operasional dan keuangan BLUD secara umum.
- (2) Pejabat Keuangan BLUD bertanggung jawab terhadap keuangan BLUD.
- (3) Pejabat Teknis BLUD bertanggung jawab terhadap mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan sumber daya lainnya.

Bagian Keenam

Hak, Tugas dan Kewajiban Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 28

Pejabat pengelola mempunyai hak :

- a. mendapatkan remunerasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan; dan
- b. mengelola sumber daya sesuai dengan fleksibilitas yang diberikan oleh Bupati.

Pasal 29

Pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a, mempunyai tugas dan kewajiban :

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
- b. menyusun Renstra BLUD;
- c. menyiapkan RBA;
- d. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
- e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
- f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati;

- g. mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati; dan
- h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 30

Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b, mempunyai tugas dan kewajiban :

- a. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
- b. menyiapkan DPA-BLUD;
- c. melakukan pengelolaan pendapatan, belanja dan pembiayaan;
- d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- e. melakukan pengelolaan utang-piutang;
- f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi;
- g. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan; dan
- h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

Pasal 31

Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf c, mempunyai tugas dan kewajiban :

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
- b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
- c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya; dan
- d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional dan pelayanan di bidangnya.

Bagian Ketujuh

Larangan dan Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 32

Larangan pejabat pengelola dan/atau pegawai BLUD sebagai berikut :

- a. melakukan tindakan yang dapat menurunkan kehormatan atau martabat Pemerintah Daerah;
- b. menyalahgunakan wewenang;
- c. menjadi perantara untuk mendapatkan keuntungan pribadi dan/atau orang lain dengan menggunakan kewenangan orang lain;
- d. memiliki, menjual, membeli, menggadaikan, menyewakan, atau meminjamkan barang baik bergerak atau tidak bergerak, dokumen atau surat berharga milik Pemerintah Daerah secara tidak sah;
- e. melakukan kegiatan bersama dengan atasan, teman sejawat, teman kerja atau orang lain di dalam maupun di luar lingkungan kerjanya dengan tujuan untuk keuntungan pribadi, golongan, atau pihak lain, yang secara langsung atau tidak langsung merugikan Pemerintah Daerah;

- f. melakukan suatu tindakan atau tidak melakukan suatu tindakan yang dapat menghalangi atau mempersulit salah satu pihak yang dilayani sehingga mengakibatkan kerugian bagi yang dilayani;
- g. menghalangi berjalannya tugas kedinasan;
- h. mencalonkan diri sebagai calon Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah DPR/DPD/DPRD;
- i. ikut serta dalam kampanye calon Presiden/Wakil Presiden, DPR, DPD, atau DPRD; dan
- j. memberi dukungan kepada calon Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah, dengan cara terlibat dalam kegiatan kampanye.

Pasal 33

- (1) Pejabat Pengelola BLUD diberhentikan karena :
 - a. meninggal dunia;
 - b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
 - c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
 - d. melanggar kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah ditetapkan;
 - e. mengundurkan diri karena alasan yang dapat diterima; atau
 - f. terlibat dalam suatu perbuatan yang melanggar hukum.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD yang berasal dari PNS diberhentikan sementara apabila :
 - a. diangkat menjadi pejabat negara;
 - b. diangkat menjadi komisioner atau anggota lembaga non struktural; atau
 - c. ditahan karena menjadi tersangka tindak pidana.
- (3) Pemberhentian Pejabat Pengelola BLUD yang berasal dari Non PNS diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (4) Pengaktifan kembali PNS yang diberhentikan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan oleh Pejabat Pembina Kepegawaian.

BAB IV

PENGELOMPOKAN FUNGSI

Pasal 34

Fungsi pelayanan Puskesmas Sedong didasarkan pada :

- a. fungsi pelayanan meliputi penyelenggaraan UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama; dan
- b. fungsi pendukung pelayanan.

Pasal 35

- (1) Fungsi pelayanan dalam penyelenggaraan UKM tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf a, Puskesmas berwenang untuk :
 - a. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
 - b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;

- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
 - d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
 - e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
 - f. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
 - g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
 - h. memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
 - i. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
 - j. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada Dinas, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
 - k. melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
 - l. melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya.
- (2) Fungsi pelayanan dalam penyelenggaraan UKP tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf a, Puskesmas berwenang untuk :
- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
 - b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
 - c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
 - d. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
 - e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
 - f. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis; dan
 - g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
 - h. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
 - i. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan

- j. melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 36

- (1) Puskesmas melakukan pembinaan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- (2) Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program *internship*, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan.

Pasal 37

Fungsi pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf b, meliputi :

- a. fungsi manajemen Puskesmas; dan
- b. Satuan Pengawas Internal.

Pasal 38

- (1) Tugas Satuan Pengawas Internal, membantu manajemen untuk :
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktifitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Fungsi Satuan Pengawas Internal adalah :
 - a. pelaksana pengawasan terhadap segala kegiatan BLUD Puskesmas terkait keuangan dan pelayanan;
 - b. penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi; dan
 - c. pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional.
- (3) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Kepala Puskesmas.
- (4) Satuan Pengawas Internal berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- (5) Satuan Pengawas Internal diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Puskesmas.
- (6) Persyaratan untuk diangkat menjadi Satuan Pengawas Internal adalah :
 - 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. berlatar Pendidikan paling rendah D3 (diploma tiga);
 - g. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
 - h. tidak sedang menjalani sanksi pidana;
 - i. mempunyai sikap independen dan objektif;

- j. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun; dan
- k. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali.

BAB V PROSEDUR KERJA

Pasal 39

- (1) Puskesmas Sedong wajib menyusun prosedur kerja yang telah didokumentasikan dalam bentuk *Standar Operating Procedure* (SOP).
- (2) SOP sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan acuan bagi seluruh petugas di Puskesmas Sedong dalam melaksanakan tugasnya untuk memberi pelayanan.
- (3) Acuan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan standar baku dalam memberi pelayanan.

Pasal 40

- (1) SOP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1), tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) Sistem dan prosedur kerja yang tercantum dalam SOP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemimpin BLUD.

BAB VI ESELONISASI

Pasal 41

- (1) Eselonisasi Pejabat Pengelola BLUD Puskesmas mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal Pejabat Pengelola BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berasal dari Non PNS, hak-hak yang menyangkut tunjangan jabatan disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 42

- (1) Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.
- (2) Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (3) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan

tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja.

- (4) Jenis tenaga kesehatan paling sedikit terdiri atas :
 - a. dokter dan/atau dokter layanan primer;
 - b. dokter gigi;
 - c. perawat;
 - d. bidan;
 - e. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
 - f. tenaga sanitasi lingkungan;
 - g. nutrisisionis;
 - h. tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian; dan
 - i. ahli teknologi laboratorium medik.
- (5) Tenaga non kesehatan Puskesmas harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi dan kegiatan operasional lain di Puskesmas.
- (6) Tenaga non kesehatan Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) untuk Puskesmas kawasan pedesaan paling sedikit terdiri atas :
 - a. tenaga sistem informasi kesehatan;
 - b. tenaga administrasi keuangan; dan
 - c. pekarya.

Pasal 43

- (1) Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.
- (2) Setiap Tenaga Kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

- (1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (2) dapat berasal dari ASN dan/atau Non ASN.
- (2) Ketentuan mengenai pengelolaan SDM Non ASN diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII REMUNERASI

Pasal 45

- (1) Pejabat pengelola BLUD dan pegawai BLUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan/atau pensiun.

- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk BLUD Puskesmas ditetapkan dengan Peraturan Bupati berdasarkan usulan pemimpin BLUD Puskesmas melalui Kepala Dinas.

Pasal 46

- (1) Penetapan remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3) untuk pemimpin BLUD, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :
 - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola BLUD, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan BLUD bersangkutan; dan
 - d. kinerja operasional BLUD yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi pemimpin BLUD.
- (3) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. risiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/capaian kinerja (*performance index*).
- (4) Bagi pejabat pengelola dan pegawai BLUD yang berstatus Aparatur Sipil Negara, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan Aparatur Sipil Negara serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati.
- (5) Pejabat pengelola, yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.

BAB IX

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 47

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh BLUD, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal BLUD dengan Peraturan Bupati.
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Pemimpin BLUD.

- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas pelayanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (4) Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan :
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. tepat waktu.

Pasal 48

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi BLUD.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi BLUD.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB X

TARIF LAYANAN

Pasal 49

- (1) BLUD dapat mengenakan tarif layanan kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan BLUD yang bersangkutan.
- (5) Tarif layanan Puskesmas BLUD diusulkan oleh Pimpinan BLUD kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

- (6) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ditetapkan dengan Peraturan Bupati dan disampaikan kepada pimpinan DPRD.
- (7) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

Pasal 50

- (1) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (6), dapat membentuk tim.
- (2) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari :
 - a. pembina teknis;
 - b. pembina keuangan;
 - c. unsur perguruan tinggi; dan
 - d. lembaga profesi.
- (3) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan BLUD dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (4) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (5) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

BAB XI

PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu

Pendapatan

Pasal 51

- (1) Pendapatan BLUD dapat bersumber dari :
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah;
 - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
 - d. APBD;
 - e. APBN; dan
 - f. lain-lain pendapatan BLUD yang sah.
- (2) Pendapatan BLUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan BLUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi BLUD.
- (5) Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dapat berupa pendapatan yang

berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.

- (6) Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (7) BLUD dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (8) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, antara lain :
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga;
 - c. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - d. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD;
 - e. investasi; dan
 - f. pengembangan usaha.

Pasal 52

- (1) Pengembangan usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (8) huruf f dilakukan melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat.
- (2) Unit usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari BLUD yang bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan BLUD.

Pasal 53

- (1) Seluruh pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) kecuali yang berasal dari hibah terikat, APBD, dan APBN dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) BLUD dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (6), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.

Pasal 54

- (1) Seluruh pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas BLUD dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan BLUD.

- (2) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada PPKD setiap triwulan.

Bagian Kedua

Belanja

Pasal 55

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

Bagian Ketiga

Pembiayaan BLUD

Pasal 56

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

Pasal 57

- (1) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
 - b. divestasi; dan
 - c. penerimaan utang/pinjaman.
- (2) Pengeluaran pembiayaan meliputi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) huruf b :
 - a. investasi; dan
 - b. pembayaran pokok utang/pinjaman.

Bagian Keempat
Perencanaan dan Penganggaran
Pasal 58

- (1) BLUD menyusun Renstra BLUD.
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD.

Pasal 59

- (1) Program strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (2) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (3) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (4) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2), memuat perkiraan pendapatan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Pasal 60

- (1) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.
- (2) BLUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Renstra BLUD.
- (3) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (4) RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan BLUD dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD.
- (5) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), memuat :
 - a. ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan;
 - b. rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan;
 - c. perkiraan harga;
 - d. besaran persentase ambang batas; dan
 - e. perkiraan maju atau *forward estimate*.
- (6) Ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk konsolidasi dengan RKA Dinas/APBD, merupakan ringkasan

pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format RKA Dinas/APBD.

- (7) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang dihasilkan.

Pasal 61

- (1) Ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) huruf a, merupakan ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan.
- (2) Rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) huruf b, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan.
- (3) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) huruf c, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya per satuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dalam tarif layanan.
- (4) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) huruf d, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD.
- (5) Perkiraan maju sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) huruf e, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya.

Pasal 62

- (1) Untuk BLUD-Puskesmas, RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (4) disusun dan dikonsolidasikan dengan RKA-Dinas.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipersamakan sebagai RKA-Puskesmas.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada Kepala Dinas untuk dibahas sebagai bagian dari RKA-Dinas.
- (4) RKA-Dinas beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disampaikan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD).
- (5) RKA-Dinas beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (4), oleh PPKD disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) untuk dilakukan penelaahan.
- (6) RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud pada ayat (5), disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (7) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Pemimpin BLUD melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.

- (8) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-BLUD untuk diajukan kepada PPKD.

Bagian Kelima
Pelaksanaan Anggaran

Pasal 63

- (1) PPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (8) mengesahkan DPA-BLUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (2) DPA-BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup :
 - a. pendapatan, belanja, dan pembiayaan;
 - b. proyeksi arus kas; dan
 - c. jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.
- (3) Pengesahan DPA-BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 64

- (1) Dalam hal DPA-BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1) belum disahkan oleh PPKD, BLUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-BLUD tahun sebelumnya.
- (2) DPA-BLUD yang telah disahkan oleh PPKD sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (1), menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.
- (3) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa, dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penarikan dana untuk belanja barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (3), sebesar selisih (*mismatch*) jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan, dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA-BLUD.
- (5) DPA-BLUD menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati dengan Pemimpin BLUD Puskesmas Sedong.
- (6) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5), merupakan manifestasi hubungan kerja antara Bupati dengan Pemimpin BLUD, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja (*contractual performance agreement*).
- (7) Dalam perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Bupati menugaskan Pemimpin BLUD untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA-BLUD.
- (8) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5), memuat kesanggupan untuk meningkatkan :
 - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - b. kinerja keuangan; dan
 - c. manfaat bagi masyarakat.

Bagian Keenam
Akuntansi, Pelaporan dan Pertanggungjawaban
Pasal 65

- (1) BLUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan BLUD dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.
- (3) Penyelenggaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis Kas baik dalam pengakuan pendapatan, belanja, aset, kewajiban dan ekuitas dana.
- (4) BLUD mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku untuk BLUD yang bersangkutan dan ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 66

- (1) Laporan keuangan BLUD terdiri dari :
 - a. Laporan realisasi anggaran, berisi informasi perbandingan antara realisasi anggaran dengan anggarannya dalam satu periode;
 - b. Laporan perubahan saldo anggaran lebih, yang menyajikan informasi kenaikan dan penurunan sisa anggaran lebih tahun pelaporan;
 - c. Neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu;
 - d. Laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD selama satu periode;
 - e. Laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu;
 - f. Laporan perubahan ekuitas, menyajikan informasi mengenai perubahan ekuitas yang terdiri dari ekuitas awal, surplus/defisit- Laporan Operasional, koreksi dan ekuitas akhir; dan
 - g. Catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran BLUD.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap triwulan BLUD-Puskesmas menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD melalui Kepala Dinas, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.

- (5) Setiap semesteran dan tahunan BLUD-Puskesmas wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai laporan kinerja kepada PPKD melalui Kepala Dinas untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Dinas dan Pemerintah Daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.
- (6) Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

BAB XII PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN

Pasal 67

- (1) Sumber daya lain adalah seluruh aset dan kegiatan yang menghasilkan pendapatan di luar pendapatan operasional dan dikelola oleh Puskesmas.
- (2) Pengelolaan sumber daya lain diupayakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan operasional serta kelancaran tugas dan fungsi Puskesmas.
- (3) Pengelolaan sumber daya yang berupa alat kesehatan wajib dilakukan kalibrasi alat secara berkala.
- (4) Sistem pengelolaan sumber daya lain diusulkan oleh Kepala Puskesmas melalui Kepala Dinas untuk ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII PENGELOLAAN LINGKUNGAN

Pasal 68

- (1) Dalam menjaga kelestarian lingkungan, Puskesmas wajib mengelola limbah Puskesmas melalui penyusunan Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pengelolaan limbah padat dan cair, pengawasan dan pengendalian vektor.
- (3) Pengelolaan limbah cair wajib memenuhi syarat baku mutu yang ditetapkan secara nasional dan regional meliputi pengelolaan secara kimiawi, fisik dan biologis sebelum dibuang ke lingkungan.
- (4) Dalam mengelola limbah padat (sampah), Puskesmas wajib memisahkan sampah medis dari sampah non medis.
- (5) Pengelolaan sampah medis wajib mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 69

- (1) Pembinaan teknis Puskesmas dilakukan oleh Kepala Dinas.
- (2) Pembinaan keuangan Puskesmas oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD).

Bagian Kedua
Pengawasan
Pasal 70

- (1) Pengawasan Puskesmas dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Cirebon.
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Cirebon sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pengawasan operasional dapat dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI).

BAB XV
EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA
Pasal 71

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja BLUD Puskesmas dilakukan setiap tahun oleh Bupati terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi yang dilakukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipergunakan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil PPK-BLUD sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 72

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

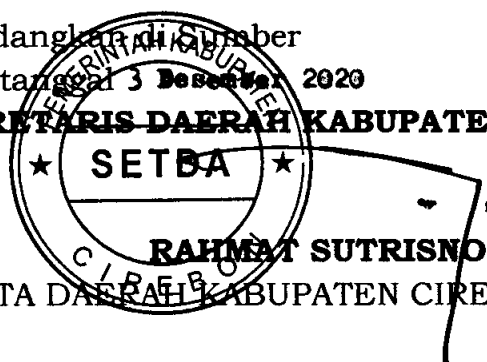
Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 30 November 2020
BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 3 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 134 SERI 1

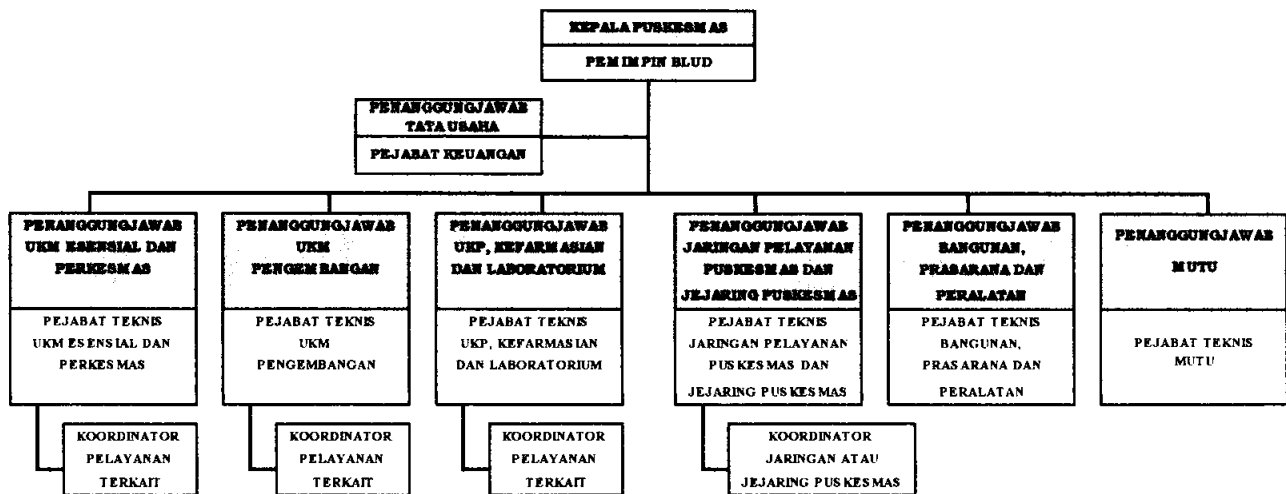
LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON .

NOMOR : 131 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 NOVEMBER 2020

TENTANG : TATA KELOLA PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SEDONG KABUPATEN CIREBON.

**STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS SEDONG
SETELAH MENJADI BLUD**



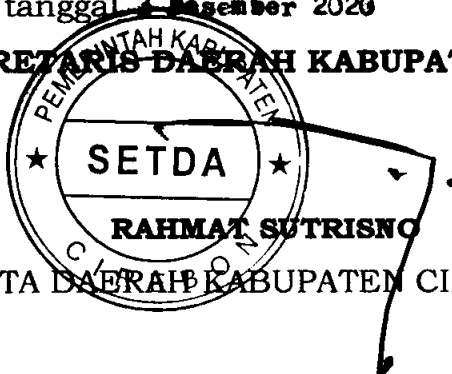
BUPATI CIREBON,

ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 2 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 134 SERI ■

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 131 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 NOVEMBER 2020

TENTANG : TATA KELOLA PADA UNIT PELAKSANA
TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT SEDONG KABUPATEN
CIREBON.

PROSEDUR KERJA PUSKESMAS SEDONG

A. SOP Pelayanan Pemeriksaan Umum :

- 1) SPO Penyampaian Informasi Ketersediaan Informasi Lain.
- 2) SPO Penyampaian Hak dan Kewajiban Pasien.
- 3) SPO Transper Pasien.
- 4) SPO Alur Pelayanan Pasien dan Bukti Sosialisasi.
- 5) SOP Pendaftaran.
- 6) SPO Penanganan dan Tindak Lanjut Keluhan.
- 7) SOP Rapat Koordinasi Antar Unit Kerja.
- 8) SPO Identifikasi Pasien.
- 9) SPO Pelayanan Klinis.
- 10) SOP Menghindari Pengulangan yang Tidak Perlu.
- 11) SOP Pergantian Waktu Dinas *Shift* atau Koordinasi dan Komunikasi Tentang Informasi Kajian Kepada Petugas Unit Terkait.
- 12) SPO Pengkajian Awal Klinis.
- 13) SPO Penanganan Kasus Secara Tim Antar Profesi.
- 14) SOP Pemantaun, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas.
- 15) SPO Pendelegasian Wewenang.
- 16) SPO Pendidikan Penyuluhan pada Pasien.
- 17) SPO Edukasi.
- 18) SOP Penyusunan Rencana Layanan Medis.
- 19) SOP Penyusunan Laporan Layanan Terpadu.
- 20) SPO Audit Medis.
- 21) SOP Layanan Terpadu.
- 22) SPO Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*).
- 23) SOP *Informed Consent*.
- 24) SPO Evaluasi *Informed Consent*.
- 25) SOP Penyusunan Layanan Klinis di Balai Pengobatan Umum.
- 26) SPO Identifikasi Keluhan Pasien dan Penangan Keluhan.
- 27) SPO Layanan Klinis Memuat Jika Terjadi Pengulangan Pemeriksaan Penunjang *Diagnostic*, Obat Petugas.
- 28) SPO Hak Pasien Untuk Menolak atau Tidak Melanjutkan Pengobatan.
- 29) SOP Pelayanan Klinis.
- 30) SPO Penanganan Pasien Beresiko Tinggi.
- 31) SPO Kewaspadaan Universal.
- 32) SPO Penggunaan dan Pemberian Obat dan/atau Cairan Intravena.
- 33) SPO *Bronchopneumonia*.
- 34) SPO Hipertensi.
- 35) SPO *Gastroenteritis* akut dengan Dehidrasi Ringan.

- 36) SPO *Gastritis Kronis*.
- 37) SPO Demam Tifoid.
- 38) SPO *Febris Convulsiva*.
- 39) SPO Disentri.
- 40) SPO *Dengue Hemorrhagic Fever*.
- 41) SPO *Diabetes Mellitus*.
- 42) SPO *Hiperemesis Gravidarum*.
- 43) SPO Pendidikan Penyuluhan pada Pasien.
- 44) SOP Prosedur Program Rujuk Balik.
- 45) SPO Evaluasi Terhadap Prosedur Penyampaian Informasi.

B. SOP Pelayanan Rawat Inap :

- 1) SOP Pemasangan Gelang Identitas Pasien.
- 2) SOP Penggunaan *Ambulance* Tata Cara Merujuk Pasien.
- 3) SOP *Informed Consent* Rawat Inap.
- 4) SOP Menyiapkan Tempat Tidur Pasien.
- 5) SOP Mengatur Posisi Pasien.
- 6) SOP Cuci Tangan.
- 7) SPO Asuhan Keperawatan.
- 8) SPO Pra Rujukan Pasien Kerumah Sakit.
- 9) SPO Pengkajian Awal Klinis.
- 10) SOP Pengaturan Posisi *Fowler*.
- 11) SOP Alat Pelindung Diri (APD).
- 12) SOP Penatalaksanaan Limbah.
- 13) SOP Kebersihan dan Ventilasi Ruangan dan Lingkungan.
- 14) SOP Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Ukur.
- 15) SOP Merujuk Pasien ke Rumah Sakit.
- 16) SOP Penerimaan Pasien Baru Rawat Inap.
- 17) SOP Tata Tertib Penunggu Pasien.
- 18) SOP Pelayanan Pasien Pulang.
- 19) SOP Pelayanan Pasien Pulang Paksa.
- 20) SOP Solusi Keselamatan Pasien.
- 21) SOP Pemeriksaan Fisik.
- 22) SOP Hitung Nadi.
- 23) SPO Standar Perawat Dinas Pagi.
- 24) SOP Pengukuran Suhu Tubuh.
- 25) SPO Standar Perawat Dinas Siang.
- 26) SPO Standar Perawat Dinas Malam.
- 27) SOP Operan Jaga.
- 28) SOP Pemberian Obat Injeksi.
- 29) SOP Injeksi Intrakutan.
- 30) SOP *Skin Test*.
- 31) SOP Injeksi Intravena.
- 32) SOP Komunikasi Terapeutik.
- 33) SOP Pendidikan dan Penyuluhan.
- 34) SOP Kejang Demam.
- 35) SOP Pengoplosan Obat.
- 36) SOP Mengukur Tekanan Darah.
- 37) SOP Mutu Pelayanan Mutu.

- 38) SOP Pelayanan Obat Rawat Inap.
- 39) SOP Pemberian Obat Mata.
- 40) SOP Pemberian Salep Mata.
- 41) SOP Pemberian Obat *Suppositoria*.
- 42) SOP Komunikasi dan Koordinasi.
- 43) SOP Pelaporan Keperawatan.
- 44) SOP Laporan Harian.
- 45) SOP Laporan Mingguan.
- 46) SOP Rapat Bulanan.
- 47) SOP Menolong Pasien Buang Air Besar.
- 48) SOP Merujuk *Specimen* ke Lab Luar.
- 49) SOP Monitoring dan Pelaksanaan Standar.
- 50) SOP Pelimpahan Tugas Kepala Keperawatan.
- 51) SOP Pemilihan Ketua Tim Perawatan.
- 52) SOP Penanganan dan Pelaporan Kejadian Tidak Diharapkan, Kejadian Tidak Cidera dan Resiko Klinis.
- 53) SOP Pemeriksaan Elektrokardiogram.
- 54) SPO Irigasi Telinga.
- 55) SPO Uji *Tourniquet*.
- 56) SPO Pemasangan Kateter.
- 57) SPO Pelepasan Kateter.
- 58) SPO memasang infus.
- 59) SPO visit.

C. SOP Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut yang Bersifat UKP :

- 1) SOP Absen *Periodontal*.
- 2) SOP Anamnesa.
- 3) SOP Anestesi Lokal.
- 4) SOP *Dentine Hipersensitif*.
- 5) SOP *Gangrene Radix*.
- 6) SOP *Gangrene Pulpa*.
- 7) SOP *Gingivitis*.
- 8) SOP *Hygiene* Lingkungan Kerja.
- 9) SOP *Hygiene* Petugas.
- 10) SOP *Impaksi Molar 3*.
- 11) SOP *Informed Consent*.
- 12) SOP Karies *Dentine*.
- 13) SOP Mengukur Tekanan Darah.
- 14) SOP Pelaksanaan UKGMD.
- 15) SOP Pelaksanaan UKGS.
- 16) SOP Pelayanan Klinis Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut.
- 17) SOP Penambalan Gigi.
- 18) SOP Pencabutan Gigi Permanen.
- 19) SOP Pencabutan Gigi Sulung.
- 20) SOP Penumpatan *Glass Ionomer*.
- 21) SOP Penumpatan Sementara.
- 22) SOP *Periodontitis*.
- 23) SOP Persistensi.
- 24) SOP *Pulpitis*.

- 25) SOP Rujukan.
- 26) SOP Sterilisasi Alat.

D. SOP Pelayanan Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKP :

- 1) SOP *Hallo Bumil*.
- 2) SOP Cuci Tangan.
- 3) SOP Pelayanan Kesehatan Pranikah.
- 4) SOP Penatalaksanaan *Krioterapi*.
- 5) SOP Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil.
- 6) SOP Kekerasan Terhadap Perempuan.
- 7) SOP Metode Terbaru Bayi Muda.
- 8) SOP Pemasangan dan Pencabutan Implant.
- 9) SOP Pemberian *Tetanus Toxoid* pada Calon Pengantin dan Bumil.
- 10) SOP Pemeriksaan Payudara Sendiri.
- 11) SOP Pemeriksaan USG Abdomen.
- 12) SOP Penatalaksanaan Deteksi Dini Kanker Payudara.
- 13) SOP Penatalaksanaan KB.
- 14) SOP Penatalaksanaan *Antenatal Care*.
- 15) SOP Penatalaksanaan Deteksi Dini pencegahan Kanker Leher Rahim dengan *IVA Test*.
- 16) SOP Penatalaksanaan Konseling Laktasi.
- 17) SOP Penatalaksanaan Pemasangan IUD.
- 18) SOP Pencabutan IUD.
- 19) SOP Pendataan KIA.
- 20) SOP Senam Ibu Hamil dan *Hypnobirthing*.
- 21) SOP Suntik KB 3 Bulan.

E. SOP Pelayanan Gawat Darurat :

- 1) SOP Penanganan Trauma Tajam Tembus Abdomen.
- 2) SOP Penanganan Gastro Enteritis Akut dengan Dehidrasi pada Anak.
- 3) SOP Penanganan Asma *Bronchiale* Akut pada Anak.
- 4) SOP Penanganan *Anapilaktik Shock*.
- 5) SOP Penanganan Tumpul Trauma Thorax.
- 6) SOP Penanganan Trauma Thorax.
- 7) SOP Tindakan Bedah Minor.
- 8) SPO Anestesi Lokal.
- 9) SOP Alternatif Penanganan Pasien yang Memerlukan Rujukan Tetapi Tidak Mungkin Dilakukan.
- 10) SOP Identifikasi Kebutuhan Pasien Selama Proses Rujukan.
- 11) SOP Rujukan *Emergency* Edit.
- 12) SOP Rujukan *Non Emergency* Edit.
- 13) SPO 10 Besar Penyakit Gawat dan Beresiko Tinggi.
- 14) SOP Tanggung Jawab Dokter IGD.
- 15) SOP Penatalaksanaan Demam Kejang.
- 16) SOP Penatalaksanaan *Gastroenteritis* Akut dengan Dehidrasi Berat dan *Hyplielemik Syok* pada Orang Dewasa.
- 17) SOP Pemeriksaan Asma *Bronchiale* Akut.
- 18) SOP Penanganan Traumatik Amputasi.
- 19) SOP Penanganan *Appendicitis* Akut.

- 20) SOP Asuransi Kecelakaan.
- 21) SOP Penanganan Observasi demam.
- 22) SOP *Infark Miokard* Akut.
- 23) SOP Penatalaksanaan *Stroke*.
- 24) SOP Penanganan Pasien Meninggal di IGD.
- 25) SOP Menjaga Rahasia Medis.
- 26) SOP Pengelolaan Visum *ET Repertum*.
- 27) SOP Penanganan Penyakit Menular.
- 28) SOP *Shock* Septik.
- 29) SOP Pasien Tanpa Identitas.
- 30) SOP Kasus Keracunan Masal.
- 31) SOP Penanggulangan Keracunan.
- 32) SOP Pelayanan *Restrain*.
- 33) SOP Perlindungan Pasien dari Kekerasan Fisik.
- 34) SOP Bantuan Hidup Dasar.
- 35) SOP Prosedur Merujuk Pasien.
- 36) SOP *Informed Consent*.
- 37) SOP Triase.
- 38) SOP Cuci Tangan.
- 39) SOP Uji *Torniquet*.
- 40) SOP Pemasangan Kateter.
- 41) SOP Memasang Infus.
- 42) SOP Sterilisasi Alat.
- 43) SOP Visit Dokter.
- 44) SOP Pemberian Surat Keterangan Sakit.
- 45) SOP Tata Laksana Tertusuk Paku.
- 46) SOP Alat Pelindung Diri (APD).
- 47) SOP *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan *Syok Hipovolemik*.
- 48) SOP Hubungan Kerjasama Dengan Unit Lain.
- 49) SOP Iritasi Telinga.
- 50) SOP Digigit Binatang atau Reaksi Digigit Serangga.
- 51) SOP Tatalaksana Pasien Disentri.
- 52) SOP Perawatan Luka.
- 53) SOP Cara Memindahkan Pasien ke Tempat Tidur.
- 54) SOP Ganti Balutan.
- 55) SOP Cara Menjahit Luka Robek.
- 56) SOP Pembersihan Alat Medis Bekas Pakai.
- 57) SOP Perdarahan Karena Luka Tusuk, Kejadian Lalu Lintas Luka Robek.
- 58) SOP Tindakan *Hecting*.
- 59) SOP Penanganan Gawat Darurat.

F. SOP Pelayanan Gizi yang Bersifat UKP :

- 1) SOP Tata Laksana Gizi Buruk.
- 2) SOP Tata Laksana Gizi Kurang.
- 3) SOP Tata Laksana Gizi Lebih.
- 4) SOP Diet *Diabetes Melitus*.
- 5) SOP Diet Hipertensi.
- 6) SOP Diet Tifoid.
- 7) SOP Diet Gizi Seimbang (TKTP).

- 8) SOP Penyelenggaraan Makanan Pada Pasien Rawat Inap.
- 9) SOP Asuhan Gizi.
- 10) SOP Pemberian Edukasi Kepada Keluarga Pasien.
- 11) SOP Pemesanan Bahan Makanan.
- 12) SOP Penyimpanan Bahan Makanan.
- 13) SOP Persiapan Bahan Makanan.
- 14) SOP Distribusi Makanan.

G. SOP Pelayanan Persalinan :

- 1) SOP Memproses Alat Bekas Pakai.
- 2) SOP Pemakaian APD.
- 3) SOP Cuci Tangan.
- 4) SOP Kebersihan Ventilasi Ruangan dan Lingkungan.
- 5) SOP Monitoring Penerapan Pencegahan Infeksi di Puskesmas.
- 6) SOP Pembuatan Larutan Klorin.
- 7) SOP Penanganan Benda Tajam.
- 8) SOP Penanganan Limbah.
- 9) SOP Penanganan Pencucian *Perineum* dengan dan Tanpa Luka *Hecting New*.
- 10) SOP Memasang Infus.
- 11) SOP *Partograf*.
- 12) SOP *Episiotomi*
- 13) SOP *Amniotomi*.
- 14) SOP Penanganan Persalinan Normal.
- 15) SOP Pemeriksaan *Pervaginam*.
- 16) SOP Manual Plasenta.
- 17) SOP *Distosia* Bahu.
- 18) SOP Penatalaksanaan *Preeklamsia* dan *Eklamsia*.
- 19) SOP Hipertensi Dalam Kehamilan.
- 20) SOP *Atonia Uteri*.
- 21) SOP *Abortus* Spontan Komplit.
- 22) SOP *Ruptur Uteri*.
- 23) SOP Penatalaksanaan *Distosia* Bahu (*Autosaved*).
- 24) SOP Kompresi *Bimanual Interna* dan *Eksterna*.
- 25) SOP Penjahitan Luka *Perineum*.
- 26) SOP Rujukan Bumil dan Bulin dari Bidan Desa ke Poned.
- 27) SOP Pelaksanaan Poned.
- 28) SOP Pemeriksaan *USG Abdomen*.
- 29) SOP Pemeriksaan 2 Jam *Post Partum*.
- 30) SOP Rujukan Pasien ke Rumah Sakit.
- 31) SOP Transportasi Rujukan.
- 32) SOP Identifikasi Pasien Pendaftaran.
- 33) SOP Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini.
- 34) SOP Penatalaksanaan Pendarahan *Post Partum Syok*.
- 35) SOP Asfiksia Bayi Baru Lahir.
- 36) SOP Audit Maternal-Perinatal.
- 37) SOP Pelayanan *Neonatus* Dengan Komplikasi.
- 38) SOP Pemberian Salep Mata.
- 39) SOP Metode Kangguru.

- 40) SOP Pemberian Vitamin K1.
- 41) SOP Pemberian Vaksin Hepatitis B.
- 42) SOP Perawatan Tali Pusat.
- 43) SOP Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir.
- 44) SOP Penanganan Bayi dengan Ikterus Fisiologi 2.
- 45) SOP Tindakan Pra Rujukan Bayi dengan Ikterus Patologis.
- 46) SOP Manual Plasenta.
- 47) SOP Tindakan Pra Rujukan pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).
- 48) SOP Penatalaksanaan Pemberian *Kostikoloid* pada Persalinan *Premature*.
- 49) SOP Penatalaksanaan Kejang.
- 50) SOP Penanganan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).
- 51) SOP Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
- 52) SOP Penatalaksanaan Rawat Gabung.
- 53) SOP Penilaian *Maturitas* Bayi (*New Ballard Score*).

H. SOP Pelayanan Kefarmasian :

- 1) SOP Penyediaan Obat.
- 2) SOP Penyediaan Obat yang Menjamin Ketersediaan Obat.
- 3) SOP Evaluasi Ketersediaan Obat Terhadap Foliarium.
- 4) SOP Evaluasi Kesesuaian Peresepan dengan Formularium.
- 5) SOP Penilaian, Pengendalian, Penyediaan Obat *New*.
- 6) SOP Pelayanan Resep.
- 7) SOP Penulisan Resep.
- 8) SOP Menjaga Tidak Terjadinya Pemberian Obat Kadaluarsa.
- 9) SOP Peresepan Narkotika dan Psikotropika.
- 10) SOP Penggunaan Obat Keluarga.
- 11) SOP Pengawasan dan Pengendalian Penggunaan Narkotika dan Psikotropika.
- 12) SOP Penyimpanan Obat.
- 13) SOP Pelebelan Obat.
- 14) SOP Pemberian Informasi Penggunaan Obat.
- 15) SOP Efek Samping.
- 16) SOP Pemberian Informasi Penggunaan Obat Termasuk didalamnya Tentang Tentang Pemberian Informasi Cara Penyimpanan Obat di Rumah.
- 17) SOP Pelaporan Efek Samping Obat.
- 18) SOP Pencatatan, Pemantauan, Pelaporan Efek Samping Obat dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).
- 19) SOP Tindak Lanjut Efek Samping Obat dan Kejadian Tidak Diinginkan (KTD)
- 20) SOP Identifikasi dan Pelaporan Kesalahan Pemberian Obat dan Kejadian Nyaris Cidera (KNC).
- 21) SOP Penyediaan Obat-Obat *Emergency* di Unit Kerja.
- 22) SOP Penyimpanan Obat *Emergency* di Unit Pelayanan.
- 23) SOP Monitoring Penyediaan Obat *Emergency* di Unit Kerja.
- 24) SOP Pengelolaan Obat.

I. SOP Pelayanan Laboratorium :

- 1) SOP Pelaksanaan Prosedur Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang Kritis.

- 2) SOP Pelaporan Hasil Pemeriksaan Laboratorium yang Kritis Mengacu pada Nilai Ambang Kritis.
- 3) SOP Pemantauan Waktu Hasil Pemeriksaan Laboratorium Untuk Pasien *Urgent* (Gawat Darurat).
- 4) SOP Pengelolaan Limbah.
- 5) SOP Pengelolaan Limbah Hasil Laboratorium.
- 6) SOP Pemeriksaan Anti HIV dengan *Reagen Intec*.
- 7) SOP Pengelolaan Limbah Hasil Pemeriksaan Laboratorium.
- 8) SOP Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun.
- 9) SOP Pemantauan Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri.
- 10) SOP Penggunaan Alat Pelindung Diri.
- 11) SOP Kesehatan dan Keselamatan Kerja Laboratorium.
- 12) SOP Pemeriksaan Laboratorium yang Beresiko Tinggi.
- 13) SOP Penilaian Ketepatan Waktu Penyerahan Hasil.
- 14) SOP Pemantauan Pelaksanaan Prosedur Pemeriksaan Laboratorium.
- 15) SOP Permintaan Pemeriksaan, Penerimaan Spesimen, Pengambilan dan Penyimpanan Spesimen.
- 16) SOP Pemeriksaan Laboratorium.
- 17) SOP Pengambilan Darah Vena.
- 18) SOP Pengambilan Darah Kapiler.
- 19) SOP Pemeriksaan Widal Metode Slide.
- 20) SOP Pemeriksaan *Urinalisa* (Stik Manual).
- 21) SOP Pemeriksaan Protein Urine.
- 22) SOP Pemeriksaan HCG (Tes Kehamilan).
- 23) SOP Pemeriksaan Gula Darah (Metode Stik).
- 24) SOP Pemeriksaan Gula Darah (Fotometri).
- 25) SOP Pemeriksaan Golongan Darah.
- 26) SOP Pemeriksaan Darah Rutin.
- 27) SOP Pemeriksaan Dahak.
- 28) SOP Pemeriksaan *Cholesterol* (Metode Stik).
- 29) SOP Pemeriksaan Asam Urat (Metode Stik).
- 30) SOP Pemeriksaan Anti HIV *Intec*.
- 31) SOP Pelatihan dan Pendidikan Untuk Prosedur Baru, Bahan Berbahaya dan Peralatan Baru.
- 32) SOP Orientasi Prosedur dan Praktik Keselamatan Kerja.
- 33) SOP Penerapan Manajemen Resiko Laboratorium.
- 34) SOP Penanganan dan Pembuangan Bahan Berbahaya.
- 35) SOP Pelaporan Program Keselamatan dan Insiden.
- 36) SOP Pemantapan Mutu Eksternal (PME).
- 37) SOP Perbaikan Instrumen.
- 38) SOP Kalibrasi dan Validasi Instrumen.
- 39) SOP Pengendalian Mutu Laboratorium.
- 40) SOP Evaluasi Rentang Nilai Hasil Pemeriksaan Laboratorium.
- 41) SOP Pelabelan.
- 42) SOP Penyimpanan dan Distribusi *Reagensia*.
- 43) SOP Monitoring, Hasil Monitoring.

J. SOP Selain Pelayanan :

- 1) SOP Pemantauan Lingkungan Fisik.

- 2) SPO Pemantauan Instalasi Listrik.
- 3) SOP Jika Terhadap Kebakaran.
- 4) SOP Pemantauan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana.
- 5) SOP Inventarisasi Pengelolaan Penyimpanan dan Penggunaan Bahan Berbahaya.
- 6) SOP Pengendalian dan Pembuangan Limbah Berbahaya.
- 7) SOP Pemantauan Pelaksanaan Kebijakan dan Prosedur Penanganan Bahan Berbahaya.
- 8) SOP Monitoring dan Evaluasi Terhadap Program Keamanan Lingkungan.
- 9) SOP Akses Terhadap Rekam Medis.
- 10) SOP Penyimpanan Rekam Medis.
- 11) SOP Kelengkapan Isi Rekam Medis.
- 12) SOP Kerahasiaan Rekam Medis.
- 13) SOP Penilaian Kualifikasi Tenaga dan Penetapan Kewenangan.
- 14) SOP Kredensial.
- 15) SOP Peningkatan Kompetensi, Pemetaan Kompetensi, Rencana Peningkatan Kompetensi.
- 16) SOP Penilaian Kinerja Petugas Pemberi Pelayanan Klinis.
- 17) SOP Evaluasi Hasil Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan.
- 18) SOP Evaluasi dan Tindak Lanjut Terhadap Pelaksanaan Uraian Tugas dan Kewenangan Klinis.
- 19) SOP Penyimpanan Alat.
- 20) SOP Sterilisasi.
- 21) SOP Pemantauan Berkala Pelaksanaan Prosedur Pemeliharaan dan Sterilisasi.
- 22) SOP Penanganan Bantuan Peralatan 2.
- 23) SOP Pemisahan Peralatan yang Membutuhkan Khusus (tidak siap pakai).
- 24) SOP *Control* Peralatan, *Testing* dan Perawatan Secara Rutin.
- 25) SOP Penggantian dan Perbaikan Alat.
- 26) SOP Sterilisasi Alat dengan Metode Kering.
- 27) SPO Pemeliharaan dan Perbaikan Barang.

K. SOP Program Essensial UKM

- 1) SOP Pelayanan Promosi Kesehatan :
 - a. SOP Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
 - b. SOP KIP/K (Komunikasi Interpersonal dan Konseling).
 - c. SOP Penyuluhan Kelompok oleh Petugas Kesehatan di dalam Gedung Puskesmas.
 - d. SOP Penyuluhan Kelompok oleh Petugas di Masyarakat.
 - e. SOP Pembinaan PHBS Ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan Jaringannya).
 - f. SOP Pemberdayaan Individu/Keluarga Melalui Kunjungan Rumah.
 - g. SOP Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga.
 - h. SOP Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Melalui Desa/Kelurahan Siaga Aktif.
 - i. SOP Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas.
 - j. SOP Advokasi Puskesmas Kepada Kepala Desa/Kuwu/Lurah, Camat dan Lintas Sektor.

- k. SOP Penggalangan Kemitraan.
 - l. SOP Orientasi Promosi Kesehatan Bagi Kader.
 - m. SOP Penggunaan Media KIE Menyebarkan Informasi.
 - n. SOP Pendampingan Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Bidang Kesehatan.
 - o. SOP Pembinaan Saka Bakti Husada (SBH).
 - a. SOP Penjaringan Kesehatan.
 - b. SOP Pemeriksaan Kesehatan Berkala.
 - c. SOP Pembinaan Dokter Kecil.
 - p. SOP Pembinaan Kader Kesehatan Remaja.
- 2) SOP Pelayanan Kesehatan Lingkungan :
- a. SOP Pelayanan Klinik Sanitasi.
 - b. SOP Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah tangga.
 - c. SOP Pembuatan Laik Sehat Depot Air Minum Isi Ulang.
 - d. SOP Pembuatan Laik Sehat Rumah Makan/Warung Makan.
 - e. SOP Tata Cara Pengambilan Sampel Air.
 - f. SOP Tata Cara pengambilan Sampel Makanan.
 - g. SOP Mekanisme Klinik Sanitasi.
 - h. SOP Mekanisme Kerja Inspeksi Sanitasi.
 - i. SOP Pengelolaan Limbah Padat Medis dan Limbah Padat Non Medis.
 - j. SOP Pengelolaan Limbah Cair.
 - k. SOP Penatalaksanaan Keracunan Makanan.
 - l. SOP Prosedur Inspeksi Sanitasi Perumahan.
 - m. SOP Prosedur Inspeksi Sarana Air Bersih.
 - n. SOP Inspeksi Sanitasi Tempat-tempat Umum.
 - o. SOP Tata Cara Pengambilan Sampel Depot Air Minum.
 - p. SOP Inspeksi Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan.
- 3) SOP Pelayanan Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKM :
- a. SOP Kelas Ibu Hamil.
 - b. SOP Kelas Ibu Balita.
 - c. SOP Pemantauan Bumil Resti.
 - d. SOP *Sweeping* Bumil dan Bu fas.
 - e. SOP Pendampingan Stiker P4K.
 - f. SOP Pemantauan Neo/Bayi Resti.
 - g. SOP Pendataan Sasaran KIA.
 - h. SOP Supervisi Fasilitatif.
 - i. SOP Pelacakan Kematian Ibu.
 - j. SOP Pelacakan Kematian Neo dan Bayi.
 - k. SOP Pelayanan Nifas Termasuk KB Pasca Salin.
 - l. SOP Pelacakan Kematian Balita.
- 4) SOP Pelayanan Gizi yang Bersifat UKM :
- a. SOP Konseling Gizi.
 - b. SOP Perencanaan Program Gizi.
 - c. SOP Pemantauan Pertumbuhan Balita.
 - d. SOP Pemantauan Garam Beryodium di Tingkat Masyarakat.
 - e. SOP Pemberian Tablet FE pada Bumil.

- f. SOP Pemberian Kapsul Vitamin A Ibu Nifas.
- g. SOP Pemberian Kapsul Vitamin A pada Bayi 6-11 Bulan dan Balita 12-59 Bulan.
- h. SOP Pendataan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi).
- i. SOP Manajemen Laktasi.
- j. SOP ASI Eksklusif.
- k. SOP Tata Laksana Balita Gizi Buruk.
- l. SOP Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P).
- m. SOP Bulan Penimbangan Balita.
- n. SOP *Sweeping* Pemberian Kapsul Vitamin A Bayi dan Balita.
- o. SOP Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri.
- p. SOP Validasi Bulan Penimbangan Balita.
- q. SOP Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil KEK.

5) SOP Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit :

- a. SOP Kontak *Tracing* TB.
- b. SOP Penemuan *Suspect* TB.
- c. SOP Pengumpulan Dahak.
- d. SOP Penyimpanan Paket OAT.
- e. SOP Penyuluhan Penyakit TB.
- f. SOP PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk).
- g. SOP Pemantauan Jentik Berkala.
- h. SOP Kontak Serumah.
- i. SOP PMO (Pengawasan Minum Obat).
- j. SOP Kusta Frambusia.
- k. SOP Pasien Baru.
- l. SOP Pasien Baru dengan Kecacatan.
- m. SOP Pemeriksaan Survei Kontak Kusta.
- n. SOP Regimen Pasien MDT MB.
- o. SOP Regimen Pasien MDT PB.
- p. SOP *Suspect* Kusta.
- q. SOP Pelayanan ISPA
- r. SOP *Care Shaking*.
- s. SOP Home Care Pemberian Zink pada Penderita Diare.
- t. SOP Pendataan Sasaran Penderita Diare.
- u. SOP Konseling HIV/AIDS pada Catin.
- v. SOP Konseling HIV/AIDS pada Bumil.
- w. SOP Konseling HIV/AIDS pada Pasien TB.
- x. SOP Pemberian Obat Cacing ke Posyandu, TK dan SD.
- y. SOP Pendataan POPM Kecacingan.
- z. SOP DPT-HB-Hib.
- aa. SOP Campak.
- bb. SOP TT.
- cc. SOP BCG.
- dd. SOP Polio.
- ee. SOP Rumus Perencanaan Vaksin.
- ff. SOP Pelacakan KIPI.
- gg. SOP Penanggulangan KIPI.
- hh. SOP Pelayanan Imunisasi di Puskesmas.

- ii. SOP Tetap Program Imunisasi.
- jj. SOP Pengambilan Vaksin.
- kk. SOP Pencairan Bunga Es.
- ll. SOP Rencana Tindak Lanjut untuk Kejadian Tidak Terduga.
- mm. SOP Pengelolaan Vaksin.
- nn. SOP Pendistribusian Vaksin ke Tempat Lain.
- oo. SOP Penerimaan dan Penyimpanan Vaksin.
- pp. SOP Pencatatan dan Pelaporan.
- qq. SOP Pencatatan, Pelaporan dan Analisa.
- rr. SOP Pemeliharaan Lemari Es.
- ss. SOP Penanganan Vaksin dalam Keadaan Bencana Tingkat Puskesmas.
- tt. SOP Penyimpanan Vaksin dan Pelarut Program Imunisasi Tingkat Puskesmas.
- uu. SOP Pelayanan Imunisasi oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas dan fasilitas Kesehatan Lainnya.
- vv. SOP Penanganan Vaksin Bila Listrik Mati.
- ww. SOP Teknik Pengelolaan Limbah Medis.
- xx. SOP Penanganan Vaksin.
- yy. SOP PE Potensial KLB.
- zz. SOP Pengambilan Spesimen Kasus KLB.
- aaa. SOP Kunjungan Ulang 60 Hari Kasus AMP.
- bbb. SOP Pelacakan Kasus KIPI Serius.
- ccc. SOP Pelacakan K3JH.
- ddd. SOP Validasi Data Jamaah Haji.
- eee. SOP Pelaporan W2 (Laporan Mingguan).
- fff. SOP Laporan Bulanan (STP).

- 6) SOP Pelayanan Kesehatan Masyarakat :
 - a. SOP Perkesmas.

L. SOP Program Pengembangan UKM

- 1) SOP Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat :
 - a. SOP Pembinaan Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Desa di Posyandu.
 - b. SOP Pembinaan dan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD/MI.
 - c. SOP Pembinaan dan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid TK/RA.
 - d. SOP Penjaringan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid SD/MI.
 - e. SOP Penjaringan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid TK/RA.
 - f. SOP Penyuluhan Sikat Gigi Masal dalam rangka Pembinaan Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Kelas 1.
 - g. SOP Intervensi Tindak Lanjut Pembinaan UKGS.
- 2) SOP Pelayanan Kesehatan Olahraga :
 - a. SOP Pengukuran Kebugaran Anak SD
 - b. SOP Pengukuran Kebugaran Jamaah Haji.
 - c. SOP pengukuran Kebugaran Karyawan.
 - d. SOP Sosialisasi Kebugaran Jasmani Guru Olah Raga.
 - e. SOP Pendataan Kelompok Olga.

- 3) SOP Pelayanan Kesehatan kerja :
 - a. SOP Sosialisasi Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK).
 - b. SOP Pembentukan UKK.
 - c. SOP Pendataan Pekerja.

- 4) SOP Pelayanan Kesehatan Lainnya :
 - a. SOP Santun Lansia.
 - b. SOP Lansia dalam Gedung.
 - c. SOP Lansia luar Gedung.
 - d. SOP Posbindu Usila.
 - e. SOP Santun Lansia di Puskesmas.
 - a. SOP Deteksi Dini Gangguan Jiwa.
 - b. SOP Kesehatan Jiwa.
 - c. SOP Kunjungan Rumah Penderita Gangguan Jiwa.
 - d. SOP Pengobatan Gangguan Jiwa.
 - e. SOP Penyuluhan Kesehatan Jiwa.
 - f. SOP Merujuk Pasien ODGJ ke RS.
 - f. SOP Pelacakan Kasus Gangguan Jiwa.
 - g. SOP Pemeriksaan Kesehatan Mata.
 - h. SOP Pemeriksaan Indera Penglihatan dan Pendengaran.
 - i. SOP Pemeriksaan Mata.
 - j. SOP Glukoma.
 - k. SOP Penyakit Tidak Menular (PTM).
 - l. SOP Posbindu PTM.
 - m. SOP Skrining PTM.
 - n. SOP Skrining KBIH.
 - o. SOP Skrining di Posbindu PTM.

BUPATI CIREBON,

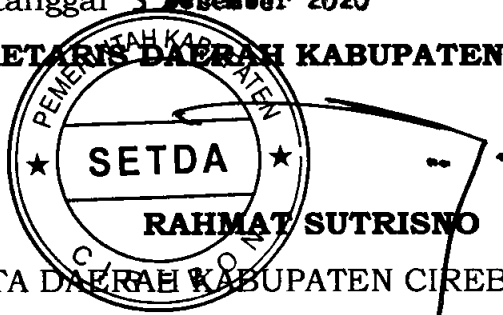
ttd

IMRON

Diundangkan di Sumber

pada tanggal ~~3 Desember~~ 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR **134** SERI **B**