



BUPATI SINJAI  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI SINJAI  
NOMOR 11 TAHUN 2018

TENTANG

PEDOMAN PENATAUSAHAAN KEUANGAN  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SINJAI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

**BUPATI SINJAI,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 83 dan Pasal 84 Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan Pasal 33 dan Pasal 34 Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Kabupaten Sinjai, maka dianggap perlu untuk mengatur Pedoman Penatausahaan Keuangan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai;
- b. bahwa berdasarkan Keputusan Bupati Nomor 429 Tahun 2011 tanggal 11 November 2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai telah ditetapkan Status Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- c. bahwa Peraturan Bupati Nomor 51 Tahun 2014 tentang Pedoman Penatausahaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai sudah tidak sesuai lagi dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kondisi saat ini sehingga perlu dicabut dan diganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Panatausahaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Repblik Indonesia Nomor 1822);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
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 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. 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 diubah beberapa kali, 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);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 2036);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 16 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2007 Nomor 16);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 5 Tahun 2010 Tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2010 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 5), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 7);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 93);
16. Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai (Berita Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2014 Nomor 2014);
17. Keputusan Bupati Nomor 429 Tahun 2011 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai;

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI SINJAI TENTANG PEDOMAN PENATAUSAHAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH KABUPATEN SINJAI.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sinjai.
4. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
5. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah dalam lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Sinjai yang bertindak selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai.
7. Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
9. Pola Pengelolaan keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah Pola Pengelolaan Keuangan Daerah yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan Negara pada umumnya.
10. Fleksibilitas adalah keleluasaan pengelolaan keuangan/barang BLUD pada batas-batas tertentu yang dikecualikan dari ketentuan yang berlaku.
11. Peningkatan status BLUD adalah meningkatnya status satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD bertahap menjadi satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD penuh.
12. Penurunan status BLUD adalah menurunnya status satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD penuh menjadi satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD bertahap.
13. Pencabutan status BLUD adalah kembalinya status satuan kerja atau unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD penuh atau PPK-BLUD bertahap menjadi satuan kerja atau unit kerja biasa.
14. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disebut BLUD-SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan PPK- BLUD.
15. Unit Kerja pada SKPD yang menerapkan PPK-BLUD selanjutnya disingkat BLUD-Unit kerja adalah Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang menerapkan PPK-BLUD.
16. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
17. Pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk kas dan tagihan BLUD yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode anggaran bersangkutan yang tidak perlu dibayar kembali.

18. Belanja adalah semua pengeluaran dari rekening kas yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh BLUD.
19. Biaya adalah sejumlah pengeluaran yang mengurangi ekuitas dana lancar untuk memperoleh barang dan/atau jasa untuk keperluan operasional BLUD.
20. Investasi adalah penggunaan aset untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan BLUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.
21. Basis akrual adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
22. 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.
23. Laporan keuangan konsolidasian adalah suatu laporan keuangan yang merupakan Gabungan keseluruhan laporan keuangan entitas akuntansi sehingga tersaji sebagai satu entitas pelaporan.
24. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis, dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.
25. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat DPA-BLUD adalah Dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh BLUD.
26. Rencana Strategis Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
27. Standard Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.
28. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan Kaidah - kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
29. Satuan pengawas internal adalah perangkat BLUD yang bertugas melakukan Pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*socialresponsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
30. Dewan Pengawas BLUD, yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah orang yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
31. Nilai omset adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh BLUD yang berasal dari barang dan/atau jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja BLUD dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.
32. Nilai aset adalah jumlah aktiva yang tercantum dalam neraca BLUD pada akhir suatu tahun buku tertentu, dan merupakan bagian dari aset pemerintah daerah yang tidak terpisahkan.

33. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk Imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
34. Remunerasi adalah imbalan kerja dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Pegawai Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
35. Instalasi/Unit adalah bagian dari rumah sakit yang memiliki fungsi dan jenis pelayanan tertentu.
36. Cito adalah keadaan yang memerlukan pelayanan dan/atau tindakan segera atas pertimbangan medis yang tidak dapat ditunda dan harus didahulukan.
37. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan adalah yang selanjutnya disingkat PPTK adalah pejabat pada unit kerja SKPD yang melaksanakan satu atau beberapa kegiatan dari suatu program sesuai dengan bidang tugasnya.
38. Perjalanan dinas adalah perjalanan yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit yang berkaitan dengan tugas/kepentingan rumah sakit
39. Pegawai kontrak adalah pegawai yang telah ditetapkan dengan Keputusan Bupati atau Keputusan Direktur dan mendapat upah bulanan dengan nilai tertentu.
40. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
41. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

- (1) Pelaksanaan penatusahaan dan pertanggungjawaban dana yang bersumber dari APBD dan APBN diberlakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelaksanaan penatausahaan dan pertanggungjawaban dana yang bersumber pendapatan PPK BLUD diperlakukan sesuai dengan ketentuan PPK BLUD.

### Pasal 3

- (1) Pedoman Penatausahaan Keuangan BLUD pada RSUD yang diatur dalam Peraturan ini meliputi:
  - a. BAB I : Pendahuluan;
  - b. BAB II : Prosedur Penerimaan Kas;
  - c. BAB III : Prosedur Pengeluaran Kas;
  - d. BAB IV : Prosedur Utang dan Piutang; dan
  - e. BAB V : Prosedur Pengadaan, Permintaan Persediaan dan Barang Inventaris.

- (2) Pedoman Penatausahaan Keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB III  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 4**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 51 Tahun 2014 tentang Pedoman Penatausahaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai (Berita Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2014 Nomor 51), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 5**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

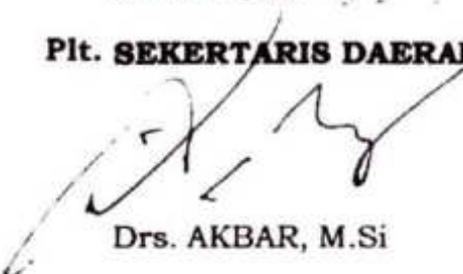
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sinjai.

Ditetapkan di Sinjai  
pada tanggal



Diundangkan di Sinjai  
pada tanggal

**Plt. SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN SINJAI,**

  
Drs. AKBAR, M.Si

**BERITA DAERAH KABUPATEN SINJAI TAHUN 2018 NOMOR**

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI SINJAI  
NOMOR 11 TAHUN 2018  
TENTANG PEDOMAN PENATAUSAHAAN  
KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM  
DAERAH RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KABUPATEN SINJAI

BAB I  
PENDAHULUAN

I. LATAR BELAKANG

RSUD ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum dengan status Penuh, berdasarkan Keputusan Bupati Nomor 429 tahun 2011 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, ditindaklanjuti dengan diterbitkannya Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, sebagai suatu perangkat perundangan yang dimaksudkan agar pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah dapat dilaksanakan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan bertanggungjawab dengan memperhatikan asas kepatutan dan kemanfaatan bagi masyarakat.

Sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 33 dan Pasal 34 Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai, perlu ditetapkan suatu pedoman penatausahaan.

Pedoman Penatausahaan ini berlaku/diterapkan untuk seluruh penerimaan dan pengeluaran yang sumber dananya berasal dari jasa layanan, hibah tidak terikat, hasil kerja sama dengan pihak lain dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Sedangkan penatausahaan untuk penerimaan dan pengeluaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan dalam pedoman penatausahaan ini belum diatur mengenai penatausahaan investasi dan ekuitas dana.

II. TUJUAN DAN SISTEMATIKA PENYUSUNAN

Penatausahaan ditetapkan dalam rangka mewujudkan tertib administrasi dan tertib pelaksanaan serta pengendalian intern yang baik atas transaksi-transaksi keuangan maupun non keuangan rumah sakit. Penatausahaan ditetapkan untuk memastikan bahwa setiap langkah-langkah kerja dilaksanakan sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku dan prinsip-prinsip bisnis yang sehat.

Penatausahaan tersebut meliputi:

1) Prosedur Penerimaan Kas

Prosedur Penerimaan adalah serangkaian proses mulai penerimaan kas di kasir, pencatatan, pengikhtisaran, sampai dengan pertanggungjawaban penerimaan kas atas pendapatan.

Uraian lebih lanjut disajikan pada Bab II.

2) Prosedur Pengeluaran Kas

Prosedur pengeluaran kas meliputi serangkaian proses mulai pengajuan surat permintaan pembayaran, pembayaran, pencatatan, pengikhtisaran, sampai dengan pertanggungjawaban pengeluaran kas atas belanja.

Uraian lebih lanjut disajikan pada Bab III.

- 3) **Prosedur Utang dan Piutang**  
Prosedur Utang merupakan serangkaian proses mulai terjadinya utang sampai dengan pembayarannya.  
Prosedur Piutang merupakan serangkaian proses penetapan piutang sampai dengan penyelesaiannya.  
Uraian lebih lanjut disajikan pada Bab IV.
- 4) **Prosedur Pengelolaan Persediaan dan Inventaris**  
Dalam rangka memenuhi kebutuhan operasional rumah sakit diperlukan pengadaan barang, baik untuk persediaan maupun Inventaris. Pengadaan barang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selanjutnya barang-barang tersebut perlu dikelola secara tertib dengan tidak mengabaikan pengendalian intern-nya.  
Uraian lebih lanjut disajikan pada Bab V.

### III. METODOLOGI PENYUSUNAN

Pedoman Penatausahaan RSUD Kabupaten Sinjai ini disusun dengan metodologi sebagai berikut:

- 1) Pengumpulan data tentang prosedur yang sudah dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD, yang meliputi dokumen Prosedur Tetap (Protap), Struktur Organisasi, Formulir dan Buku Catatan.
- 2) Wawancara dengan petugas yang terlibat dalam setiap prosedur.
- 3) Identifikasi kekurangan sehubungan dengan prosedur tetap (protap) yang sudah diaplikasikan dan menetapkan langkah-langkah perbaikannya.
- 4) Membuat bagan arus berdasarkan dokumen, hasil wawancara dan protap yang sudah diperbaiki.
- 5) Membuat uraian penjelasan dan langkah-langkah yang harus dilaksanakan sesuai dengan bagan arus di atas.
- 6) Pembahasan hasil penyusunan prosedur dengan Tim Fokus Penyusunan Prosedur Penatausahaan RSUD.
- 7) Melakukan perbaikan terhadap hal-hal yang masih menjadi kelemahan.
- 8) Mempertimbangkan ketersediaan tenaga pelaksana dan fasilitas pendukung yang tersedia.

## BAB II PROSEDUR PENERIMAAN KAS

Prosedur Penerimaan Kas adalah serangkaian proses mulai penerimaan kas di kasir, pencatatan, pengikhtisaran, sampai dengan pertanggungjawaban penerimaan kas atas pendapatan.

Prosedur penerimaan kas ditetapkan dengan tujuan untuk memastikan bahwa semua penerimaan kas telah dicatat dengan benar dan lengkap sesuai dengan peraturan/tarif yang berlaku, diklasifikasikan secara tepat serta untuk memperoleh keyakinan yang memadai atas keamanan fisik uang kas itu sendiri.

Prosedur penerimaan kas yang baik dapat menghasilkan informasi yang terpercaya dan cukup memadai untuk melakukan evaluasi guna meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap masyarakat. Untuk memenuhi tujuan tersebut, prosedur penerimaan kas dirancang dengan semaksimal mungkin menerapkan prinsip-prinsip pengendalian intern yang baik dan handal dengan melibatkan semua fungsi yang terkait dan menggunakan dokumen/bukti transaksi sebagai berikut:

a) Fungsi yang terkait

Fungsi yang terkait pada prosedur penatausahaan penerimaan kas pada RSUD, antara lain:

- 1) Pengguna/Kuasa Pengguna Anggaran
- 2) Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK- RS)/ Wakil Direktur
- 3) Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK - RS)
- 4) Bagian Akuntansi
- 5) Bendahara Penerimaan

b) Bukti transaksi yang digunakan

Bukti transaksi yang digunakan dalam prosedur penerimaan kas mencakup:

- 1) Surat tanda bukti pembayaran/Kuitansi,
- 2) STS,
- 3) Bukti transfer
- 4) Nota kredit bank

c) Buku-Buku dan Laporan Yang Digunakan

Buku yang digunakan dalam prosedur penerimaan kas :

- 1) BKU Penerimaan,
- 2) Buku Pembantu Rincian Obyek Penerimaan,
- 3) Rekapitulasi Penerimaan Harian (Rph)
- 4) Laporan penerimaan harian instalasi (Lphi)
- 5) Rekapitulasi laporan penerimaan harian instalasi (R.Lhpi)
- 6) Laporan Penerimaan Harian (LPH)

Prosedur penatausahaan penerimaan kas ini diterapkan pada seluruh instalasi/unit penghasil RSUD yang mencakup dua prosedur utama penatausahaan penerimaan kas sebagai berikut:

1. Penerimaan Kas dari Pendapatan Tunai
2. Penerimaan Kas dari piutang

Rincian atas prosedur penatausahaan penerimaan kas sebagai berikut:

1. Penerimaan Kas dari Pendapatan Tunai

Pendapatan tunai RSUD berasal dari pendapatan layanan kesehatan pasien umum, pendapatan layanan depo farmasi, pendapatan instalasi diklat, medical check up, sewa lahan parkir, sewa bangunan, dan lain-lain. Secara umum atas seluruh jenis pendapatan tersebut, penatausahaan penerimaannya sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan jasa layanan/jasa lainnya yang telah diberikan kepada pasien, unit instalasi membuat/mengisi formulir tagihan rangkap 3 (jika dengan sistem manual) atau input di aplikasi komputer (jika menggunakan manual komputerisasi atau billing system) kemudian di print rangkap 3, kemudian tagihan ini di serahkan kepada pasien untuk dilakukan pembayaran di loket/kasir.
- 2) Pasien/Pihak Ketiga membayar tunai di kasir atas jasa layanan/jasa lainnya, yang meliputi karcis, biaya tindakan, atau biaya jasa lainnya berdasarkan lembar formulir tagihan (rangkap 3) yang dibuat oleh ruangan/poli/instalasi tersebut.
- 3) Jika telah diadakan kerjasama dengan perbankan, maka pasien/pihak ketiga membayar di bank sebagai pengganti kasir.
- 4) Pada sistem tunai, kasir menerima uang beserta 3 lembar formulir tagihan dan membuat kuitansi pembayaran rangkap 3 dan memberi cap lunas pada ke-3 lembar formulir tagihan dengan tanda khusus dan bertanggal.
- 5) Kuitansi lembar pertama (asli) diberikan kepada pasien/pihak ketiga bersama formulir tagihan lembar 1 (asli) dan 2 untuk diteruskan kembali ke instalasi, sedangkan kuitansi lembar 2 dan 3 dan tagihan lembar ke-3 disimpan di kasir sebagai dasar melakukan rekapitulasi penerimaan kas harian.
- 6) Pada akhir hari pelayanan, berdasarkan penerimaan hari itu yang didukung dengan kuitansi lembar 2 dan 3 dan tagihan lembar 3, kasir membuat Rekapitulasi penerimaan harian (Rph) rangkap 3 dan mencocokkan jumlah uang dengan jumlah penerimaan yang ada.
- 7) Fisik Uang disimpan di brankas yang tersimpan di ruangan bendahara penerimaan. Brankas memiliki kunci ganda masing-masing di pegang oleh kasir dan bendahara penerimaan. Sehingga brankas tidak dapat dibuka hanya oleh salah satu pihak saja.
- 8) Pada keesokan harinya sebelum jam pelayanan, kuitansi lembar 2 dan tagihan lembar ke 3 bersama rekapitulasi penerimaan harian (Rph) lembar 1 dan fisik uang disampaikan ke Bendahara Penerimaan untuk dilakukan verifikasi atas kebenaran rekapitulasi antara jumlah angka laporan/pembukuan dan jumlah uang beserta kuitansi yang ada. Rph lembar ke-2 disampaikan ke bagian akuntansi dan lembar ke-3 disimpan di kasir/loket.
- 9) Bendahara penerimaan menerima berkas dari kasir/loket yang terdiri dari kuitansi lembar 2 dan tagihan lembar ke 3 bersama rekapitulasi penerimaan harian (Rph) lembar 1 serta fisik uang, kemudian melakukan verifikasi. Jika tidak ditemukan perbedaan jumlah diantara dokumen yang ada kemudian bendahara memberikan cap "telah terverifikasi" atas semua lembar berkas yang ada.
- 10) Berdasarkan kuitansi lembar ke-2, Rph lembar 1 dan tagihan lembar ke-3 terverifikasi, Bendahara Penerimaan membukukan seluruh penerimaan hari itu pada Buku Kas Umum Penerimaan, Buku Pembantu per jenis penerimaan dan membuat Laporan Penerimaan Harian (LPH) serta menyiapkan Surat Tanda Setoran (STS) masing-masing 3 lembar.

- 11) Bendahara penerimaan harus menyetor seluruh penerimaan kas ke Rekening BLUD pada bank yang ditetapkan direktur, paling lambat 1 (satu) hari kerja setelah penerimaan uang kas tersebut.
  - 12) STS yang telah diotorisasi Bank, Bendahara menerima kembali STS lembar ke 1 dan ke-3 sebagai bukti pembukuan.
  - 13) LPH lembar pertama dikirimkan ke Direktur/Direktur keuangan untuk laporan, lembar kedua dan STS lembar 1 untuk bagian akuntansi dan verifikasi untuk keperluan pembukuan sebagai bukti jurnal pendapatan dan penerimaan kas, sedang LPH lembar ketiga beserta Rph lembar 1, Tagihan cap lunas lembar k3-e3, STS lembar ke- 3 dan kuitansi lembar ke-2 diarsipkan untuk digunakan sebagai dasar pembuatan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Penerimaan.
  - 14) Berdasarkan arsip pada point ke 13, bendahara penerimaan membuat laporan pertanggungjawaban periodik secara administrasi dan fungsional dalam bentuk laporan bulanan dan triwulanan masing-masing dua rangkap. Setelah disetujui direktur RSUD, satu set laporan bulanan dan triwulan dikirimkan ke PPKD sesuai format yang ditetapkan dalam permendagri Nomor 61 tahun 2007, sedang sisanya dijadikan arsip.
  - 15) Berdasarkan Rph lembar ke-2, STS lembar ke-1, R.Lphi lembar ke-2 dan LPH lembar ke-2, bagian akuntansi dan verifikasi prosedur akuntansi yang menghasilkan laporan penerimaan. Bagian verifikasi kemudian melakukan pengujian kebenaran penerimaan harian bendahara penerimaan dengan cara membandingkan LPH lembar ke-2 dan STS lembar ke-1 dari bendahara penerimaan dengan Rph lembar ke-2 dari loket/kasir dan R.Lphi lembar ke-2 dari bidang pelayanan.
  - 16) Berdasarkan hasil verifikasi sub bagian verifikasi, bagian akuntansi menjurnal penerimaan harian tersebut.
2. Penerimaan Kas dari Piutang
- Penerimaan kas dari piutang terdiri atas penerimaan klaim piutang BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jaminan Persalinan (Jampersal), asuransi kesehatan lainnya dan piutang Pasien Umum.
- Penerimaan Kas dari Piutang BPJS Kesehatan
- a. BPJS menerbitkan Dokumen Persetujuan Klaim sebagai bukti telah menyetujui klaim piutang BPJS yang diajukan oleh RSUD kemudian mentransfer uang senilai jumlah yang tertera pada dokumen tersebut langsung ke rekening Bank Rakyat Indonesia BLUD RSUD.
  - b. Lembar pertama dokumen persetujuan klaim dicatat oleh bidang Pelayanan RSUD dalam Buku Pengendali Piutang BPJS Kesehatan.
  - c. Bendahara Penerimaan melakukan verifikasi antara jumlah uang yang diterimanya dengan Dokumen Persetujuan Klaim (kwitansi) yang diterimanya dari BPJS.
  - d. Dokumen Persetujuan Klaim (kwitansi) digunakan oleh Bendahara penerima untuk dicatat selanjutnya sesuai mekanisme prosedur penerimaan kas tunai biasa, lembar kedua didistribusikan ke bagian akuntansi dan verifikasi, sedang lembar ketiga dikirim ke bidang pelayanan.

2.2. Penerimaan Kas dari Piutang Pasien Umum

- a. Pasien melunasi utangnya dengan melakukan pembayaran melalui kasir.
- b. Kasir menerbitkan kuitansi penerimaan uang rangkap empat. Lembar pertama untuk pasien, lembar kedua untuk bidang pelayanan (pengendali piutang pasien umum), lembar ketiga untuk bendahara penerimaan dan lembar keempat untuk sub bagian akuntansi dan verifikasi dan selanjutnya kasir menyetorkan uangnya ke bendahara penerimaan.
- c. Kuitansi lembar kedua oleh bidang pelayanan di catat dalam Buku Pengendali Piutang Pasien Umum.
- d. Kuitansi lembar ketiga dicatat oleh bendahara penerimaan sebagaimana pencatatan pada prosedur penatausahaan penerimaan kas tunai biasa.
- e. Kuitansi lembar keempat dicatat oleh sub bagian keuangan dengan pencatatan sebagaimana prosedur penerimaan kas tunai biasa.
- f. bendahara penerimaan menyetorkan uang yang diterimanya dengan prosedur sebagaimana prosedur penatausahaan penerimaan kas tunai biasa.

### BAB III PROSEDUR PENGELUARAN KAS

Prosedur pengeluaran kas ditetapkan dengan tujuan untuk memastikan bahwa semua pengeluaran kas yang berasal dari pendapatan selain pendapatan APBD telah dicatat dengan benar sesuai dengan klasifikasi pengeluaran ataupun anggaran yang tersedia serta untuk memperoleh keyakinan yang memadai atas pengeluaran kas itu sendiri. Untuk memenuhi tujuan tersebut prosedur pengeluaran kas telah dirancang dengan semaksimal mungkin menerapkan prinsip-prinsip pengendalian intern yang baik dan handal dengan tetap memperhatikan fungsi yang terkait dan dokumen/bukti transaksi yang digunakan, sebagai berikut:

a) Fungsi yang terkait

Fungsi yang terkait pada sistem dan prosedur pengeluaran kas pada RSUD, antara lain:

- 1) Pengguna/Kuasa Pengguna Anggaran
- 2) Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK- RS)/ Wadir
- 3) Pejabat Pelaksana Teknis BLUD (PPTK - RS)
- 4) Bagian Akuntansi
- 5) Bendahara Pengeluaran
- 6) Bendahara Pembantu Pengeluaran BLUD

b) Bukti transaksi yang digunakan

Bukti transaksi yang digunakan dalam prosedur pengeluaran kas mencakup:

- 1) Bukti Transfer Bank
- 2) Nota Debit Bank
- 3) Bukti transaksi pengeluaran kas lainnya

Bukti transaksi tersebut dilengkapi:

- 1) Surat Perintah Membayar, yaitu dokumen yang digunakan/diterbitkan oleh pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran untuk penerbitan cek atas beban pengeluaran DPA- RS
- 2) Surat Permintaan Pembayaran (SPP), yaitu dokumen yang digunakan/diterbitkan oleh pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran untuk penerbitan SPM atas beban pengeluaran DPA- RS
- 3) Surat Penyediaan Dana (SPD), yaitu dokumen yang menyatakan tersedianya dana untuk melaksanakan kegiatan sebagai dasar penerbitan SPP
- 4) Kuitansi pembayaran dan dokumen yang terkait pengadaan barang/jasa
- 5) Kuitansi pembayaran

c) Metode transaksi

1) Tunai.

Transaksi tunai dibayarkan untuk nilai paling tinggi Rp.3.000.000,00 (tiga juta rupiah).

2) Non Tunai

Transaksi non tunai dibayarkan untuk nilai kwitansi lebih dari Rp.3.000.000,00 (tiga juta rupiah), kecuali untuk :

- Pembelian bahan makanan basah yang dilakukan secara langsung oleh rumah sakit;
- Operasional ambulance rujukan dan ambulance jenazah;
- Pembayaran belanja transportasi kepada masyarakat atau peserta pelatihan/kegiatan dalam dan luar daerah;
- Pembayaran belanja bantuan kepada masyarakat;

- Pembayaran untuk keperluan penanggulangan pada saat terjadi bencana alam;
- Pembayaran untuk penerima upah/tunjangan bagi juri, pelatih, pembaca doa, MC dan jasa upah tukang;
- Pembayaran belanja kegiatan yang dilaksanakan di luar daerah;
- Pembayaran bahan bakar mesin;
- Pembayaran untuk pembelian benda pos;
- Pembayaran listrik, telepon, internet dan air;
- Pembayaran belanja pemeliharaan kendaraan dinas yang mengalami kerusakan saat dipergunakan dalam perjalanan dinas luar daerah;
- Pembayaran Surat Perintah Perjalanan Dinas.

d) Buku-Buku Yang Digunakan

Buku yang digunakan dalam prosedur pengeluaran kas :

- 1) Buku Kas Umum (BKU) Pengeluaran
- 2) Buku Pembantu Pengawasan Kredit Anggaran (Wasdit)
- 3) Buku Pembantu Simpanan Bank
- 4) Buku Pembantu Kas Tunai
- 5) Buku Pembantu Pajak
- 6) Buku Pembantu Panjar
- 7) Buku Rekapitulasi Pengeluaran Rincian Obyek

Adapun prosedur pengeluaran kas yang tercakup dalam pedoman penatausahaan ini, mencakup lima prosedur pengeluaran kas sebagai berikut:

1. Prosedur Pembentukan Uang Persediaan (UP) Dana Fungsional.
2. Prosedur Penggantian Dana Ganti Uang/Uang Persediaan (GU/UP) Dana Fungsional.
3. Prosedur Pelaksanaan Belanja Penggunaan Uang Persediaan Dana Fungsional
4. Prosedur Pembuatan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana Fungsional.
5. Prosedur Pembelanjaan dengan Mekanisme Pembebanan Langsung (LS)

Rincian masing-masing prosedur pengeluaran kas sebagai berikut:

1. Prosedur Pembentukan Uang Persediaan (UP) Dana Fungsional.  
Prosedur pembentukan Uang Persediaan Dana Fungsional pada Bendahara Pembantu Pengeluaran BLUD dilakukan dengan sistem *Imprest Fund*, yaitu dana yang dibentuk dalam jumlah rupiah yang tetap sebagai berikut:
  - 1) Pada awal tahun Direktur menetapkan besaran rupiah Uang Persediaan Dana Fungsional beserta ketentuan tentang tata cara pengelolaannya dalam suatu Surat Keputusan Direktur dan menyerahkan salinannya kepada Bendahara Pengeluaran.
  - 2) Berdasarkan Surat Persediaan Dana (SPD) dan SK Direktur tentang besaran Uang Persediaan (UP) dan Tata cara Pengelolaan UP, Bendahara Pengeluaran mengajukan SPP-UP kepada PPK - RSUD, dengan terlebih dahulu mencatat SPP - UP dalam register SPP - UP.
  - 3) PPK-RS meneliti dan menguji SPP-UP beserta kelengkapannya. Apabila SPP-UP dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPP-UP tersebut dan menyiapkan SPM atas SPP yang diuji tersebut rangkap tiga untuk ditandatangani Pengguna Anggaran atau Kuasa Pengguna Anggaran.

- 4) SPM-UP yang telah diotorisasi PA/KPA, kemudian diserahkan ke PPK-RS untuk didistribusikan. SPM-UP lembar satu beserta cek sejumlah nilai yang tertera dalam SPM didistribusikan ke Bendahara Pengeluaran, lembar dua SPM diarsipkan oleh PPK-RS dan dicatat dalam register penerbitan SPM, sedang lembar ketiga SPM dikirimkan ke sub bagian Akuntansi dan Verifikasi sebagai dasar penjurnalan.
  - 5) Atas SPM lembar pertama dan cek yang diterimanya, Bendahara Pengeluaran melakukan pencatatan pada Buku Kas Umum Pengeluaran, Buku Pembantu Bank, dan Buku Pembantu Kas Tunai.
  - 6) Apabila SPP yang diajukan oleh bendahara pengeluaran tidak lengkap atau benar, PPK-RS menerbitkan Surat Penolakan Penerbitan SPM dan mengembalikan semua berkas SPP kepada Bendahara Pengeluaran
  - 7) Setelah menerima Surat Penolakan Penerbitan SPM beserta berkas SPP-UP yang diajukannya, Bendahara Pengeluaran segera memperbaiki dan melengkapi kekurangan dokumen pendukung SPP, kemudian mengajukannya kembali kepada PPK-RS.
2. Prosedur Penggantian Dana Ganti Uang/Uang Persediaan (GU/UP) Dana Fungsional.
- 1) Berdasarkan dokumen SPD dan SPJ Belanja yang telah diotorisasi Pengguna Anggaran, Bendahara Pengeluaran membuat SPP-GU dengan dilampiri dokumen pendukung, yakni:
    - a. Surat Pengantar SPP-GU
    - b. Ringkasan SPP-GU
    - c. Rincian SPP-GU
    - d. Bukti pengeluaran/SPJ yang dimintakan penggantian
  - 2) Sebelum menyerahkan SPP-GU beserta dokumen pendukung kepada PPK-RS, Bendahara Pengeluaran mencatatnya dalam register SPP-GU.
  - 3) PPK-RS meneliti kelengkapan SPP-GU dan menguji kesesuaiannya dengan DPA. Apabila SPP-GU dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPP-GU tersebut dan menyiapkan SPM-LS atas SPP-GU yang diuji tersebut rangkap tiga untuk ditandatangani Pengguna Anggaran ( PA) atau Kuasa Pengguna Anggaran (KPA). Pada dasarnya SPM dapat diterbitkan jika:
    - a. Pengeluaran yang diminta tidak melebihi pagu anggaran yang tersedia.
    - b. Kebenaran pembebanan kegiatan dan rekening belanja.
    - c. Didukung dengan kelengkapan dokumen sesuai peraturan perundangan.
  - 4) SPM-LS yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke PPK-RS untuk didistribusikan. SPM-LS lembar satu beserta cek sejumlah nilai yang tertera dalam SPM-LS didistribusikan ke Bendahara Pengeluaran, lembar dua SPM-LS diarsipkan oleh PPK-RS dan dicatat dalam register penerbitan SPM-LS, sedang lembar ketiga SPM-LS dikirimkan ke sub bagian Akuntansi dan Verifikasi sebagai dasar penjurnalan.
  - 5) Atas SPM-LS lembar pertama dan cek yang diterimanya, Bendahara Pengeluaran melakukan pencatatan pada Buku Kas Umum Pengeluaran, Buku Pembantu Bank, dan Buku Pembantu Kas Tunai.
  - 6) Apabila SPP-GU yang diajukan oleh bendahara pengeluaran tidak lengkap atau tidak benar, PPK-RS menerbitkan Surat Penolakan Penerbitan SPM-LS untuk di otorisasi oleh Pengguna Anggaran.

- 7) Setelah menerima Surat Penolakan Penerbitan SPM-LS beserta berkas SPP-GU yang pernah diajukannya, Bendahara Pengeluaran segera memperbaiki dan melengkapi kekurangan dokumen pendukung SPP-GU, kemudian mengajukannya kembali kepada PPK-RS.
3. Prosedur Pelaksanaan Belanja Penggunaan Uang Persediaan Dana Fungsional
    - 1) PPTK mengajukan Nota Permintaan Uang Panjar untuk melaksanakan kegiatan tertentu sebanyak tiga rangkap kepada PPK dengan melampirkan daftar kebutuhannya.
    - 2) PPK melakukan verifikasi kesesuaian Nota Permintaan uang Panjar tersebut dengan DPA, dan mengajukannya kepada PA untuk diotorisasi.
    - 3) Nota Permintaan Uang Panjar yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke Bendahara Pengeluaran untuk didistribusikan. Nota Permintaan lembar kesatu beserta uang sejumlah nilai yang tertera dalam Nota Permintaan Uang Panjar didistribusikan ke PPTK. Lembar ke dua Nota Permintaan uang Panjar diarsipkan oleh Bendahara Pengeluaran dengan terlebih dahulu mencatatnya ke dalam Buku Kas Umum dan Buku Pembantu Panjar. Sedangkan lembar ketiga Nota Permintaan uang Panjar didistribusikan ke Sub bagian Akuntansi dan Verifikasi sebagai dasar penjurnalan.
    - 4) Uang panjar wajib dipertanggungjawabkan paling lambat 14 hari sejak diterima, jika lebih PPTK harus membuat surat pernyataan yang disetujui oleh PA. Apabila ada sisa kelebihan uang panjar, uang tersebut wajib diserahkan kembali kepada bendahara pengeluaran.
  4. Prosedur Pembuatan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Dana Fungsional.
    - 1) PPTK mempertanggungjawabkan uang panjar kepada bendahara pengeluaran dengan menyerahkan bukti pengeluaran atas uang panjar yang diterimanya.
    - 2) Berdasarkan bukti pengeluaran yang diterimanya, Bendahara Pengeluaran membuat Surat Pertanggungjawaban Pengeluaran (SPJ Pengeluaran) rangkap tiga, dengan terlebih dahulu melakukan pencatatan pada BKU Pengeluaran, Buku Pembantu Bank, Buku pembantu Pajak, Buku Pembantu Panjar, Buku rekapitulasi Pengeluaran per Rincian Obyek. Lembar pertama dan kedua SPJ Pengeluaran dikirimkan ke PPK-RS, sedangkan lembar ketiga SPJ Pengeluaran diarsipkan oleh bendahara pengeluaran.
    - 3) PPK-RS menguji SPJ Pengeluaran beserta kelengkapannya. Apabila SPJ Pengeluaran dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPJ Pengeluaran, meregister lembar kedua SPJ Pengeluaran tersebut dalam buku register penerimaan SPJ Pengeluaran dan meneruskan lembar pertama SPJ Pengeluaran kepada PA untuk diotorisasi.
    - 4) Pengguna anggaran mengotorisasi SPJ Pengeluaran yang diterimanya dengan menerbitkan Surat Pengesahan Pertanggungjawaban Bendahara Pengeluaran (SPJ Belanja) rangkap tiga dan mendistribusikan SPJ Belanja lembar pertama kepada PPK-RS untuk dimasukkan register SPJ Belanja, lembar kedua SPJ Belanja kepada Bendahara Pengeluaran untuk digunakan sebagai dasar pembuatan SPP-GU dan lembar ketiga SPJ Belanja kepada sub bagian Akuntansi dan Verifikasi untuk digunakan sebagai dasar penjurnalan.

5. Prosedur Pembelanjaan dengan Mekanisme Pembebanan Langsung (LS)
  - 1) Berdasarkan BA Penyelesaian Pekerjaan, dan Kontrak Pelaksanaan Pekerjaan, serta dokumen lain yang telah di verifikasi oleh PPTK, Bendahara Pengeluaran membuat SPP-LS Barang dan Jasa beserta dokumen pendukungnya, yang terdiri atas:
    - a. Surat Pengantar SPP-LS Barang dan Jasa
    - b. Ringkasan SPP-LS Barang dan Jasa
    - c. Rincian SPP-LS Barang dan Jasa
    - d. Lampiran SPP-LS Barang dan Jasa sesuai peraturan yang berlaku
  - 2) Sebelum menyerahkan SPP-LS beserta dokumen pendukung kepada PPK-RS, Bendahara Pengeluaran mencatatnya dalam register SPP-LS.
  - 3) PPK-RS meneliti kelengkapan SPP-LS dan menguji kesesuaiannya dengan DPA. Apabila SPP-GU dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPP-LS tersebut dan menyiapkan SPM-LS atas SPP-LS yang diuji tersebut rangkap tiga untuk ditandatangani Pengguna Anggaran atau Kuasa Pengguna Anggaran. Pada dasarnya SPM LS dapat diterbitkan jika:
    - a. Pengeluaran yang diminta tidak melebihi pagu anggaran yang tersedia.
    - b. Kebenaran pembebanan kegiatan dan rekening belanja.
    - c. Didukung dengan kelengkapan dokumen sesuai peraturan perundangan.
  - 4) SPM-LS yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke PPK-RS untuk didistribusikan. SPM-LS lembar kesatu beserta cek sejumlah nilai yang tertera dalam SPM-LS didistribusikan ke Bendahara Pengeluaran, lembar ke dua SPM-LS diarsipkan oleh PPK-RS dan dicatat dalam register penerbitan SPM-LS, sedang lembar ketiga SPM-LS dikirimkan ke sub bagian Akuntansi dan Verifikasi sebagai dasar penjurnalan.
  - 5) Atas SPM-LS lembar pertama dan cek yang diterimanya, Bendahara Pengeluaran melakukan pencatatan pada Buku Kas Umum Pengeluaran, Buku Pembantu Pengawasan Kredit Anggaran (Wasdit) Buku Pembantu Bank, Buku Pembantu Pajak, dan Buku Rekapitulasi Pengeluaran Rincian Obyek
  - 6) Apabila SPP-LS yang diajukan oleh bendahara pengeluaran tidak lengkap atau benar, PPK-RS menerbitkan Surat Penolakan Penerbitan SPM-LS dan menyerahkannya kembali kepada Bendahara Pengeluaran
  - 7) Setelah menerima Surat Penolakan Penerbitan SPM-LS beserta berkas SPP-LS yang pernah diajukannya, Bendahara Pengeluaran segera memperbaiki dan melengkapi kekurangan dokumen pendukung SPP-LS, kemudian mengajukannya kembali kepada PPK-RS.
6. Prosedur Pembayaran Perjalanan Dinas
  - 1) Pegawai RSUD yang diberikan perjalanan dinas adalah :
    - Pegawai Negeri Sipil
    - Pegawai Kontrak APBD
    - Pegawai Kontrak BLUD
  - 2) Perjalanan dinas dilakukan atas perintah Direktur/Sekretaris Daerah/Bupati.
  - 3) Surat tugas diberikan oleh Direktur/Sekretaris Daerah/Bupati sesuai dengan kebijakan daerah.
  - 4) Setiap pegawai yang melaksanakan perjalanan dinas harus membuat laporan perjalanan dinas.

## BAB IV PROSEDUR UTANG DAN PIUTANG

Prosedur Utang dan Piutang ditetapkan dengan tujuan untuk memastikan bahwa semua utang dan piutang telah dicatat dengan benar. Untuk memenuhi tujuan tersebut prosedur utang dan piutang dirancang dengan semaksimal mungkin menerapkan prinsip-prinsip pengendalian intern yang memadai.

### A. Prosedur Utang

Prosedur Utang merupakan serangkaian proses mulai terjadinya utang sampai dengan pembayarannya.

#### 1. Prosedur Pengakuan Utang

- a. PPTK mengajukan Nota Utang untuk melaksanakan kegiatan tertentu sebanyak tiga rangkap kepada PPK dengan melampirkan daftar kebutuhannya.
- b. PPK melakukan verifikasi kesesuaian Nota Utang tersebut dengan DPA, dan mengajukannya kepada PA untuk diotorisasi.
- c. Nota Utang yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke Bendahara Pengeluaran untuk didistribusikan. Nota Utang lembar ke satu didistribusikan ke PPTK. Lembar kedua Nota Utang diarsipkan oleh Bendahara Pengeluaran dengan terlebih dahulu mencatatnya ke dalam Buku Pengendali Utang dan Buku Pembantu Utang. Sedangkan lembar ketiga Nota Utang didistribusikan ke Sub bagian keuangan sebagai dasar penjurnalan.
- d. Lembar pertama nota utang yang diterima PPTK, dijadikan sebagai dasar pengikatan utang dengan pihak III.

#### 2. Prosedur Pembayaran Utang

- a. Pihak III mengajukan dokumen klaim utang rangkap dua kepada PPTK.
- b. Lembar pertama dokumen klaim utang diteruskan ke bendahara pengeluaran, sedang lembar kedua diarsipkan sebagai bahan verifikasi di PPTK.
- c. Berdasarkan dokumen klaim dari pihak III yang diterima dari PPTK, Bendahara Pengeluaran melakukan verifikasi dengan Nota Utang yang pernah diterimanya.
- d. Bila terdapat kesesuaian, Bendahara Pengeluaran menerbitkan Nota Pembayaran Utang rangkap tiga sekaligus menyiapkan uangnya
- e. Lembar pertama Nota Pembayaran Utang beserta uang senilai yang tertera pada nota pembayaran utang didistribusikan ke PPTK, lembar kedua dikirim ke sub bagian akuntansi dan verifikasi sebagai dasar penjurnalan, sedang lembar ketiga untuk arsip.
- f. PPTK melakukan verifikasi antara dokumen Nota pembayaran Utang dengan Dokumen Klaim Utang dari pihak III, dilanjutkan dengan pembuatan kuitansi pembayaran rangkap dua.
- g. Uang beserta kuitansi pembayaran lembar pertama diserahkan ke rekanan, sedang kuitansi lembar kedua diarsip sebagai bahan pertanggungjawaban pengeluaran kepada bendahara pengeluaran.

## B. Prosedur Piutang

Prosedur Piutang merupakan serangkaian proses penetapan piutang sampai dengan penyelesaiannya.

Prosedur Piutang meliputi :

### 1.1. Prosedur Pengakuan Piutang BPJS

- a. Bidang pelayanan (Pengendali BPJS) menginput Surat Eligibilitas Pelayanan (SEP) yang diterimanya dari instalasi rawat jalan dan rawat inap.
- b. Hasil input oleh bidang pelayanan yang berupa Rekap Tagihan BPJS kemudian diverifikasi oleh Verifikator BPJS.
- c. Hasilnya berupa Laporan Hasil Verifikasi rangkap lima yang didistribusikan sebagai berikut: lembar pertama dan kedua Laporan Hasil Verifikasi dikirimkan ke Bidang Pelayanan, lembar ketiga untuk arsip, lembar keempat untuk bendahara penerima, lembar kelima untuk sub bagian keuangan.
- d. Oleh bidang pelayanan, lembar pertama laporan hasil verifikasi setelah dilengkapi dengan surat pengantar Direktur RSUD dikirim ke BPJS Cabang Bone untuk diklaimkan. Sedangkan lembar kedua dijadikan arsip bidang pelayanan setelah terlebih dahulu dicatat pada buku pengendali piutang BPJS.
- e. Laporan Hasil Verifikasi lembar keempat digunakan bendahara penerimaan sebagai dasar pencatatan pada buku pembantu piutang.
- f. Sub bagian keuangan menggunakan laporan hasil verifikasi lembar kelima sebagai dasar penjurnalan.

### 1.2. Prosedur Pengakuan Piutang Pasien Umum

- a. Berdasarkan data kuitansi piutang sementara (bukti pembayaran dari pasien umum rawat inap yang belum melunasi kewajibannya secara tuntas) dari kasir yang telah diverifikasi bendahara penerimaan, bidang pelayanan (pengendali piutang pasien umum) membuat dokumen klaim atas piutang yang telah jatuh tempo sebanyak empat rangkap dan diserahkan ke Kepala Sub Bagian Keuangan untuk diverifikasi.
- b. Kepala Sub Bagian Keuangan kemudian meneruskan dokumen tersebut kepada Kabag Keuangan untuk diotorisasi.
- c. Dokumen klaim yang telah diotorisasi kemudian didistribusikan sebagai berikut: lembar pertama dokumen klaim dikirim ke bendahara penerimaan untuk dicatat pada buku pembantu piutang, lembar kedua dan ketiga untuk bidang pelayanan, lembar keempat dokumen klaim untuk sub bagian keuangan sebagai dasar penjurnalan.
- d. Oleh bidang pelayanan, lembar kedua dijadikan arsip bidang pelayanan setelah terlebih dahulu dicatat pada buku pengendali piutang pasien umum. Sedangkan lembar ketiga dikirim ke pasien atau keluarganya untuk ditagihkan.

### 1.3. Prosedur Penerimaan Piutang

Prosedur Penerimaan Piutang BPJS dan Pasien Umum lihat prosedur penerimaan piutang sebelumnya

BAB V  
PROSEDUR PENGADAAN, PERMINTAAN PERSEDIAAN  
DAN BARANG INVENTARIS

**Prosedur Pengelolaan Persediaan dan Barang Inventaris**

Dalam rangka memenuhi kebutuhan operasional diperlukan pengadaan barang. Pengadaan barang dilakukan sesuai dengan aturan perundang-undangan. Selanjutnya barang-barang tersebut perlu dikelola secara tertib administrasi dengan tidak mengabaikan pengendalian internnya. Untuk itu diperlukan penetapan prosedur pengadaan barang inventaris, logistik dan farmasi. Barang Inventaris berupa aset tetap dikelola oleh Sub Bagian Umum dan Perlengkapan dan penyimpanan barang melalui Petugas Gudang. Barang logistik berupa bahan obat habis pakai dan alat kesehatan (Alkes) dikelola oleh Logistik Farmasi, sedangkan barang farmasi berkaitan dengan obat-obatan dikelola oleh Instalasi Farmasi.

Ketersediaan persediaan baik persediaan farmasi maupun keperluan perkantoran dalam jumlah yang cukup memadai mutlak diperlukan agar kegiatan operasional RSUD dapat berjalan secara optimal. Tingkat ketersediaan persediaan dalam jumlah yang cukup dipengaruhi oleh tingkat pemakaiannya. Tingkat pemakaian obat dan alat kesehatan per tahun dapat diperhitungkan berdasarkan penggunaan tahun-tahun sebelumnya ditambah 10% s/d 30% untuk persediaan Bouwer (persediaan tiga bulan yang akan datang) sedangkan harga obat generik ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan harga obat bukan generik ditentukan oleh Formularium dari dokter-dokter di instalasi masing-masing, dengan kesepakatan dokter-dokter tersebut maka disusunlah daftar obat yang akan diusulkan untuk diadakan dengan mempertimbangkan tren penggunaannya. Prediksi tingkat penggunaan obat dan alat kesehatan ini diperlukan untuk menghitung jumlah rata-rata pengadaan yang harus dilakukan untuk suatu periode tertentu. Pengadaan obat dan alat kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan masyarakat setempat misalnya adanya pergantian musim, bencana alam, wabah penyakit, dll.

**Persediaan Besi atau Buffer Stock**

Persediaan Besi atau Buffer Stock menunjukkan jumlah persediaan minimal yang harus selalu tersedia, agar RSUD dapat melaksanakan kegiatan operasionalnya dengan normal. Jumlah atau besarnya persediaan besi untuk masing-masing jenis obat dan alat kesehatan adalah berbeda. Penetapan besarnya persediaan besi untuk masing-masing jenis obat dan alat kesehatan perlu dilakukan pada setiap awal tahun. Persediaan obat di RSUD (persediaan besi) untuk masing-masing jenis obat dilakukan setiap kali pengadaan obat ditambah 10% s.d 30% persediaan untuk tiga bulan berikutnya, jadi tidak hanya pada awal tahun saja. Hal ini diperlukan sebagai suatu peringatan bahwa suatu jenis obat dan alat kesehatan harus segera diadakan apabila sisa persediaan sudah mendekati atau bahkan mencapai persediaan besi. Besarnya persediaan besi harus dapat mencukupi kebutuhan dalam kurun waktu sejak dilakukan pemesanan misalnya obat sampai dengan obat diterima dan siap digunakan di gudang.

RSUD menerapkan prosedur pengelolaan logistik/farmasi yang terdiri dari prosedur pengadaan, pengelolaan dan pencatatannya.

Bentuk Kontrak terdiri atas :

a. Bukti pembelian/pembayaran

Bukti pembelian/pembayaran digunakan untuk Pengadaan Barang/Jasa Lainnya dengan nilai paling banyak Rp. 10.000.000 (sepuluh juta rupiah).

- b. Kwitansi  
Kwitansi digunakan untuk Pengadaan Barang/Jasa Lainnya dengan nilai paling banyak Rp. 50.000.000 (lima puluh juta rupiah).
- c. Surat Perintah Kerja (SPK)  
SPK digunakan untuk Pengadaan Jasa Konsultansi dengan nilai paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah), Pengadaan Barang/Jasa Lainnya dengan nilai paling sedikit di atas Rp.50.000.000 (lima puluh juta rupiah) sampai dengan nilai paling banyak Rp. 200.000.000 (dua ratus juta rupiah), dan Pengadaan Pekerjaan Konstruksi dengan nilai paling banyak Rp. 200.000.000 (dua ratus juta rupiah).
- d. Surat perjanjian  
Surat perjanjian digunakan untuk Pengadaan Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya dengan nilai paling sedikit di atas Rp. 200.000.000 (dua ratus juta rupiah) dan untuk Pengadaan Jasa Konsultansi dengan nilai paling sedikit di atas Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- e. Surat pesanan  
Surat pesanan digunakan untuk Pengadaan Barang/Jasa melalui E-purchasing atau pembelian melalui toko daring.

I. Prosedur Pengadaan Persediaan Pakai Habis, Obat dan Barang Inventaris:

Tujuan Prosedur :

Menciptakan keseragaman dalam penerapan pengadaan Barang Inventaris dan Persediaan .

Praktek Yang sehat

1. Adanya pemisahan antara petugas pengadaan barang inventaris dan persediaan dengan petugas yang melakukan pemeriksaan barang.
2. Tidak diperbolehkan dalam seluruh tahapan kegiatan hanya ditangani oleh satu orang.
3. Adanya tender yang sehat dan bersaing serta tidak diskriminatif.
4. Pencatatan yang mutakhir terhadap barang-barang inventaris dan persediaan, contohnya : Inventaris Bangunan dan persediaan obat-obatan kefarmasian.

Pengendalian Intern

1. Seluruh Pengeluaran dalam rangka pengadaan barang jasa (PBJ), hendaknya diikuti oleh dokumen dan diotorisasi pejabat yang berwenang, dicatat dan atau di jurnal setiap hari kerja.
2. Terselenggaranya pencatatan terhadap aset yang berasal dari hibah yang rusak, hilang dan dipindah tangankan serta kapitalisasi aset.

Prosedur yang diterapkan adalah sebagai berikut:

1. Pada setiap awal tahun masing-masing poli/ruangan/bagian yang membutuhkan persediaan dan barang inventaris mengisi Formulir Permintaan/Pemeliharaan Barang sebanyak tiga lembar. Lembar pertama warna putih, lembar ke dua warna merah dan lembar ketiga berwarna hijau. Formulir ditandatangani oleh masing-masing kepala ruangan/poli/bagian ditujukan kepada Kepala Sub Bagian Umum & Perlengkapan.
2. Untuk kebutuhan persediaan dan barang inventaris diluar yang telah dikirim ke Sub Bagian Umum dan Perlengkapan tanggal dibuat pada saat kebutuhan termasuk untuk yang bersifat mendesak.

3. Formulir Permintaan Barang lembar kesatu dan kedua dikirimkan kepada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan untuk dicatat dan direkapitulasi serta diverifikasi untuk disesuaikan dengan dana yang tersedia dan waktu serta tingkat prioritas kebutuhan pengadaannya. Lembar pertama (putih) diteruskan kepada panitia pengadaan dan lembar ke dua (merah) sebagai arsip di bagian Umum dan Perlengkapan.
4. Berdasarkan formulir permintaan barang persediaan dan inventaris yang masuk, Sub Bagian umum dan perlengkapan membuat agenda pengadaan yang terdiri dari jadwal dan paket pengadaan untuk disampaikan kepada PA/KPA.
5. Kemudian Sub Bagian Umum dan Perlengkapan melakukan croscek dengan anggaran yang masih tersedia, jika ternyata anggaran tersedia maka kedua formulir permintaan hasil verifikasi diteruskan kepada Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)/PA untuk disetujui. Yang bertindak sebagai Kuasa Pengguna Anggaran/PA adalah Direktur. Apabila anggaran tahun berjalan telah habis, Kasubag Umum dan Perlengkapan memasukkannya pada anggaran tahun berikutnya.
6. Berdasarkan Formulir Permintaan Barang yang telah disetujui oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)/PA, Tim Pengadaan Barang Rumah Sakit untuk Pengadaan Langsung (PL) yang dananya berasal dari fungsional. Pengadaan ini untuk persediaan yang sifatnya mendesak seperti obat-obatan.

Jika pengadaan dengan pelelangan umum, Tim pengadaannya berasal dari Pemerintah Kabupaten Sinjai yang bertugas menyiapkan :

- 1) Panitia lelang membuat pengumuman resmi di koran atau internet.
- 2) Rekanan yang berminat melalui proses pelelangan (Pembukaan dokumen lelang, anwijzing, dan sebagainya, sampai akhirnya didapat /ditetapkan pemenang lelang.
- 3) Kemudian dibuat Kontrak (SPK) dan seterusnya.

Untuk pengadaan barang dengan pembelian langsung, formulir permintaan barang yang telah disetujui oleh KPA maka selanjutnya dikirim kepada Suplier/Rekanan. Dokumen pembelian dibuat rangkap dua, lembar pertama warna putih dan lembar ke dua warna merah, yang memuat spesifikasi barang yang diminta, tembusan disampaikan kepada Tim Pemeriksa dan Penerima barang. (sesuai dengan Keputusan Direktur RSUD).

7. Suplier mengirimkan barang yang diminta beserta faktur kepada tim pemeriksa dan penerima barang, selanjutnya mengecek barang yang datang dan membandingkan dengan kontrak/SPK atau dengan dokumen pembelian, untuk pengadaan barang dengan kontrak, pembayaran dilakukan oleh RSUD.
8. Tim Pemeriksa dan Penerima Barang memeriksa kebenaran barang dan membandingkannya dengan spesifikasi barang seperti tertera pada dokumen pembelian. Pemeriksaan barang umumnya meliputi: Ketepatan jumlah, volume, kualitas dan spesifikasi barang, serta ketepatan waktu.
9. Apabila barang telah sesuai dengan dokumen pembelian, Tim Pemeriksa dan Penerima Barang menandatangani Faktur Pembelian dan membuat Berita Acara Serah Terima Barang serta menyerahkan barang tersebut kepada Bendahara Barang (Gudang) beserta dokumen pembelian. Selanjutnya bendahara barang mencatat pengadaan barang tersebut pada buku barang masuk dan kartu stock.

10. Namun, jika barang yang dikirim tidak sesuai dengan spesifikasi barang pada dokumen pembelian, Tim Pemeriksa dan Penerima Barang dapat menolak dan mengembalikan barang yang dikirim ke suplier atau menerima setelah dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
  11. Apabila barang langsung didistribusikan, Bendahara Barang mendistribusikan kepada poli/ruangan/bagian. Atas pendistribusian ini, Bendahara Barang membuat Bukti Pengeluaran Barang. Namun, jika barang perlu disimpan, Bendahara Barang menyimpan di gudang. Bendahara barang mencatat mutasi barang pada Kartu Barang dan Kartu Persediaan Gudang sesuai jenis barang.
  12. Dokumen pembelian terdiri dari Kuitansi, Faktur Pembelian, Permintaan Penawaran Barang, Penawaran barang, SPK/Kontrak, Berita Acara Pemeriksaan Barang, Berita Acara Serah Terima Barang, dll. Dokumen Pembelian dibuat rangkap dua/ dua Set dengan distribusi sebagai berikut:
    - 1) Satu set arsip Sub Bagian Keuangan
    - 2) Set ke dua untuk arsip Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
  13. Sub Bagian Keuangan melakukan Verifikasi terhadap dokumen pembelian dan membandingkannya dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).
  14. Dokumen Pembelian selanjutnya dikirimkan kepada bendahara pengeluaran untuk dibuatkan Surat Permintaan Pembayaran (SPP). Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Dokumen Pembelian diajukan kepada PPK, setelah disetujui SPP dikirimkan kepada Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) untuk diotorisasi.
  15. Dengan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) yang didukung dengan Dokumen Pembelian yang lengkap dan handal, Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) menandatangani SPP tersebut, sebagai dasar untuk menerbitkan SPM.
  16. Sub Bagian Keuangan mengadministrasikan pengeluaran kas tersebut pada Buku Ekspedisi Pembayaran. Buku Ekspedisi Pembayaran berisi tentang uraian pengeluaran, nomor rekening atau kode barang dan jumlah rupiah dibayarkan.
  17. Berdasarkan Dokumen Pembelian yang diterimanya, Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi mencatat dan menjurnal di Buku Utang, Buku Biaya, dan Buku Aktiva Tetap dan menjurnal pada Buku Pengeluaran Kas jika cek telah dicairkan
- II. Pengadaan Barang dengan Usulan Cito (Mendesak)
- Pengadaan barang dengan usulan Cito diajukan atas permintaan barang, baik inventaris, alat tulis kantor, obat maupun peralatan medis pakai habis yang segera harus dipenuhi agar operasional rumah sakit dan pelayanan rumah sakit kepada masyarakat tidak terganggu. Biasanya, pengadaan barang dengan usulan cito diajukan atas permintaan barang berupa obat dan alat medis pakai habis. Hal tersebut wajar karena pemenuhan dengan segera atas jenis barang yang diperlukan tersebut berkaitan erat dengan keselamatan jiwa dan kesehatan pasien. Semakin lama waktu yang diperlukan untuk memenuhi barang dimaksud, risiko tidak tertolongnya jiwa pasien akan semakin besar pula. Kalau ini dibiarkan terjadi dapat berujung pada rendahnya penilaian kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- Kebijakan pengadaan barang dengan usulan cito ini sejalan dengan salah satu harapan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, mudah, bermutu, terjangkau, penuh perhatian serta keramahan kepada masyarakat.

Karena kebutuhan akan barang tersebut bersifat tidak dapat ditunda, maka pengadaannya harus dilakukan pada kesempatan pertama, walaupun di luar jam kerja sekalipun. Agar kebutuhan barang dengan usulan cito ini dapat dipenuhi secepatnya, diperlukan prasyarat yang mendukung diantaranya:

- (1) Adanya pegawai (Sumber Daya Manusia) yang mempunyai ethos kerja yang tinggi dan komitmen yang tidak diragukan lagi demi kemandirian dan kemajuan rumah sakit ;
- (2) Terciptanya lingkungan kerja yang harmonis serta kesejahteraan karyawan yang cukup memadai.

Supaya realisasi pengadaan dapat berjalan secara cepat, maka untuk obat dan alat kesehatan pakai habis, pengadaannya dilakukan oleh Instalasi Farmasi.

Setelah pengadaan barang dapat direalisasikan, tahap berikutnya yang juga sangat penting adalah pemenuhan prosedur pengadaan barang. Dengan kata lain, pemenuhan barang dengan usulan cito dilakukan tanpa meninggalkan kaidah-kaidah atau prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur pengadaan barang usulan cito tetap dilaksanakan sebagaimana pengadaan barang dan bahan lainnya. Prosedur pengadaan barang dengan usulan cito tidak berbeda dengan prosedur barang lainnya yaitu dimulai dari penyampaian Formulir Permintaan barang dari unit pengguna yaitu poli, ruangan atau bagian lainnya kepada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan. Formulir Permintaan Barang diberi cap "Cito" oleh pihak pengguna untuk memberitahukan kepada Sub Bagian Umum dan Perlengkapan serta bidang terkait lainnya bahwa permintaan barang atau obat yang tertera bersifat mendesak, segera dan sangat *urgent*. Prosedur rinci selanjutnya sama dengan Prosedur Pengadaan Logistik dan Farmasi seperti telah diuraikan pada halaman sebelumnya.

Sebelum Rumah Sakit Daerah ditetapkan statusnya menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara penuh, semua proses pengadaan barang dan jasa tetap berpedoman pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

Dalam rangka kelancaran pelaksanaan kegiatan operasional, RSUD melaksanakan pengadaan barang inventaris yang berupa Alat Medis dan Non Medis, farmasi berupa obat-obatan dan peralatan medis pakai habis sesuai kebijakan yang berlaku sesuai prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan kemanfaatan (*outcome*) bagi pengguna. Pengadaan barang juga berpegang pada "empat tepat" yaitu tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat mutu.

### III. Prosedur Permintaan Barang Farmasi, ATK, Barang Inventaris, Makanan dan Bahan Mentah

Tujuan Prosedur :

Menciptakan keseragaman dalam penerapan perlakuan pengeluaran akomodasi dengan belanja fungsional

Praktek Yang sehat :

- a. Adanya pemisahan fungsi terhadap pengelola yang menangani penerimaan barang, pencatatan, penyimpanan dan pendistribusian, alat tulis kantor dan untuk menu makanan dengan petugas yang memeriksa kualitas makanan (quality control).

- b. Tidak diperbolehkan dalam satu tahapan kegiatan hanya ditangani oleh satu orang.
- c. Akomodasi / gizi yang disiapkan oleh Pihak Ketiga dan juga oleh pihak rumah sakit sendiri hendaknya dijaga kualitas menu sajian.
- d. Quality control atas pelayanan gizi diperketat dalam rangka memenuhi kualitas pelayanan terhadap pasien.

#### Pengendalian Intern

- a. Seluruh Pengeluaran akomodasi, hendaknya diikuti oleh dokumen dan diotorisasi pejabat yang berwenang, dicatat dan atau di jurnal setiap hari kerja.
- b. Membuat pembukuan untuk ATK dan bahan pakai habis, bahan makan basah dan kering secara perpetual inventory yang menggambarkan bahan masuk, keluar dan saldo barang
- c. Melakukan inventarisasi fisik secara berkala, dan mencocokkan dengan kartu stock barang dan membuat berita acara stock opname secara lengkap .
- d. Secara rutin ( triwulanan / smesteran / tahunan) harus membuat laporan dan ditanda tangani oleh atasan langsung
- e. Adanya pengawasan melekat dari atasan langsung

#### 1. Prosedur Permintaan Barang Farmasi

Prosedur Permintaan Barang Farmasi (Obat-Obatan dan Peralatan Medis Pakai Habis) kepada Kepala Instalasi Farmasi / Gudang Farmasi dan Pencatatannya adalah sebagai berikut:

- (1) Poli/ruang/bagian yang membutuhkan (*User*) mengisi Formulir Permintaan Barang (Obat dan Alat Medis Pakai Habis) yang ditandatangani oleh Kepala Ruangan.
- (2) Formulir Permintaan Barang dikirimkan ke Bendahara Obat & Alat Medis Pakai Habis, apakah obat yang diminta tersedia di gudang dan di lihat juga pada Kartu Barang dan Kartu Persediaan
- (3) Petugas gudang farmasi menulis jumlah barang yang diberikan di kolom "disetujui/diberikan" pada Formulir Permintaan yang telah ditandatangani Kep Ruang dan mengajukannya kepada Kepala Instalasi Farmasi untuk disetujui
- (4) Berdasarkan Formulir Permintaan Barang yang telah disetujui oleh Kepala Instalasi Farmasi, Petugas Gudang menyerahkan obat dan alat medis pakai habis yang diminta kepada Pengguna Barang
- (5) Petugas Barang mengisi formulir Bukti Pindahan Barang / Bukti Barang Keluar yang ditandatangani oleh Bendahara Barang (Penyimpan Barang), Pengguna Barang dan Kepala Instalasi Farmasi
- (6) Berdasarkan Formulir Permintaan barang dan Formulir Bukti Pindahan Barang / Bukti barang keluar yang telah disetujui oleh Kepala Instalasi Farmasi dan telah ditandatangani oleh kedua belah pihak, barang diserahkan kepada ruangan atau bagian yang meminta.
- (7) Petugas gudang farmasi mencatat barang yang telah dikeluarkan pada:
  - a. Buku Perencanaan Obat dan Alat Kesehatan Pakai Habis.
  - b. Kartu Barang.
  - c. Kartu Persediaan
  - d. Buku Barang

2. Prosedur Permintaan Barang Alat Tulis Kantor (ATK), Barang Pakai Habis ke Bendahara Barang Non Medis

- (1) Poli/ruang/bagian yang membutuhkan (*User*) mengisi Formulir Surat Permintaan Barang alat tulis kantor sebanyak dua lembar. Formulir ditandatangani oleh Kepala Poli/ruang/bagian yang bersangkutan.
- (2) Kedua Formulir Surat Permintaan Barang dikirimkan ke Bendahara Barang Non Medis untuk di-*verifikasi* dan dilihat apakah barang yang diminta tersedia di Gudang.
- (3) Apabila persediaan barang ada, Formulir Surat Permintaan Barang diajukan kepada Kepala Sub Bagian Kerumahtanggaan dan Perlengkapan untuk disetujui.
- (4) Berdasarkan Formulir Surat Permintaan Barang yang telah mendapat persetujuan dari Kepala Sub Bagian Kerumahtanggaan dan Perlengkapan, Bendahara Barang Non Medis mengisi Formulir Bukti Pengeluaran Barang (Bukti Pemandahan barang/Bukti Barang Keluar). Formulir Bukti Pengeluaran Barang ditandatangani oleh Pihak User (Penerima Barang), Bendahara Barang Non Medis dan disetujui oleh Kepala Sub Bagian Kerumahtanggaan dan Perlengkapan. Formulir Bukti Pengeluaran Barang dibuat rangkap dua. Tembusan di arsip di bendahara barang.
- (5) Berdasarkan Formulir Bukti Pengeluaran Barang yang telah ditandatangani kedua belah pihak, barang diserahkan kepada Pihak Pengguna (Penerima Barang).
- (6) Bendahara Barang Non Medis mencatat barang yang keluar pada:
  - a. Buku Induk Pengadaan Non Medis
  - b. Buku Barang – Pakai Habis
  - c. Kartu Persediaan
  - d. Kartu Barang

3. Prosedur Permintaan Barang Inventaris

Barang Inventaris disebut juga dengan Aktiva Tetap (Alat Kesehatan dan Rumah Tangga Lainnya)

Pengertian

Barang Inventaris/Aktiva Tetap adalah aset berwujud yang pada umumnya mempunyai masa manfaat lebih dari dua belas bulan digunakan dalam kegiatan operasional organisasi/ pemerintahan dan dimanfaatkan untuk kepentingan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pemilikan Aset Tetap pada umumnya diperoleh melalui pembelian dan pembangunan. Namun aset tetap juga dapat diperoleh karena adanya *dropping* dari Pemerintah Pusat maupun Daerah, hibah, tukar menukar aset dan lain lain. Apabila kepemilikan aset tetap diperoleh melalui pembelian atau pembangunan yang didanai dari APBN atau APBD, maka prosedur pengadaannya harus patuh pada peraturan yang berlaku yaitu Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

- (1) Apabila kepemilikan aset diperoleh melalui pembangunan, maka pada saat pembangunan aset atau satu tahapan pembangunan aset selesai dikerjakan, dibuatlah Berita Acara Penyelesaian Pekerjaan. Berita Acara ini sekurang-kurangnya ditandatangani oleh Rekanan Pelaksana, Konsultan Pengawas dan Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) selaku wakil pihak Rumah Sakit

- (2) Apabila kepemilikan aset diperoleh melalui pembelian, prosedur permintaan barang inventaris (alat kedokteran/kesehatan dan rumah tangga lainnya), sesuai dengan prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris sebagaimana telah diuraikan pada halaman sebelumnya
- (3) Setelah barang diterima oleh tim pemeriksa/penerima barang, selanjutnya barang diserahkan kepada Bendahara Barang Medis atau Bendahara Barang Non Medis sesuai jenis barangnya
- (4) Bendahara Barang Inventaris, baik Barang Medis maupun Non Medis berkoordinasi dengan petugas barang untuk mendistribusikan barang sesuai permintaan kepada pengguna yaitu poli/ruangan/bagian yang bersangkutan
- (5) Bendahara Barang Medis atau Non Medis mengisi Formulir Bukti Pengeluaran Barang Inventaris. Formulir Bukti Pengeluaran Barang Inventaris ditandatangani oleh Pengguna, Bendahara Barang dan Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
- (6) Berdasarkan Formulir Bukti Pengeluaran Barang tersebut, Bendahara Barang Inventaris, baik Barang Medis maupun Non Medis mencatat pada Buku Barang Inventaris
- (7) Copy Bukti Berita Acara Penyelesaian Pelaksanaan Pekerjaan dan Berita Acara Serah Terima Barang (untuk aktiva tetap yang cara perolehannya melalui pembangunan) diserahkan kepada Sub Bagian Keuangan.
- (8) Bukti Berita Acara Penyelesaian Pelaksanaan Pekerjaan dan Berita Acara Serah Terima Barang yang telah lunas terbayar digunakan Bagian Akuntansi untuk melakukan penjurnalan dan mencatatnya pada Buku Besar dan Buku Besar Pembantu.

#### 4. Prosedur Permintaan Makanan Untuk Pasien Rawat Inap.

Prosedurnya sebagai berikut:

- (1) Setiap hari masing - masing Dietition yang bertanggung jawab di setiap ruangan rawat inap memeriksa jumlah pasien yang dirawat pada hari itu, begitu pula Dietition yang mendampingi Dokter Ahli Gizi menerima konsul gizi untuk pasien rawat inap.
- (2) Dietition penanggung jawab ruangan rawat inap dan Dietition pendamping konsul gizi membuat Daftar Permintaan Makanan Pasien (DPMP). DPMP terdiri atas jumlah pasien, jenis diet, ruang rawat dan kelas perawatan.
- (3) Berdasarkan DPMP koordinator penyelenggaraan bahan makanan membuat rekap daftar kebutuhan bahan makanan per hari kepada Kepala Unit Gizi.
- (4) DPMP hari/tanggal berjalan digunakan untuk perhitungan penyiapan makanan siang dan makan malam pasien pada hari/tanggal yang sama serta makan pagi hari/tanggal berikutnya.
- (5) Kepala Unit Gizi menyetujui rekap daftar kebutuhan makanan pasien dan memberikan kepada :
  - a. Petugas Belanja, atau
  - b. Pihak Catering tanpa tender.

#### A. Jika dikelola secara penuh oleh pihak RSUD :

- makanan diolah dan dimasak oleh koki RSUD di bawah pengawasan dietition RSUD.

- Makanan yang telah dimasak, diatur penyajiannya dan diberi label oleh Dietitian.
- Makanan didistribusikan ke ruang – ruang perawatan oleh Pramusaji RSUD.

B. Jika dikelola oleh Catering :

- Pihak Catering mengolah dan menyediakan makanan yang dipesan sesuai DPMP.
  - Sebelum disajikan dan didistribusikan, petugas Instalasi Gizi melakukan pemeriksaan dan uji cita rasa. Apabila telah sesuai dengan standar yang ditetapkan, makanan akan didistribusikan ke masing-masing ruangan oleh Pramusaji dari Pihak catering, namun apabila tidak memenuhi standar maka makanan tidak dibagikan ke ruangan.
- (6) Makanan yang didistribusikan kepada Instalasi Rawat Inap (masing-masing ruangan) disertai buku distribusi. Buku distribusi berisi jumlah pasien, jenis diet, ruang rawat dan kelas perawatan. Buku tersebut ditandatangani oleh petugas ruangan (perawat) menerima sebagai tanda terima makanan.
  - (7) Setiap shift, Dietitian membuat laporan jaga yang berisi jumlah pasien, jenis diet, kelas perawatan dan ruang perawatan.
  - (8) Berdasarkan buku laporan jaga, Kepala Unit Gizi membuat laporan bulanan Instalasi Gizi. Laporan berisi tentang jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan makanan.

5. Prosedur Permintaan Makanan Untuk Petugas/Pegawai

Jumlah dan jenis makanan petugas diberikan sesuai kemampuan rumah sakit.

Prosedur permintaan makanan petugas sebagai berikut :

- (1) Masing – masing Kepala Unit/Instalasi mengajukan permintaan makan petugas jaga sesuai daftar jaga bulanan kepada Instalasi Gizi.
- (2) Kepala Unit Gizi membuatkan daftar kebutuhan makanan petugas jaga per hari.
- (3) Pramusaji mengantarkan makanan disertai dengan lembar ceklis yang berisi jumlah petugas yang hadir pada waktu pembagian makanan. Lembar ceklis ditanda tangani oleh koordinator petugas jaga.
- (4) Pada saat mendistribusikan makanan petugas, pramusaji mengecek kesesuaian jumlah petugas yang hadir/tdk hadir dan melaporkan kepada Kepala Unit Gizi.
- (5) Bagi petugas di kamar operasi dapat diberikan makanan jika melaksanakan "cito operasi" sesuai kemampuan rumah sakit.
- (6) Permintaan makanan "cito operasi" diajukan sesaat sebelum pelaksanaan "cito operasi".
- (7) Setiap minggu Kepala Instalasi Kamar Operasi melaporkan jumlah, jenis dan waktu pelaksanaan "cito operasi" beserta daftar hadir petugas yang melaksanakan "cito operasi". Daftar hadir diserahkan kepada Kepala Unit Gizi.
- (8) Kepala Unit Gizi membuat rekap jumlah petugas jaga dan petugas cito operasi selama 1 (satu) minggu dan ditanda tangani oleh Kepala Bidang Pelayanan dan Keperawatan,

untuk disampaikan kepada Bendahara Pengeluaran sebagai bagian dari SPJ.

- (9) Bagi petugas yang memulai tugas pelayanan tepat waktu sesuai jam kerjanya namun disebabkan peningkatan jumlah pasien yang harus dilayani pada hari itu (peningkatan volume kerja), sehingga jam kerjanya melebihi dari waktu kerja yang seharusnya, maka yang bersangkutan dapat diberikan makanan lembur.
- (10) Makanan lembur hanya diberikan kepada petugas yang sebelumnya tidak mendapatkan jatah makanan petugas.

#### 6. Prosedur Pembelian Langsung Bahan Mentah untuk Instalasi Gizi

Pembelian bahan makanan mentah meliputi bahan makanan basah dan bahan makanan kering, dapat dilakukan dengan cara :

- A. Dilakukan oleh petugas belanja yang diangkat dan ditunjuk oleh RSUD.
- B. RSUD menunjuk secara langsung tanpa melalui tender, suplier/perusahaan yang dapat menyediakan bahan makanan mentah (basah dan kering).
- C. Pembelian makanan siap saji dalam kondisi dan jumlah tertentu.

A. Dilakukan oleh petugas belanja yang diangkat dan ditunjuk oleh RSUD, dengan prosedur sebagai berikut :

1. Kepala Unit Gizi menyusun perkiraan kebutuhan bahan makanan mentah berupa bahan makanan kering untuk keperluan 1 (satu) bulan dan bahan makanan basah untuk keperluan selama 1 (satu) minggu dengan mempertimbangkan data pasien minggu yang lalu.
2. Berdasarkan daftar perkiraan kebutuhan bulanan, Kepala Unit Gizi membuat nota pesanan bahan makanan kering yang telah disetujui oleh PPTK dan Direktur kepada Toko yang ditunjuk.
3. Pihak Toko mengirimkan barang yang diminta beserta nota/faktur barang kepada Instalasi Gizi.
4. Penyimpan Barang melakukan pemeriksaan kebenaran jenis, jumlah, dan kualitas barang, serta ketepatan pengiriman.
5. Apabila barang telah sesuai dengan dokumen pembelian, penyimpan barang menandatangani nota/faktur pembelian dan membuat berita acara serah terima barang serta menyerahkan barang tersebut kepada Kepala Unit Gizi untuk digunakan/dicatat pada kartu stock di gudang bahan makanan kering.
6. Setiap bulan Kepala Unit gizi menyerahkan nota/faktur pesanan, berita acara serah terima barang dan daftar lampiran bahan makanan kering kepada PPTK untuk mendapat persetujuan dan selanjutnya diserahkan kepada Bendahara pengeluaran untuk dipertanggungjawabkan.
7. Atas dasar nota/faktur, berita acara serah terima, dan daftar lampiran bahan kering, Bendahara Pengeluaran membuat kwitansi untuk dipertanggungjawabkan.
8. Berdasarkan daftar perkiraan kebutuhan mingguan, Kepala Unit Gizi dengan persetujuan PPTK mengajukan permohonan panjar belanja bahan makanan basah kepada Bendahara Pengeluaran.
9. Bendahara Pengeluaran memberikan dana disertai kwitansi sementara serta mencatat dalam buku panjar.
10. Setiap hari Kepala Unit Gizi mengisi *form* belanja dalam rangkap 2 (dua), lembar 1 *form* sebagai arsip di Instalasi Gizi, lembar 2

- diserahkan sebagai pertanggungjawaban kepada Bendahara Pengeluaran. *Form* belanja berisi jumlah pasien hari sebelumnya, daftar bahan makanan basah dan volume yang harus dibeli oleh petugas belanja.
11. Kepala Unit Gizi memberikan sejumlah dana dan *form* belanja serta memerintahkan Petugas Belanja membeli kebutuhan bahan basah untuk kebutuhan 1 (satu) hari.
  12. Petugas belanja menyerahkan barang yang telah dibeli kepada Kepala Unit Gizi untuk dilakukan pemeriksaan bersama Pemeriksa Barang.
  13. Petugas Belanja, Kepala Unit Gizi dan Pemeriksa Barang menandatangani *form* belanja apabila telah dilakukan pemeriksaan seluruh bahan basah yang telah dibeli.
  14. Setiap pekan Kepala Unit Gizi menyerahkan rekapan belanja mingguan, berita acara serah terima, *Form* belanja harian ( 7 hari).
  15. Atas dasar rekapan belanja mingguan, berita Acara Serah Terima, dan *form* belanja harian selama 1 (satu) minggu, Bendahara Pengeluaran membuat kwitansi untuk dipertanggungjawabkan.
- B. Dilakukan oleh Suplier yang ditunjuk oleh RSUD, dengan prosedurnya sebagai berikut :
1. Instalasi gizi setiap hari membuat surat pesanan bahan kering untuk keperluan 1 (satu) minggu dan bahan basah untuk keperluan 1 (satu) hari. Surat pesanan bahan dibuat rangkap dua. Lembar 1 dikirim ke Rekanan dan lembar 2 untuk arsip di Instalasi Gizi
  2. Surat pesanan ditujukan ke rekanan/suplier/perusahaan. Rekanan menyiapkan bahan yang akan dikirim sesuai jenis bahan sekaligus menyiapkan nota pengiriman bahan. Barang dan Nota Pengiriman dikirim ke instalasi gizi
  3. Barang yang datang dengan disertai nota pengiriman tersebut diberikan ke instalasi Gizi untuk diperiksa oleh Pemeriksa Barang dan ditanda tangani oleh Kepala Unit Gizi dan Pemeriksa Barang. Tembusan nota pengiriman dikembalikan ke rekanan sebagai bukti barang telah diterima.
  4. Bahan makanan basah dapat langsung diolah setelah diperiksa.
  5. Pemeriksa Barang membuat Berita Acara Serah Terima Barang dan menyerahkan bahan makanan kering kepada Kepala Unit Gizi.
  6. Bahan makanan kering disimpan di gudang bahan makanan dan dicatat dalam kartu stock.
  7. Instalasi Gizi akan membuat rekap nota pesanan, nota/faktur pengiriman dan penerimaan bahan makanan mentah yang dibeli selama 1 (satu) pekan.
  8. Rekap nota pesanan, nota/faktur pengiriman dan penerimaan bahan makanan mentah yang dibeli selama 1 (satu) pekan serta rincian jumlah pasien per hari dalam pekan tersebut disampaikan ke bendahara pengeluaran.
  9. Atas dasar Rekapitulasi nota pengiriman bahan makan tersebut, bendahara pengeluaran membuat dokumen pengantar SPJ yang terdiri dari : form rincian pembelian langsung, Surat pembelian langsung, SPP, dan kwitansi.
  10. Dokumen pengantar SPJ di sahkan KPA kemudian tagihan oleh rekanan dapat dibayar.

- B. Pada kondisi tertentu, dimana terjadi penambahan volume pelayanan yang tidak dapat diprediksi sebelumnya dan berakibat petugas RSUD yang sebelumnya tidak diperhitungkan mendapat makanan bertambah jam kerjanya, maka rumah sakit dapat membeli makan siap saji dari restoran/warung dengan mempertimbangkan aspek kebersihan, nilai gizi dan aspek ekonomis. Prosedurnya sebagai berikut :
1. Kepala Unit/Ruangan menyampaikan permintaan tambahan makanan petugas kepada Kepala Unit Gizi.
  2. Kepala Unit Gizi meminta persetujuan kepada PPTK atas permintaan tambahan makanan petugas.
  3. PPTK membuat nota pesanan makanan kepada restoran/warung.
  4. Nota pesanan, berita acara serah terima dan daftar hadir petugas yang mendapat makanan jaga disampaikan kepada Bendahara Pengeluaran sebagai bagian dari SPJ.

- (2) Pedoman Penatausahaan Keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### BAB III KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 4

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 51 Tahun 2014 tentang Pedoman Penatausahaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai (Berita Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2014 Nomor 51), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

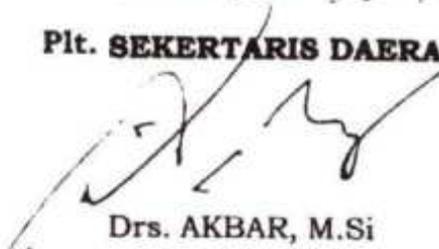
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sinjai.

Ditetapkan di Sinjai  
pada tanggal



Diundangkan di Sinjai  
pada tanggal

**Plt. SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN SINJAI,**

  
Drs. AKBAR, M.Si

BERITA DAERAH KABUPATEN SINJAI TAHUN 2018 NOMOR