PUSKESMAS SUNGAI KAPIH

LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS

UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2025 DAN 31 DESEMBER 2024

No	Uraian	2025	2024
1	**Ekuitas Awal**	10.922.740.859,24	2.242.094.597,00
2	Surplus/Defisit LO	556.579.105,00	(544.568.289,76)
3	Surplus/Defisit Tahun Lalu		
4	Koreksi Saldo	(197.570.740)	(3.704.613.322)
5	Selisih Revaluasi Aset Tetap		
6	Lain-lain		12.929.827.874,00
7	**Ekuitas Akhir (4) + (5)**	**11.281.749.224,48**	**10.922.740.859,24**

Samarinda , 31 Januari 2026

Kepala Puskesmas Sungai Kapih

Rusiah Dewi , SST

Nip 196609211989122001

URAIAN	NILAI LAK	PEMBAYARAN PIUTANG 2024	PIUTANG 2025	PEMBAYARAN UTANG 2024/SEBELUMNYA	UTANG MUNCUL 2025	PERSEDIAAN AWAL	PERSEDIAAN AKHIR	ASET TETAP DARI DINKES	ASET DIBAWAH KAPITALISASI/ PENGHAPUSAN ASET	Hibah	NILAI LAP. OPERASIONAL
Pendapatan Jasa Layanan dari Masyarakat	725.486.850,00	-	-								725.486.850,00
Pendapatan APBD	776.364.504,00							1.571.652.530,00	-		2.348.017.034,00
Pendapatan Hasil Kerja Sama	-										-
Pendapatan Hibah	-									-	-
Pendapatan Usaha Lainnya	-										-
	1.501.851.354,00										
Pembayaran Pegawai	34.208.277,00										34.208.277,00
Pembayaran Persediaan	276.038.376,00					150.588.658,24	(150.588.658,24)		1.776.000,00		277.814.376,00
Pembayaran Jasa	1.078.711.960,00										1.078.711.960,00
Pembayaran Pemeliharaan	12.850.000,00										12.850.000,00
Pembayaran Langganan Daya dan Jasa	15.986.892,00										15.986.892,00
Pembayaran Perjalanan Dinas	-										-
Pembayaran utang pajak	-			-							-
Penyisihan Piutang	-										-
Pembayaran Bunga	-										-
		-	-	-	-	150.588.658,24	(150.588.658,24)	1.571.652.530,00	1.776.000,00	-	

Penyesuaian:

1. Koreksi saldo awal gedung dan bangunan senilai Rp105.391.495 (Rp10.151.999.000 - Rp 10.046.607.505,24)
2. Terdapat penambahan pendapatan APBD sebesar Rp1.113.616.743 yang berasal droping dinkes yaitu Peralatan Mesin (Rp114.081.942 - Rp45.199.999) dan Gecung dan Bangunan (Rp1.044.734.800)
3. Penambahan peralatan dan mesin senilai Rp458.035.787
4. Barang ekstrakomtabel senilai Rp1.776.000
5. Penghapusan Peralatan dan Mesin senilai Rp254.028.465

1. Penyesuaian Saldo Awal Gedung dan Bangunan

Koreksi Ekuitas		105.391.494,76	
	Gedung dan Bangunan		105.391.494,76

2. JURNAL ASET TETAP APBD

Peralatan dan Mesin		68.881.943,00	
Gedung dan Bangunan		1.044.734.800,00	
	Pendapatan LO APBD		1.113.616.743,00

3. JURNAL PENAMBAHAN PERALATAN DAN MESIN

Peralatan dan Mesin		458.035.787,00	
	Pendapatan LO APBD		458.035.787,00

4. JURNAL BARANG EKSTRAKOMTABEL

Beban Persediaan		1.776.000,00	
	Peralatan dan mesin		1.776.000,00

5. JURNAL PENGHAPUSAN PERALATAN DAN MESIN

Penghapusan aset tetap (LO)		254.028.465,00	
	Peralatan dan Mesin		254.028.465,00

Samarinda, 31 Januari 2026
Kepala Puskesmas Sungai Kunjang

Rusiah Dewi, SST
Nip.196609211989122001

PUSKESMAS SUNGAI KAPIH

CATATAN ATAS LAPORAN KEUANGAN

Untuk Tahun yang Berakhir dan Posisi Tanggal

31 DESEMBER 2025 DAN 31 DESEMBER 2024

I. Pendahuluan

Untuk mewujudkan manajemen Puskesmas yang baik diperlukan adanya akuntabilitas dan transparansi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam pelayanan kepada masyarakat. Dengan akuntabilitas, setiap kegiatan dan hasil akhir atas kegiatan operasional Puskesmas harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara/daerah. Salah satu media untuk memenuhi hal tersebut adalah dengan menyajikan laporan keuangan yang handal dan tepat waktu serta dipublikasikan kepada

1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan

Laporan keuangan disusun untuk menyediakan informasi yang relevan mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan oleh suatu entitas pelaporan selama satu periode pelaporan. Laporan keuangan bertujuan untuk mengetahui nilai sumber daya ekonomi yang dimanfaatkan untuk melaksanakan kegiatan operasional BLUD, menilai kondisi keuangan, mengevaluasi efektivitas dan efisiensi suatu entitas pelaporan, serta membantu menentukan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun tujuan pelaporan keuangan sebagai berikut:

1. Menyediakan informasi mengenai apakah penerimaan periode berjalan cukup untuk membiayai seluruh pengeluaran;
2. Menyediakan informasi mengenai apakah cara memperoleh sumber daya ekonomi dan alokasinya telah sesuai dengan anggaran yang ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
3. Menyediakan informasi mengenai sumber daya ekonomi yang digunakan dalam kegiatan Puskesmas serta hasil-hasil yang
4. Menyediakan informasi mengenai bagaimana Puskesmas mendanai seluruh kegiatannya dan mencukupi kebutuhan kasnya;
5. Menyediakan informasi posisi keuangan dan kondisi Puskesmas berkaitan dengan sumber-sumber penerimaannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang; dan
6. Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan Puskesmas apakah mengalami kenaikan atau penurunan, sebagai akibat kegiatan yang dilakukan selama periode pelaporan.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan

Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan berpedoman pada:

1. Undang-Undang nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4355);
2. Undang-Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagai pengganti Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4437);
3. Peraturan Pemerintah nomor 23 (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 nomor 48) yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah nomor 74 tahun 2012 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2012 nomor 171);
4. Peraturan Pemerintah nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 nomor 140);
5. Peraturan Pemerintah nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2010 nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5165);
6. Peraturan Menteri Keuangan nomor 217 tahun 2015 tentang Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia nomor 1818 tahun 2015); dan
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia nomor 1213 tahun 2018).

1.3 Pendekatan Penyusunan Laporan Keuangan

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan nomor 217/PMK.05/2015 tentang Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU), maka penyajian laporan keuangan tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2019 sesuai dengan peraturan tersebut.

Sebagai entitas pelaporan, Laporan Keuangan Kota Samarinda Berbasis Akrual Tahun Anggaran 2025 terdiri atas:

1. Laporan Realisasi Anggaran (LRA);
2. Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL);
3. Neraca;
4. Laporan Operasional (LO);
5. Laporan Arus Kas (LAK);

6. Laporan Perubahan Ekuitas (LPE); dan
7. Catatan atas Laporan Keuangan (CALK).

1.4 Sistematika Penyajian Catatan atas Laporan Keuangan

Catatan atas Laporan Keuangan Kota Samarinda Berbasis Akrual Tahun 2025 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan
- 1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.3 Pendekatan Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.4 Sistematika Penyajian Catatan atas Laporan Keuangan

Bab II Ekonomi Makro, Kebijakan Keuangan dan Pencapaian Target Kinerja
- 2.1 Ekonomi Makro
- 2.2 Kebijakan Keuangan

Bab III Ikhtisar pencapaian kinerja program Puskesmas
- 3.1 Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan
- 3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Kinerja

Bab IV Ikhtisar Kebijakan Akuntansi
- 4.1 Puskesmas sebagai entitas pelaporan.
- 4.2 Basis Akuntansi Yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan
- 4.3 Basis Pengukuran Yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan
- 4.4 Penerapan Kebijakan Akuntansi Berkaitan dengan Ketentuan yang Ada dalam PSAP

Bab V Penjelasan Rekening-rekening Laporan Keuangan
- 5.1 Rincian dan Penjelasan Masing-masing Rekening Laporan Keuangan
  - 5.1.1 Laporan Realisasi Anggaran (LRA)
  - 5.1.2 Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL)
  - 5.1.3 Neraca
  - 5.1.4 Laporan Operasional (LO)
  - 5.1.5 Laporan Arus Kas (LAK)
  - 5.1.6 Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)

Bab VI Penjelasan atas Informasi Non Keuangan

Bab VII Penutup

II. Ekonomi Makro

2.1 Ekonomi Makro

Pembangunan suatu daerah dapat berhasil dengan baik apabila didukung oleh suatu perencanaan yang mantap sebagai dasar penentuan strategi, pengambilan keputusan dan evaluasi hasil-hasil pembangunan yang telah dicapai. Dalam menyusun perencanaan pembangunan yang baik perlu menggunakan data statistik yang memuat informasi tentang kondisi riil suatu daerah pada saat tertentu sehingga kebijaksanaan dan strategi yang telah atau akan diambil dapat dimonitor dan dievaluasi hasil-hasilnya.

Salah satu indikator makro yang biasanya digunakan untuk mengevaluasi hasil-hasil pembangunan di suatu daerah dalam lingkup kabupaten/kota adalah Produk Domestik Regional Bruto atau PDRB kabupaten/ kota menurut lapangan usaha (*Industrial Origin*).

PDRB merupakan jumlah nilai tambah atau jumlah nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh seluruh unit usaha dalam suatu daerah dalam satu tahun. PDRB Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada tahun tersebut, sedangkan atas dasar harga konstan menunjukkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada tahun dasar (2010). PDRB atas dasar harga berlaku digunakan untuk melihat pergeseran dan struktur ekonomi, sedangkan PDRB atas dasar harga konstan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi dari tahun ke tahun.

Pertumbuhan Ekonomi (*Economic Growth*) merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi sampai sejauh mana hasil-hasil pembangunan di suatu daerah dapat dicapai. Oleh karena itu, sampai saat ini pertumbuhan ekonomi masih dipakai untuk memantau perbaikan ekonomi suatu daerah. Pertumbuhan ekonomi dapat menggambarkan peningkatan produksi secara makro karena menggunakan faktor pengali harga konstan (*at constant price inflation factor*), dimana faktor perubahan harga (inflasi) telah

Sesuai dengan panduan dari buku *"The System of National Account 1993* (SNA)", pembagian nilai pertumbuhan ekonomi untuk Negara Indonesia dibagi dalam dua bagian yaitu pertumbuhan ekonomi dengan migas dan tanpa migas.

Tabel 2.1
Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per Kapita
Kota Samarinda

Tahun	Atas Dasar Harga Berlaku	%
2018	74.077.810	-100,00%
2019	79.950.970	7,93%
2020	80.363.210	0,52%

2021	85.597.080	7,06%
2022	99.824.150	24,22%

Sumber : BPS Kota Samarinda 2023

2.2 Kebijakan Keuangan

1. Pendapatan dan Beban
   a. Pendapatan Operasional
      1) Jasa layanan
         Berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
      2) Hibah
         Berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
      3) Hasil kerjasama dengan pihak lain
         Berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Puskesmas.
      4) APBD
         Berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
      5) APBN
         Berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.

   Seluruh pendapatan Puskesmas kecuali pendapatan hibah terikat, APBD dan APBN dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Puskesmas sesuai RBA. Pendapatan hibah terikat diperlakukan sesuai peruntukannya.

   Seluruh pendapatan Puskesmas dilaksanakan melalui rekening kas Puskesmas dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan Puskesmas. Seluruh pendapatan dilaporkan kepada BPKAD setiap triwulan.

   b. Beban Operasional
      1) Beban pegawai;
      2) Beban persediaan;
      3) Beban jasa;
      4) Beban pemeliharaan;
      5) Beban langganan daya dan jasa;
      6) Beban perjalanan dinas;
      7) Beban penyusutan dan amortisasi;
      8) Beban bunga; dan
      9) Beban lain-lain.

   c. Kegiatan Non Operasional
      1) Surplus/defisit penjualan aset non lancar;
      2) (Kerugian) penurunan nilai aset; dan
      3) Surplus/defisit dari kegiatan non operasional lainnya.

   d. Pos Luar Biasa
      1) Pendapatan luar biasa; dan
      2) Beban luar biasa.

   Seluruh pengeluaran dari pendapatan non APBD/APBN disampaikan kepada BPKAD setiap triwulan. Pengeluaran Puskesmas diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan. Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Puskesmas mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada BPKAD melalui Sekretaris Daerah/Kepala SKPD.

   Ambang batas RBA ditetapkan dengan besaran persentase dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Puskesmas. Besaran persentase ditetapkan dalam RBA dan DPA-Puskesmas oleh BPKAD. Persentase ambang batas tertentu merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

2. Pengelolaan Kas
   Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari non APBD/APBN dilaksanakan melalui rekening kas Puskesmas.

   Dalam pengelolaan kas, Puskesmas menyelenggarakan:
   a. Perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
   b. Pemungutan pendapatan atau tagihan;

c. Penyimpanan kas dan mengelola rekening bank;
d. Pembayaran;
e. Perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
f. Pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.

Penerimaan Puskesmas pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas Puskesmas dan dilaporkan kepada pejabat keuangan Puskesmas.

3. Pengelolaan Piutang dan Utang
   a. Piutang
      Puskesmas dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan Puskesmas.

      Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Puskesmas melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.

      Untuk melaksanakan penagihan piutang, Puskesmas menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang Puskesmas. Penagihan piutang yang sulit ditagih dapat dllimpahkan penagihannya kepada bupati dengan dilampiri buktl-bukti valid dan sah.

      Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang, yang nilainya ditetapkan secara berjenjang. Kewenangan penghapusan piutang ditetapkan dengan peraturan bupati, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

   b. Utang
      Puskesmas dapat melakukan pinjaman/utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain. Pinjaman/utang dapat berupa pinjaman/utang jangka pendek atau pinjaman/utang jangka panjang.

      Pinjaman dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggung jawab.

      Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk biaya operasional termasuk keperluan menutup defisit kas. Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran investasi/modal. Pinjaman jangka panjang terlebih dahulu wajib mendapat persetujuan bupati. Perikatan pinjaman dilakukan oleh pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasar nilai pinjaman. Kewenangan perikatan pinjaman diatur dengan peraturan bupati.

      Pembayaran kembali pinjaman/utang menjadi tanggung jawab Puskesmas. Hak tagih pinjaman/utang Puskesmas menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut undang-undang. Jatuh tempo dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

      Puskesmas wajib membayar bunga dan pokok utang yang telah jatuh tempo. Kepala Puskesmas dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

4. Investasi
   Puskesmas dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan Puskesmas. Investasi berupa investasi jangka pendek dan investasi jangka panjang.

   Investasi jangka pendek merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimilikl selama 12 (dua belas) bulan atau kurang. Investasi jangka pendek dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.

   Investasi jangka pendek, antara lain:
   a. Deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;
   b. Pembelian surat utang negara jangka pendek; dan
   c. Pembelian sertifikat Bank Indonesia.

   Karakteristik investasi jangka pendek adalah:
   a. Dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
   b. Ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
   c. Berisiko rendah.

Puskesmas tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan bupati.
Investasi jangka panjang, antara lain:

a. Penyertaan modal;
b. Pemilikan obligasi untuk masa jangka panjang; dan
c. Investasi langsung seperti pendirian perusahaan.

Dalam hal Puskesmas mendirikan/membeli badan usaha yang berbadan hukum, kepemilikan badan usaha tersebut ada pada Pemerintah Daerah.

Hasil investasi merupakan pendapatan Puskesmas. Pendapatan Puskesmas dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

5. Kerjasama

Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, Puskesmas dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain. Kerjasama dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Kerjasama dengan pihak lain, antara lain:

a. Kerjasama operasi
   Kerjasama operasi merupakan perikatan antara Puskesmas dengan pihak lain, rnelalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.

b. Sewa menyewa
   Sewa menyewa merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang Puskesmas kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, baik sekaligus maupun secara berkala.
c. Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi Puskesmas.
   Usaha lainnya yang menunjang tugas dan fungsi Puskesmas kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi Puskesmas dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban Puskesmas.

Hasil kerjasama merupakan pendapatan Puskesmas. Pendapatan Puskesmas dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

6. Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pengadaan barang dan/atau jasa pada Puskesmas dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa pemerintah. Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

Puskesmas dengan status penuh dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah apabila terdapat alasan efektivitas dan/atau efisiensi.

Fleksibilitas diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa yang sumber dananya berasal dari:

a. Jasa layanan;
b. Hibah tidak terikat;
c. Hasil kerjasama dengan pihak lain; dan
d. Lain-lain pendapatan Puskesmas yang sah.

Pengadaan barang dan/atau jasa berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas dan disetujui bupati.

Ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan Direktur Puskesmas harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan Puskesmas.

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang berlaku bagi Puskesmas sepanjang disetujui pemberi hibah. Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan oleh pelaksana pengadaan.

Pelaksana pengadaan dapat berbentuk tim, panitia atau unit yang dibentuk oleh Direktur Puskesmas yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan barang dan/atau jasa guna keperluan Puskesmas. Pelaksana pengadaan terdiri dari personil yang memahami tatacara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Penunjukan pelaksana pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan dengan prinsip:

a. Obyektifitas, dalam hal penunjukan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya tujuan pengadaan barang dan/atau jasa.
b. Independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukkan pejabat lain baik langsung maupun tidak langsung.
c. Saling uji (*cross check*), dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukkan pelaksana pengadaan lain.

Pengadaan barang dan/atau jasa diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur dalam peraturan bupati.

7. Pengelolaan Barang

Barang inventaris milik Puskesmas dapat dihapus dan/atau dialihkan kepada pihak lain atas dasar pertimbangan ekonomis dengan cara dijual, ditukar dan/atau dihibahkan. Barang inventaris merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.

Hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan merupakan pendapatan Puskesmas. Hasil penjualan barang inventaris dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan Puskesmas.

Puskesmas tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.

Aset tetap merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan Puskesmas atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.

Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hasil pengalihan aset tetap merupakan pendapatan Puskesmas dan diungkapkan secara memadai dalam laporan keuangan Puskesmas. Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap dilaporkan kepada bupati melalui sekretaris daerah/kepala SKPD.

Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi Puskesmas harus mendapat persetujuan bupati melalui sekretaris daerah.

Tanah dan bangunan Puskesmas disertifikatkan atas nama Pemerintah Daerah yang bersangkutan. Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Puskesmas, dapat dialihgunakan oleh Direktur Puskesmas dengan persetujuan bupati.

8. Surplus dan Defisit Anggaran

Surplus anggaran Puskesmas merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya Puskesmas pada satu tahun anggaran.

Surplus anggaran Puskesmas dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan bupati disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas Puskesmas.

Defisit anggaran Puskesmas merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya Puskesmas pada satu tahun anggaran.

Defisit anggaran Puskesmas dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada BPKAD.

9. Penyelesaian Kerugian

Kerugian pada Puskesmas yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian daerah.

10. Perencanaan dan Penganggaran

a. Perencanaan

Puskesmas menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan Puskesmas. Visi memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan. Misi memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik.

Program strategis 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.

Pengukuran pencapaian kinerja memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.

Rencana pencapaian lima tahunan memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun. Proyeksi keuangan lima tahunan memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

b. Penganggaran

Puskesmas menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Rencana Strategis Bisnis (RSB). Penyusunan RBA 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 Puskesmas lainnya. RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan Puskesmas dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan Puskesmas.

1). Kinerja tahun berjalan;
2). Asumsi makro dan mikro;
3). Target kinerja;
4). Analisis dan perkiraan biaya satuan;
5). Perkiraan harga;
6). Anggaran pendapatan dan biaya;
7). Besaran persentase ambang batas;
8). Prognosa laporan keuangan;
9). Perkiraan maju (forward estimate);
10). Rencana pengeluaran investasi/modal; dan
11). Ringkasan pendapatan dan belanja untuk konsolidasi dengan RKA Dinas Kesehatan.

RBA disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Kinerja tahun berjalan meliputi:

1) Hasil kegiatan usaha;
2) Faktor yang mempengaruhi kinerja;
3) Perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi;
4) Laporan keuangan tahun berjaian; dan
5) Hal-hal lain yang perlu ditindaklanjuti sehubungan dengan pencapaian kinerja tahun berjalan.

Asumsi makro dan mikro antara lain:

1). Tingkat inflasi;
2). Pertumbuhan ekonomi;
3). Nilai kurs;
4). Tarif; dan
5). Volume pelayanan.

Target kinerja antara lain:

1). Perkiraan pencapaian kinerja pelayanan; dan
2). Perkiraan keuangan pada tahun yang direncanakan.

Analisis dan perkiraan biaya satuan merupakan perkiraan biaya per unit penyedia barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.

Perkiraan harga merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.

Anggaran pendapatan dan biaya merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan dan biaya.

Besaran persentase ambang batas merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Puskesmas.

Prognosa laporan keuangan merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan

operasional, neraca, dan laporan arus kas.

Perkiraan maju (*forward estimate*) 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.

Rencana pengeluaran investasi/modal merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap.

Ringkasan pendapatan dan belanja untuk konsolidasi dengan Pemerintah Daerah merupakan ringkasan pendapatan dan belanja dalam RBA yang disesuaikan dengan format Pemerintah Daerah.

RBA disampaikan kepada BPKAD. RBA disampaikan kepada Dinas Kesehatan untuk dibahas sebagai bagian dari RKA Dinas Kesehatan. RKA Dinas Kesehatan beserta RBA Puskesmas disampaikan kepada BPKAD.

RKA Dinas Kesehatan beserta RBA Puskesmas oleh BPKAD disampaikan kepada TAPD untuk dilakukan penelaahan. RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD disampaikan kepada BPKAD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Kepala Puskesmas melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif. RBA definitif dipakai sebagai dasar penyusunan DPA-Puskesmas untuk diajukan kepada BPKAD.

11. Pelaksanaan Anggaran
    a. DPA-Puskesmas

    DPA-Puskesmas mencakup antara lain:
    1). Proyeksi pendapatan dan beban;
    2). Proyeksi arus kas (penerimaan dan pengeluaran); dan
    3). Proyeksi jumlah dan kualitas jasa kesehatan yang akan dihasilkan.

    BPKAD mengesahkan DPA-Puskesmas sebagai dasar pelaksanaan anggaran. Pengesahan DPA-Puskesmas berpedoman pada peraturan perundang-undangan. Dalam hal DPA-Puskesmas belum disahkan oleh BPKAD, Puskesmas dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-Puskesmas tahun sebelumnya. DPA-Puskesmas yang telah disahkan oleh BPKAD menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.

    Penarikan dana digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa, dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan dana untuk belanja barang dan/atau jasa 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-Puskesmas.

    DPA-Puskesmas menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh bupati dengan Direktur Puskesmas.

    Perjanjian kinerja merupakan manifestasi hubungan kerja antara bupati dan Direktur Puskesmas, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja (contractual performance agreement). Dalam perjanjian kinerja bupati menugaskan Direktur Puskesmas untuk menyeienggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA-Puskesmas.

    Perjanjian kinerja memuat kesanggupan untuk meningkatkan:
    1). Kinerja pelayanan bagi masyarakat;
    2). Kinerja keuangan; dan
    3). Manfaat bagi masyarakat.

12. Penatausahaan

    Penatausahaan keuangan Puskesmas memuat:
    a. Pendapatan dan beban;
    b. Penerimaan dan pengeluaran;
    c. Piutang dan utang;
    d. Persediaan, aset tetap dan investasi; dan
    e. Ekuitas.

    Penatausahaan Puskesmas didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Direktur Puskesmas menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan Puskesmas. Penetapan kebijakan penatausahaan disampaikan kepada BPKAD.

13. Evaluasi dan Penilaian Kinerja

Evaluasi dan penilaian kinerja Puskesmas dilakukan setiap tahun oleh bupati dan/atau dewan pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan yang bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Puskesmas sebagaimana ditetapkan dalam RSB dan RBA.

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan diukur berdasarkan tingkat kemampuan Puskesmas dalam:

a. Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas);
b. Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
c. Memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas); dan
d. Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

III. Ikhtisar Pencapaian Kinerja Program Puskesmas

3.1 Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan

Ikhtisar realisasi pencapaian target kinerja keuangan Kota Samarinda dapat diuraikan sebagai berikut: Anggaran pendapatan Kota Samarinda tahun 2025 ditargetkan sebesar Rp1.477.562.424,00. Dari jumlah tersebut, pada tahun 2025 terealisasi sebesar Rp1.501.851.354,00 atau tercapai 101,64% dari pagu yang telah ditetapkan.

Anggaran belanja Kota Samarinda tahun 2025 adalah Rp1.506.564.255,00. Dari anggaran tersebut terealisasi sebesar Rp1.506.258.004,00 atau sebesar 99,98%.

Dengan demikian ringkas realisasi pendapatan dan belanja Kota Samarinda tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Pendapatan - LRA			
Pendapatan Jasa Layanan dari Masyarakat	700.891.669	725.486.850	103,51
Pendapatan dari APBD	776.670.755	776.364.504	99,96
Pendapatan Hasil Kerja Sama	-	-	-
Pendapatan Hibah	-	-	-
Pendapatan Usaha Lainnya	-	-	-
Jumlah pendapatan	**1.477.562.424**	**1.501.851.354**	**101,64**
Belanja			
Belanja Operasi			
Belanja Pegawai	34.208.277	34.208.277	100,00
Belanja Barang dan Jasa	1.383.893.478	1.383.587.228	99,98
Bunga	-	-	-
Belanja Lain-lain	-	-	-
Jumlah belanja operasi	**1.418.101.755**	**1.417.795.505**	**99,98**
Belanja Modal			
Belanja Tanah	-	-	-
Belanja Peralatan dan Mesin	88.462.500	88.462.499	100,00
Belanja Gedung dan Bangunan	-	-	-
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-
Belanja Aset Tetap Lainnya	-	-	-
Belanja Aset Lainnya	-	-	-
Jumlah belanja modal	**88.462.500**	**88.462.499**	**100,00**
Jumlah belanja	**1.506.564.255**	**1.506.258.004**	**99,98**
SiLPA/(SiKPA)	**(29.001.831)**	**(4.406.650)**	**-**

3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Kinerja

Secara garis besar hambatan dan kendala yang ada dalam pelaksanaan pencapaian target yang telah ditetapkan oleh Kota Samarinda adalah sebagai berikut:

1. Ketersediaan sumber daya manusia yang terbatas dalam pelaksanaan program atau kegiatan yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di Puskesmas;
2. Tuntutan perkembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas terus berkembang yaitu harus tetap tersediannya kebutuhan operasional yang sulit untuk diprediksi serta besarnya anggaran/biaya yang fluktuatif sesuai dengan jumlah kunjungan pasien;

3. Koordinasi antar unit dalam pembuatan laporan kinerja keuangan yang kurang optimal; dan
4. Penatanausahaan Keuangan Puskesmas belum didukung oleh aplikasi secara komputer secara maksimal sehingga menghambat dalam proses penyusunan Laporan Puskesmas.

IV. Kebijakan Akuntansi

Kebijakan akuntansi yang dipakai dalam penyusunan Laporan Keuangan Kota Samarinda Berbasis Akrual berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan nomor: 217/PMK.05/2015 tentang Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU).

4.1 Entitas Pelaporan

1. Kota Samarinda dalam menyajikan laporan keuangan sebagai pertanggung jawaban pelaksanaan anggaran (APBD). Dalam hal ini Kota Samarinda menyajikan laporan keuangan berupa Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL), Neraca, Laporan Operasional (LO), Laporan Arus Kas (LAK), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), dan Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).

2. Laporan Keuangan Kota Samarinda ini sebagai entitas pelaporan yang tidak dikonsolidasi dengan Laporan Keuangan Pemerintah Kota Samarinda; dan

3. Laporan keuangan dihasilkan dari sistem akuntansi. Sistem akuntansi meliputi serangkaian prosedur mulai dari proses pengumpulan data, pencatatan, pengikhtisaran, sampai dengan pelaporan keuangan dalam rangka pertanggungjawaban pelaksanaan APBD yang dapat dilakukan secara manual atau menggunakan aplikasi komputer. Sebagai entitas pelaporan dan entitas akuntansi menyelenggarakan sistem akuntansi pemerintahan daerah. Kepala Puskesmas Sungai Siring Kota Samarinda sebagai entitas pelaporan dan entitas akuntansi menyusun laporan keuangan Puskesmas Sungai Siring Kota Samarinda dalam dua versi dimana keduanya menggunakan basis Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

4.2 Basis Akuntansi yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

Basis akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan adalah basis akrual untuk pengakuan pendapatan-LO, beban, aset, kewajiban dan ekuitas. Sedangkan basis kas diterapkan untuk pengakuan komponen laporan keuangan yang disajikan dalam LRA, LPSAL dan LAK.

Basis akrual untuk Laporan Operasional berarti bahwa pendapatan diakui pada saat hak untuk memperoleh pendapatan telah terpenuhi walaupun kas belum diterima dan beban diakui pada saat kewajiban yang mengakibatkan penurunan nilai kekayaan bersih telah terpenuhi walaupun kas belum dikeluarkan. Pendapatan seperti bantuan pihak luar dalam bentuk barang atau jasa disajikan pula pada Laporan Operasional.

Dalam hal anggaran disusun dan dilaksanakan berdasar basis kas, maka LRA disusun berdasarkan basis kas, berarti bahwa pendapatan-LRA dan penerimaan pembiayaan diakui pada saat kas diterima serta belanja, transfer dan pengeluaran pembiayaan diakui pada saat kas dikeluarkan.

Basis akrual untuk Neraca berarti bahwa aset, kewajiban, dan ekuitas diakui pada saat terjadinya transaksi, atau pada saat kejadian atau kondisi lingkungan berpengaruh pada posisi keuangan Puskesmas Sungai Siring Kota Samarinda tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.

4.3 Basis Pengukuran yang Mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

Pendapatan diakui pada saat jasa atau pelayanan sudah diberikan. Beban diakui pada saat terjadinya transaksi atau beban yang sudah dikeluarkan untuk keperluan operasional, khusus pengeluaran melalui Bendahara Pengeluaran pengakuannya terjadi pada saat pertanggungjawaban atas pengeluaran tersebut disahkan oleh unit yang mempunyai fungsi perbendaharaan.

Pengukuran pos-pos dalam laporan keuangan menggunakan nilai perolehan historis. Aset dicatat sebesar pengeluaran kas dan setara kas atau sebesar nilai wajar dari imbalan yang diberikan untuk memperoleh aset tersebut. Kewajiban dicatat sebesar nilai nominal. Basis pengukuran yang mendasari penyusunan laporan keuangan adalah:

1. Laporan keuangan harus menyajikan secara wajar dan mengungkapkan secara penuh kegiatan dan sumber daya ekonomis yang dipercayakan, serta menunjukkan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan;
2. Transaksi dan kejadian diakui atas dasar kas yang sudah dimodifikasi, yaitu merupakan kombinasi metode penilaian atas dasar kas (*cash basis*) dengan metode penilaian atas dasar akrual (*accrual basis*);
3. Periode akuntansi adalah sama dengan periode anggaran, yaitu berdasarkan tahun takwim, yang diawali pada tanggal 1 Januari dan berakhir pada tanggal 31 Desember;
4. Penetapan saldo pos-pos neraca awal diperoleh dari catatan administrasi dan hasil inventarisasi fisik atas seluruh aset Kota Samarinda;
5. Seluruh kekayaan Kota Samarinda merupakan kekayaan yang tidak dipisahkan dari kekayaan Pemerintah Daerah Kota

Samarinda per 1 Januari 2025; dan

6. Laporan Keuangan disusun berdasarkan konsep harga perolehan (*perpectual*).

Dalam menyusun Laporan Keuangan pada periode sebelumnya adanya kesalahan perhitungan, kesalahan dalam penerapan standar dan kebijakan akuntansi, kesalahan interprestasi fakta, atas kejadian tersebut dilakukan koreksi kesalahan dan akan disesuaikan (adjusment) ke tahun buku berikutnya. Kota Samarinda dalam menyusun Laporan Keuangan tahun 2025, untuk kode rekening berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 13 tahun 2006.

4.4 Penerapan Kebijakan Akuntansi Berkaitan dengan Ketentuan yang Ada dalam PSAP

1. Kebijakan Akuntansi Aset

a. Aset

1). Aset lancar

Aset lancar adalah sumber daya ekonomis yang diharapkan dapat dicairkan menjadi kas, dijual atau dipakai habis dalam satu periode pelaporan, yang terdiri dari kas dan bank, investasi jangka pendek/deposito berjangka, piutang, persediaan dan belanja dibayar di muka.

a). Kas dan Bank

Yang dimaksud kas adalah kas dan bank merupakan alat pembayaran yang sah, yang setiap saat dapat digunakan untuk membiayai kegiatan.

Kas dan bank atau yang disetarakan diakui pada saat diterima atau dikeluarkan, dan dinilai sebesar nilai nominal uang.

b). Piutang

Piutang merupakan hak atau klaim kepada pihak ketiga yang diharapkan dapat dijadikan kas dalam satu periode akuntansi.

Piutang terdiri atas piutang layanan dan piutang lain-lain pendapatan asli Daerah yang diharapkan diterima dalam waktu 12 bulan setelah tanggal pelaporan.

Piutang secara umum diakui sebesar nilai nominal, yaitu sebesar nilai Rupiah piutang yang belum dilunasi dari setiap tagihan yang ditetapkan atau sebesar nilai bersih yang dapat direalisasikan *(net realizable value)* .

Piutang disajikan dengan nilai bersih yang dapat direalisasikan *(net realizable value)* . Namun piutang merupakan aset yang mempunyai kemungkinan tidak tertagih. Oleh sebab itu perlu dilakukan penyesuaian nilai piutang atau dengan melakukan estimasi nilai piutang yang tidak tertagih agar nilai aset yang disajikan secara wajar dalam laporan keuangan dan menghindari salah saji material sehingga mempengaruhi keputusan pengguna laporan

Untuk mengestimasi nilai piutang tidak tertagih dapat dilakukan dengan menyusun daftar umur piutang *(aging schedule)* . Piutang dalam *aging schedule* dibedakan menurut jenis piutang, baik dalam menetapkan umur maupun penentuan besaran yang akan disisihkan.

c). Penyisihan Piutang Tak Tertagih

Penyisihan piutang tak tertagih adalah sebagai berikut:

Kualitas Piutang	Taksiran Piutang Tak Tertagih
Lancar (Umur 0 sampai dengan 1 Tahun)	0,50%
Kurang lancar (Umur Diatas 1 sampai dengan 2 Tahun)	10%
Diragukan (Umur Diatas 2 sampai dengan 5 Tahu	50%
Macet (Umur Diatas 5 Tahun)	100%

Pencatatan penyisihan piutang dilakukan pada akhir periode pelaporan, apabila masih terdapat saldo piutang, maka dihitung nilai penyisihan piutang tidak tertagih sesuai dengan kualitas piutangnya.

c) Persediaan

Persediaan adalah aset lancar dalam bentuk barang atau perlengkapan yang dimaksudkan untuk mendukung kegiatan operasional BLUD, dan barang-barang yang dimaksudkan untuk dijual dan/atau diserahkan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.

Persediaan diakui:

- Pada saat potensi manfaat ekonomi masa depan diperoleh BLUD dan mempunyai nilai atau biaya yang dapat diukur dengan andal; dan

- Pada saat diterima atau hak kepemilikannya dan/atau kepenguasaannya berpindah.

Persediaan merupakan barang yang dapat dijual (dalam rangka memberikan pelayanan) atau dipakai habis dalam satu periode akuntansi.

Persediaan, antara lain dapat berupa persediaan obat-obatan, alat kesehatan habis pakai, bahan makan pokok, alat listrik, oksigen, bahan radiologi dan bahan laboratorium.

Pengakuan persediaan dilakukan pada akhir periode akuntansi dan dinilai berdasarkan nilai barang yang belum terpakai.

Metode penilaian persediaan dilakukan dengan menggunakan metode FIFO (*First In First Out*).

Pengukuran nilai persediaan dilakukan dengan menggunakan harga pembelian terakhir jika persediaan dicatat secara periodik berdasarkan hasil inventarisasi.

2). Aset Tetap

Aset tetap adalah aktiva berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari satu periode akuntansi dan digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan BLUD dan pelayanan publik. Aset tetap dapat diperoleh dari dana yang bersumber dari sebagian atau seluruh OPD melaui pembelian atau pembangunan, donasi dan pertukaran dengan aset lainnya. Aset tetap yang diperoleh bukan berasal dari donasi diakui pada akhir periode akuntansi berdasarkan jumlah belanja modal yang diakui dalam periode berkenaan (periode tahun berjalan), sedangkan aset tetap yang diperoleh dari donasi diakui dalam periode berkenaan, yaitu pada saat aktiva tersebut diterima dan hak kepemilikannya berpindah, diukur berdasarkan nilai wajar dari harga pasar atau harga gantinya. Aset tetap terdiri dari tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, serta jalan, jaringan dan instalasi.

Metode penilaian aset tetap menggunakan nilai historis atau harga perolehan, apabila tidak memungkinkan, maka nilai aset tetap dinilai berdasarkan pada harga yang wajar (diestimasikan). Terhadap aset tetap yang diperoleh melalui pembangunan, dan pada akhir periode akuntansi telah selesai/telah dilakukan serah terima pertama dan telah dimanfaatkan/difungsikan secara penuh. Dalam melakukan penilaian aset tetap diperlukan ketentuan yang membedakan antara penambahan, pengurangan, pengembangan dan penggantian utama.

Rincian belanja modal yang diakui sebagai harga perolehan atas suatu aset yang pelaksanaannya dilakukan secara kontrak (bukan swakelola) adalah: biaya perencanaan teknis, Pengawasan atas pelaksanaan pekerjaan dan biaya konstruksi. Hal–hal yang perlu dilakukan pengungkapan *(disclosure)* dalam pelaporan aset tetap antara lain mengenai penilaian, pelepasan, penghapusan dan perubahan nilai aset tetap.

Akumulasi penyusutan *(accumulated depreciaton)* adalah bagian dari biaya perolehan aset tetap yang dialokasikan ke penyusutan sejak aktiva tersebut diperoleh. Akumulasi penyusutan aset tetap merupakan akun kontra aset tetap yang berhubungan.

Penyusutan aset tetap diakui dengan nilai penyusutan untuk masing-masing periode dan diakui sebagai pengurang nilai tercatat aset tetap dalam neraca dan beban penyusutan dalam laporan operasional.

Aset tetap lainnya berupa hewan, tanaman, buku perpustakaan tidak dilakukan penyusutan secara periodik, melainkan diterapkan penghapusan pada saat aset tetap lainnya tersebut sudah tidak dapat digunakan atau mati.

Untuk penyusutan atas aset tetap renovasi dilakukan sesuai dengan umur ekonomis mana yang lebih pendek *(which ever is shorter)* antara masa manfaat aset dengan masa pinjaman/sewa.

Untuk perhitungan penyusutan, aset tetap yang diperoleh pada awal sampai dengan pertengahan tahun buku, dianggap diperoleh pada awal tahun buku yang bersangkutan. Sedangkan Aset tetap yang diperoleh setelah pertengahan tahun buku sampai dengan akhir tahun, dianggap diperoleh pada awal tahun buku berikutnya.

Metode penyusutan yang digunakan adalah metode garis lurus *(straight line method)*, dimana metode ini menetapkan tarif penyusutan untuk masing-masing periode dengan jumlah yang sama.

Metode garis lurus atau *straight line method* adalah metode penyusutan dimana besarnya penyusutan selalu sama dari tiap periode akuntansi selama umur ekonomis dari aset tetap yang bersangkutan. Metode ini dipilih karena metode ini dianggap sebagai metode yang paling mudah dan sederhana.

Aset tetap yang disusutkan adalah aset tetap selain tanah dan konstruksi dalam pengerjaan.

Batasan minimal kapitalisasi aset tetap ditetapkan sebagai berikut:

a). Nilai satuan minimum kapitalisasi aset tetap atas perolehan aset tetap berupa peralatan dan mesin dan aset tetap lainnya adalah nilai per unitnya sebagai berikut:

- Peralatan dan mesin sebesar Rp1.000.000,00 ke atas; dan
- Aset tetap lainnya seperti barang bercorak budaya/kesenian, hewan, ternak, tanaman, buku-buku perpustakaan dan aset tetap lainnya sebesar Rp100.000,00 ke atas.

b). Nilai satuan minimum kapitalisasi aset tetap atas perolehan aset tetap konstruksi sebesar Rp20.000.000,00 ke atas.

3). Aset Tetap Lainnya

Aset lain-lain adalah aset yang tidak dapat dikelompokkan kedalam aset lancar, investasi jangka panjang, aset tetap dan dana cadangan. Aset lain-lain yaitu Piutang penjualan angsuran, (piutang penjualan angsuran yang jatuh tempo lebih dari 12 bulan), kemitraan dengan pihak ketiga (Kerja Sama Operasi – KSO/*Built Operate and Transfer* - BOT), dan Konstruksi Dalam Pengerjaan.

2. Kebijakan Akuntansi Kewajiban

Kebijakan akuntansi kewajiban atau utang adalah bertujuan mengatur perlakuan akuntansi kewajiban. Kewajiban atau utang adalah kewajiban kepada pihak ketiga sebagai akibat transaksi masa lalu. Kewajiban diakui pada saat dana pinjaman diterima atau pada saat kewajiban timbul dan dicatat sebesar nilai nominal. Kewajiban dalam mata uang asing dicatat dengan kurs mata uang Rupiah (kurs tengah BI) pada tanggal neraca. Kewajiban dikelompokkan menjadi kewajiban jangka pendek (kewajiban lancar dan kewajiban jangka panjang).

1). Kewajiban Lancar/Utang Jangka Pendek

Utang jangka pendek merupakan kewajiban kepada pihak ketiga sebagai akibat transaksi keuangan masa lalu, yang harus dibayar kembali atau jatuh tempo dalam satu periode akuntansi. Utang lancar terdiri dari:

a). Kewajiban Bank dan Kewajiban Jangka Pendek Lainnya

Utang jangka pendek merupakan utang pembiayaan jangka pendek yang jatuh tempo dalam satu periode akuntansi. Pengakuan dan penilaian pada akhir periode akuntansi berdasarkan nilai sekarang kas yang akan dibayarkan.

b). Bagian Lancar Utang Jangka Panjang

Bagian lancar utang jangka panjang merupakan bagian utang jangka panjang yang telah atau akan jatuh tempo dalam satu periode akuntansi. Pengakuan "Bagian Lancar Utang Jangka Panjang" dilakukan pada saat reklasifikasi dalam periode berjalan dan penilaiannya sebesar jumlah kewajiban utang jangka panjang yang akan jatuh tempo dan akan dibayarkan dalam satu periode akuntansi mendatang.

2). Pendapatan Diterima di Muka

Pendapatan diterima di muka merupakan pendapatan yang sudah diterima kasnya namun belum menjadi hak BLUD pada periode yang bersangkutan. Pengakuan "Pendapatan Diterima di Muka" dilakukan pada akhir periode akuntansi, sedangkan penilaiannya berdasarkan jumlah penerimaan kas yang telah diakui dalam periode berjalan.

3). Kewajiban/Utang Jangka Pendek Lainnya

Utang jangka pendek lainnya adalah utang jangka pendek yang tidak termasuk dalam klasifikasi bagian lancar utang jangka panjang, utang belanja dan pendapatan diterima di muka.

4). Kewajiban Utang Jangka Panjang

Utang jangka panjang merupakan kewajiban kepada pihak ketiga sebagai akibat transaksi keuangan masa lalu, yang harus dibayar kembali atau jatuh tempo lebih dari satu periode akuntansi. Utang jangka panjang terdiri atas utang jangka panjang dalam negeri yaitu utang kepada lembaga keuangan/Perbankan, Pemerintah Pusat, pihak ketiga lainnya dan utang luar negeri.

Pengakuan "Kewajiban Utang Jangka Panjang" dilakukan pada akhir periode akuntansi, sedangkan penilaiannya berdasarkan jumlah penerimaan utang yang lebih dari satu periode berjalan. Penilaian "Utang Jangka Panjang" berdasarkan nilai nominal mata uang Rupiah yang harus dibayar kembali. Untuk "Utang Jangka Panjang" dalam valuta asing harus dikonversikan ke mata uang Rupiah berdasarkan kurs tengah Bank Indonesia pada tanggal transaksi.

3. Kebijakan Akuntansi Ekuitas

Ekuitas adalah kekayaan bersih Puskesmas yang merupakan selisih antara aset dan kewajiban Puskesmas pada tanggal laporan.

Saldo ekuitas di Neraca berasal dari saldo akhir ekuitas pada Laporan Perubahan Ekuitas (LPE).

Saldo ekuitas berasal dari ekuitas awal ditambah (dikurang) oleh surplus/defisit LO dan perubahan lainnya seperti koreksi nilai persediaan, selisih evaluasi aset tetap, dan lain-lain yang tersaji dalam Laporan Perubahan Ekuitas (LPE).

4. Kebijakan Akuntansi Pendapatan

Pendapatan–LO adalah hak Puskesmas yang diakui sebagai penambah ekuitas dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan dan tidak perlu dibayar kembali.

Pendapatan–LO diklasifikasikan menurut sumber pendapatan. Klasifikasi menurut sumber pendapatan untuk Puskesmas dikelompokkan menurut asal dan jenis pendapatan, yaitu pendapatan layanan, pendapatan kerjasama, pendapatan hibah, pendapatan APBN/APBD dan pendapatan usaha lainnya. Masing-masing pendapatan tersebut diklasifikasikan menurut jenis pendapatan.

Pendapatan–LO dapat diakui:

a. Pada saat timbulnya hak atas pendapatan; dan
b. Pada saat pendapatan direalisasi, yaitu adanya aliran masuk sumber daya ekonomi.

Pendapatan–LO dinilai berdasarkan azas bruto, yaitu dengan membukukan pendapatan bruto, dan tidak mencatat jumlah netonya (setelah dikompensasikan dengan beban).

5. Kebijakan Akuntansi Beban

Beban adalah penurunan manfaat ekonomi atau potensi jasa dalam periode pelaporan yang menurunkan ekuitas, yang dapat berupa pengeluaran atau konsumsi aset atau timbulnya kewajiban.

Beban dapat diakui pada saat:

a. Timbulnya kewajiban.
b. Terjadinya konsumsi aset.
c. Terjadinya penurunan manfaat ekonomi atau potensi jasa.

Beban diukur sesuai dengan:

Harga perolehan atas barang/jasa atau nilai nominal atas kewajiban yang timbul, konsumsi aset dan penurunan manfaat ekonomi atau potensi jasa. Beban diukur dengan menggunakan mata uang Rupiah.

V. Penjelasan Atas Pos-Pos Laporan Keuangan

5.1 Rincian dan Penjelasan Masing-masing Pos-Pos Laporan Keuangan

5.1.1 Laporan Realisasi Anggaran (LRA)

5.1.1.1 Pendapatan - LRA

Terdiri atas:

Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Pendapatan			
Pendapatan Jasa Layanan dari Masyarakat	700.891.669,00	725.486.850,00	103,51
Pendapatan dari APBD	776.670.755,00	776.364.504,00	99,96
Pendapatan Hasil Kerja Sama	-	-	-
Pendapatan Hibah	-	-	-
Pendapatan Usaha Lainnya	-	-	-
Jumlah pendapatan	**1.477.562.424,00**	**1.501.851.354,00**	**101,64**

Pendapatan - LRA yang dianggarkan untuk tahun 2025 sebesar Rp1.477.562.424,00 sedangkan yang terealisasi sebesar Rp1.501.851.354,00 atau tercapai 10164,39%

5.1.1.2 Belanja - LRA

Terdiri atas:

Uraian	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
Belanja			
Belanja Operasi			
Belanja Pegawai	34.208.277,00	34.208.277,00	100,00
Belanja Barang dan Jasa	1.383.893.478,00	1.383.587.228,00	99,98
Bunga	-	-	-

Belanja Lain-lain	-	-	-
Jumlah belanja operasi	**1.418.101.755,00**	**1.417.795.505,00**	**99,98**
Belanja Modal			
Belanja Tanah	-	-	-
Belanja Peralatan dan Mesin	88.462.500,00	88.462.499,00	100,00
Belanja Gedung dan Bangunan	-	-	-
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-
Belanja Aset Tetap Lainnya	-	-	-
Belanja Aset Lainnya	-	-	-
Jumlah belanja modal	**88.462.500,00**	**88.462.499,00**	**100,00**

Belanja Barang dan Jasa yang dianggarkan untuk tahun 2025 sebesar Rp1.383.893.478,00 sedangkan yang terealisasi sebesar Rp1.383.587.228,00 atau tercapai 9997,79%.

Belanja Peralatan dan Mesin yang dianggarkan untuk tahun 2025 sebesar Rp88.462.500,00 sedangkan yang terealisasi sebesar Rp88.462.499,00 atau tercapai 10000,00%.

5.1.2 Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL)

Terdiri atas:

Uraian	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/ Penurunan Rp	%
Saldo anggaran lebih awal	79.652.692,00	16.265.275,00	63.387.417,00	389,71
Penggunaan SAL	79.652.692,00	16.265.275,00	63.387.417,00	389,71
Sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran (SiLPA/SiKPA)	24.595.181,00	79.652.692,00	- 55.057.511,00	(69,12)
Saldo Anggaran Lebih Akhir	**24.595.181,00**	**79.652.692,00**	**- 55.057.511,00**	**(69,12)**

5.1.3 Neraca

5.1.3.1 Kas dan setara kas

Terdiri atas:

	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/Penurunan Rp	%
Kas pada BLUD	-	-	-	-
Kas JKN	24.595.181,00	121.181.076,00	- 96.585.895,00	(79,70)
Jumlah	**24.595.181,00**	**121.181.076,00**	**- 96.585.895,00**	**(79,70)**

Kas dan Setara Kas terdiri dari:

Kas Tunai	
- Kas Tunai BLUD	
- kas Tunai JKN	-
Kas di Bank	
- Kas di Bank BLUD	
- Kas di Bank JKN	24.595.181,00

5.1.3.2 Piutang dari Kegiatan Operasional

Terdiri atas:

	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/Penurunan Rp	%
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum	-	-	-	-
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum	-	-	-	-
Penyisihan Piutang Tak Tertagih	-	-	-	-
Jumlah	-	-	-	-

Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum terdiri dari:

	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/Penurunan Rp	Kenaikan/Penurunan %
Piutang BPJS Kesehatan	-	-	-	-
Piutang BPJS Non Kapitasi	-	-	-	-
Piutang Jampersal	-	-	-	-
Jumlah	-	-	-	-

#####

5.1.3.3 **Persediaan**

Terdiri atas:

	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/Penurunan Rp	Kenaikan/Penurunan %
Persediaan Medis:				
Obat Program IFK	-		-	-
Obat Rutin (IFK)	-		-	-
Obat-Obatan Lainnya			-	-
Jumlah persediaan medis	-	-	-	#DIV/0!
			-	
Persediaan Barang Habis Pakai:			-	
Alat Tulis Kantor			-	-
BHP Komputer	-	-	-	-
Alat Listrik			-	-
Alat Kebersihan	-		-	-
Benda Pos dan Materai	-	-	-	-
Barang Cetakan	-	-	-	-
Barang Fotocopy	-	-	-	-
BBM	-	-	-	-
BHP Lainnya	-	-	-	-
Jumlah persediaan barang habis pakai	-	-	-	-
Jumlah	-	-	-	-

5.1.3.4 **Aset Tetap**

Terdiri atas:

Tahun 2025

	Saldo 31-Des-2025	Mutasi Tambah	Mutasi Kurang	Saldo 31-Des-2024
Biaya perolehan:				
Tanah	1.244.260.000,00		-	1.244.260.000,00
Peralatan dan mesin	1.907.102.644,00			1.907.102.644,00
Gedung dan bangunan	10.151.999.000,00			10.151.999.000,00
Jalan, irigasi, dan jaringan	1.052.222.803,00	-	-	1.052.222.803,00
Jumlah biaya perolehan	**14.355.584.447,00**	-	-	**14.355.584.447,00**

Akumulasi penyusutan:				
Peralatan dan mesin				-
Gedung dan bangunan				-
Jalan, irigasi, dan jaringan	-	-		-
Jumlah akumulasi penyusutan	-	-	-	-
Jumlah nilai buku	14.355.584.447,00			14.355.584.447,00

5.1.3.5 Aset Lainnya

Terdiri atas:

	31-Des-2025	Kenaikan/Penurunan Rp	%	31-Des-2024
Aset Tidak Berwujid	-	-	-	-
Aset Rusak Berat	-		-	-
Jumlah	-	-	100,00	-

5.1.3.6 Kewajiban Jangka Pendek

Terdiri atas:

	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/Penurunan Rp	%
Utang Pegawai		-	-	-
Utang Pihak Ketiga		-	-	-
Utang Pajak		-	-	-
Utang kepada KUN		-	-	-
Bagian Lancar Utang Jangka Panjang		-	-	-
Belanja yang Masih Harus Dibayar		-	-	-
Pendapatan Diterima Di Muka		-	-	-
Utang Jangka Pendek Lainnya		-	-	-
Jumlah	-	-	-	-

5.1.6.7 Ekuitas

Ekuitas per 31 Desember 2025 sebesar Rp11.281.749.224,48 merupakan kekayaan bersih yang merupakan selisih antara aset dan kewajiban .

	31-Des-2025	31-Des-2024	Kenaikan/Penurunan (Rp)	%
Ekuitas Awal	#REF!	2.242.094.597,00	#REF!	#REF!
Surplus/Defisit LO	556.579.105,00	- 544.568.289,76	1.101.147.394,76	(202,21)
Surplus/Defisit Tahun Lalu	-	-	-	-
Koreksi Saldo Awal	- 197.570.739,76	- 3.704.613.322,00	3.507.042.582,24	(94,67)
Selisih Revaluasi Aset Tetap	#REF!	#REF!	#REF!	-
Lain-Lain	-	12.929.827.874,00	- 12.929.827.874,00	(100,00)
Jumlah	#REF!	#REF!	#REF!	-

5.1.4 Laporan Operasional (LO)

5.1.4.1 Pendapatan - LO

Terdiri atas:

	Tahun 2025	Tahun 2024	Kenaikan/Penurunan (Rp)	%
Pendapatan Jasa Layanan dari Masyarakat	725.486.850,00	811.367.758,00	- 85.880.908,00	100,00
Pendapatan Hasil Kerja Sama	-	-	-	-
Pendapatan Hibah	-	150.588.658,24	- 150.588.658,24	(100,00)
Pendapatan Usaha Lainnya	-	-	-	-
Pendapatan APBD	2.348.017.034,00	494.738.891,00	1.853.278.143,00	374,60
Jumlah	**3.073.503.884,00**	**1.456.695.307,24**	**1.616.808.576,76**	**110,99**

5.1.4.2 Belanja - LO

Terdiri atas:

	Tahun 2025	Tahun 2024	Kenaikan/Penurunan (Rp)	%
Beban Pegawai	34.208.277,00	18.164.120,00	16.044.157,00	88,33
Beban Persediaan	277.814.376,00	76.276.346,00	201.538.030,00	264,22
Beban Jasa	1.078.711.960,00	804.935.439,00	273.776.521,00	34,01
Beban Pemeliharaan	12.850.000,00	-	12.850.000,00	-
Beban Langganan Daya dan Jasa	15.986.892,00	-	15.986.892,00	-
Beban Perjalanan Dinas	-	258.562.883,00	- 258.562.883,00	(100,00)
Beban Penyusutan Aset	843.324.809,00	843.324.809,00	-	-
Beban Amortisasi	-	-	-	-
Beban Penyisihan Piutang	-	-	-	-
Beban Bunga	-	-	-	-
Jumlah	**2.262.896.314,00**	**2.001.263.597,00**	**261.632.717,00**	**13,07**

5.1.5 Laporan Arus Kas (LAK)

5.1.5.1 Arus Kas dari Aktivitas Operasi

Terdiri atas:

	Tahun 2025	Tahun 2024	Kenaikan/Penurunan (Rp)	%
Arus kas masuk	1.501.851.354,00	1.306.106.649,00	195.744.705,00	14,99
Arus kas keluar	1.417.795.505,00	1.157.938.788,00	259.856.717,00	22,44
Arus kas bersih dari aktivitas operasi	**84.055.849,00**	**148.167.861,00**	**- 64.112.012,00**	**(43,27)**

5.1.5.2 Arus Kas dari Aktivitas Investasi

Terdiri atas:

	Tahun 2025	Tahun 2024	Kenaikan/Penurunan (Rp)	%
Arus kas masuk	-	-	-	
Arus kas keluar	88.462.499,00	89.491.100,00	- 1.028.601,00	(1,15)
Arus kas bersih dari aktivitas investasi	**- 88.462.499,00**	**- 89.491.100,00**	**1.028.601,00**	**(1,15)**

5.1.6 Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)

Terdiri atas:

	Tahun 2025	Tahun 2024	Kenaikan/Penurunan (Rp)	%
Ekuitas awal	10.922.740.859,24	2.242.094.597,00	8.680.646.262,24	387,17
Surplus/defisit-LO	556.579.105,00	- 544.568.289,76	1.101.147.394,76	(202,21)
Lain-lain	- 197.570.739,76	12.929.827.874,00	- 13.127.398.613,76	100,00
Ekuitas akhir	**11.281.749.224,48**	**14.627.354.181,24**	**- 3.345.604.956,76**	**(22,87)**

Koreksi Ekuitas Lain-lain dapat dijelaskan sebagai berikut:

Koreksi Saldo Awal Saldo Piutang	- 197.570.739,76
Akumulasi Penyusutan Aset yang dihapuskan	#REF!
Selisih Pembulatan	-
Total Koreksi Ekuitas Lain-lain	**#REF!**

VI. Penjelasan atas Informasi Non Keuangan

6.1 Sejarah Pendirian

merupakan salah satu Puskesmas pemerintah yang berada di daerah Kota Samarinda yang beralamat di , beroperasi dan diresmikan pada . Secara administratif, merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan dan dalam tata kelolanya mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

6.2 Produk Layanan

Sebagai wahana pelayanan, memberikan pelayanan kepada masyarakat, antara lain:

4. Peraturan Pemerintah nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 nomor 140);

0 0

5. Peraturan Pemerintah nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2010 nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5165);

0 0

6. Peraturan Menteri Keuangan nomor 217 tahun 2015 tentang Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum (Berita Negara Republik Indonesia nomor 1818 tahun 2015); dan

0 0

0 0

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia

0 0

0 0

ɔoran Keuangan 0

6.3 Tempat Kedudukan

beralamat di Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur.

6.4 Visi, Misi, Tata Nilai dan Motto

Visi:

0

Misi:

0
0
0
0
0
0

Motto:

0

NPWP:

6.5 Pejabat Pengelola

Susunan pejabat pengelola keuangan berdasar pada Menyediakan informasi mengenai apakah cara memperoleh sumber daya ekonomi dan alokasinya telah sesuai dengan anggaran yang ditetapkan dan peraturan perundang-undangan; sebagai berikut:

	17-Jul-05
Menyediakan informasi posisi keuangan dan kondisi Puskesmas :	0
0 :	0
Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan :	0
0	0
0	0

6.6 Kepegawaian

Terdiri atas:

	31 Desember 2025
PNS	orang
Non PNS	orang
Jumlah Pegawai	**num (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2012 nomor 171); orang**

VII Penutup

Pelaporan keuangan dibuat untuk mencapai akuntabilitas pelaporan keuangan daerah sebagai wujud petanggungjawaban penggunaan anggaran yang telah diberikan kepada Badan Keuangan Daerah selama periode pelaporan tahun 2025. Laporan Keuangan yang dibuat oleh , Kota Samarinda meliputi; Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL), Neraca, Laporan Operasional (LO), Laporan Arus Kas (LAK), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), dan Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).

Laporan yang disusun oleh Kota Samarinda sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) yang disusun oleh Komite Standar Akuntansi Pemerintahan (KSAP). Laporan disajikan dengan menganut prinsip akuntabilitas, relevansi dan transparansi.

Catatan atas Laporan Keuangan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Pengguna Anggaran Kota Samarinda atas pelaksanaan APBD tahun anggaran 2025, dengan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Total realisasi pendapatan – LRA tahun anggaran 2025 sebesar Rp1.501.851.354,00 dari anggaran pendapatan yang ditargetkan pada tahun 2025 sebesar Rp1.477.562.424,00.
2. Total realisasi belanja tahun anggaran 2025 sebesar Rp1.506.258.004,00 dari anggaran belanja yang direncanakan pada tahun 2025 sebesar Rp1.506.564.255,00.
3. Total realisasi pendapatan – LO tahun anggaran 2025 sebesar Rp3.073.503.884,00.
4. Total realisasi beban tahun anggaran 2025 sebesar Rp2.262.896.314,00.
5. Nilai aset yang dikuasai Kota Samarinda per 31 Desember 2025 sebesar Rp11.281.749.224,48 mengalami kenaikan sebesar Rp359.008.365,24 dari nilai yang disajikan per 31 Desember 2024 sebesar Rp10.922.740.859,24.
7. Nilai Ekuitas yang dimiliki Kota Samarinda per 31 Desember 2025 sebesar Rp11.281.749.224,48.

Demikian laporan Keuangan Kota Samarinda Berbasis Akrual Tahun Anggaran 2025 ini kami susun, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya oleh pihak yang berkepentingan.

Samarinda , 31 Januari 2026
Kepala Puskesmas Sungai Kapih

Rusiah Dewi , SST
Nip 196609211989122001