



CATATAN ATAS LAPORAN KEUANGAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

TAHUN ANGGARAN 2024

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan

Penyusunan Laporan Keuangan Dinas Kesehatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah dimaksudkan untuk menyediakan informasi yang relevan kepada stakeholder, mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan di Dinas Kesehatan selama satu periode pelaporan. Penyusunan Laporan Keuangan ini juga merupakan wujud pelaksanaan kewajiban dalam melaporkan upaya-upaya yang telah dilakukan serta hasil yang dicapai dalam pelaksanaan kegiatan secara sistematis dan terstruktur pada satu periode pelaporan dalam rangka:

- Akuntabilitas pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan, dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik;
- Membantu para pengguna laporan keuangan, untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul selama satu periode pelaporan sehingga memudahkan fungsi perencanaan, pengelolaan dan pengendalian atas seluruh aset, kewajiban dan ekuitas dana yang dikelola Dinas Kesehatan untuk kepentingan masyarakat;
- Transparansi dalam memberikan informasi keuangan kepada seluruh masyarakat, berdasarkan pertimbangan bahwa masyarakat memiliki hak untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pengelolaan sumber daya dan ketaatan pada peraturan perundang-undangan
- Membantu para pengguna laporan keuangan dalam mengetahui kecukupan penerimaan Dinas Kesehatan selama periode pelaporan untuk membiayai seluruh pengeluaran yang dialokasikan.



Adapun tujuan penyusunan Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Tahun 2024 adalah:

- Menyediakan informasi mengenai kecukupan penerimaan periode berjalan untuk membiayai seluruh pengeluaran pada Dinas Kesehatan;
- Menyediakan informasi mengenai kesesuaian cara memperoleh sumber daya ekonomi dan alokasinya dengan anggaran yang ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- Menyediakan informasi mengenai jumlah sumber daya ekonomi yang digunakan dalam kegiatan Dinas Kesehatan sebagai entitas akuntansi serta hasil-hasil yang telah dicapai;
- Menyediakan informasi mengenai bagaimana Dinas Kesehatan sebagai entitas akuntansi mendanai seluruh kegiatannya dan mencukupi kebutuhan kasnya;
- Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan Dinas Kesehatan, apakah mengalami kenaikan atau penurunan, sebagai akibat kegiatan yang dilakukan selama periode pelaporan.
- Menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, apakah mengalami kenaikan atau penurunan, sebagai akibat kegiatan yang dilakukan selama periode pelaporan.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan

Pelaporan Keuangan Dinas Kesehatan diselenggarakan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur keuangan pemerintah, yaitu:

- a Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945, khususnya bagian yang mengatur keuangan Negara;
- b Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- c Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- d Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
- e Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- f Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah;
- g Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
- h Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah;



- i Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- j Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya;
- k Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah.
- l Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul;

1.3 Sistematika Penulisan Catatan atas Laporan Keuangan

Sistematika Penulisan Catatan atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006, yang dibagi ke dalam tujuh bab sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab ini berisi penjelasan mengenai maksud dan tujuan penyusunan laporan keuangan, landasan hukum penyusunan laporan keuangan, dan sistematika penulisan catatan atas laporan keuangan.

Bab II Ekonomi Makro, Kebijakan Keuangan dan Pencapaian Target Kinerja APBD

Bab ini memuat penjelasan mengenai asumsi makro ekonomi yang digunakan dalam penyusunan Laporan Keuangan Dinas Kesehatan, perubahan anggaran yang dilakukan pada Dinas Kesehatan, realisasi keuangan dibandingkan periode sebelumnya, dan penjelasan mengenai pencapaian target kinerja Dinas Kesehatan.

Bab III Ikhtisar Pencapaian Kinerja Keuangan

Bab ini memuat ikhtisar realisasi pencapaian target kinerja Dinas Kesehatan, berupa gambaran realisasi pencapaian efektifitas dan efisiensi program dan kegiatan serta kendala dan hambatan dalam pencapaian kinerja tersebut.

Bab IV Kebijakan Akuntansi

Bab ini memuat informasi mengenai entitas akuntansi pelaporan keuangan daerah, informasi mengenai basis akuntansi yang digunakan dalam penyusunan laporan keuangan Dinas Kesehatan, informasi mengenai penerapan kebijakan basis pengukuran atas penyusunan pos-pos laporan keuangan Dinas Kesehatan,



dan informasi tentang kebijakan akuntansi yang telah diterapkan dan kebijakan akuntansi yang belum diterapkan atas pos-pos laporan keuangan Dinas Kesehatan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah.

Bab V Penjelasan Pos-Pos Laporan Keuangan

Bab ini memuat rincian dan penjelasan masing-masing pos-pos laporan keuangan pada Dinas Kesehatan.

Bab VI Penjelasan atas Informasi-Informasi non Keuangan

Bab ini berisi informasi tentang hal-hal yang belum diinformasikan dalam bagian manapun dari laporan keuangan.

Bab VII Penutup

Memuat uraian penutup yang dapat berupa simpulan-simpulan penting tentang laporan keuangan Dinas Kesehatan.

BAB II

EKONOMI MAKRO, KEBIJAKAN KEUANGAN DAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA APBD

2.1. EKONOMI MAKRO

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif, serta norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.



Permasalahan kesehatan yang dihadapi sesuai dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan yaitu :

N o	Indikator	Satuan	2020	2021	2022	2023	2024	Keterangan
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100.000 KH	157,61	374,05	146,88	84,36	84,13	AKI Fluktuatif
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	/1.000 KH	6,93	5,35	8,3	7,59	8,93	AKB Fluktuatif
3.	Case Fatality Rate Covid 19	%	-	-	-	5,3	1.69	Gizi Buruk Fluktuatif
4.	Angka Kesakitan (Incidence Rate/ IR) DBD	/100.000 Penduduk	128	42,89	-	14	69	Angka Kesakitan DBD Mengalami kenaikan
5.	Prevalensi Stuting	%	-	-	-	6,45	7.01	Penemuan penderita HIV Menurun

*Data Sementara

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab. Bantul

Keterangan: KH : Kelahiran Hidup

Konsep penanganan kesehatan secara promotif dan preventif dijalankan secara sinergi dengan konsep kuratif dan rehabilitatif, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat diwujudkan. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menghadapi beberapa permasalahan yaitu :

1. Kasus kematian bayi dan ibu
2. Status gizi balita
3. Penyakit menular, diantaranya penyakit DBD, pasien TB Multi Drug Resisten (MDR), HIV AIDS, dan leptospirosis
4. Peningkatan potensi kasus Kejadian Luar Biasa (KLB)
5. Peningkatan penyakit tidak menular yaitu hipertensi dan DM
6. Penanganan kasus kegawatdaruratan medis belum baik
7. Sistim rujukan berjenjang belum berjalan dengan baik
8. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) belum menjadi budaya masyarakat
9. Jumlah, jenis dan kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi kebutuhan pelayanan
10. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) program kesehatan belum maksimal
11. Penggunaan Teknologi Informasi terkait kesehatan belum Optimal
12. Adanya Pandemi Covid-19



2.2 KEBIJAKAN KEUANGAN

Kebijakan keuangan yang ditetapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul pada tahun 2017 telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sebagai entitas akuntansi, meliputi hal-hal sebagai berikut :

- Basis akuntansi yang digunakan adalah accrual basis, untuk pengakuan pendapatan, maupun untuk pengakuan belanja. Accrual Basis ini efektif dilaksanakan di Kabupaten Bantul mulai tahun 2015. Pengelolaan Keuangan Daerah mengacu pada asas umum pengelolaan keuangan yaitu tertib, taat pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, efisien, ekonomis, efektif, transparan dan bertanggung-jawab dengan memperhatikan azas keadilan dan kepatutan;
- Jumlah yang dianggarkan dalam APBD merupakan batas tertinggi untuk setiap jenis Belanja;
- Semua transaksi keuangan daerah baik penerimaan daerah maupun pengeluaran daerah dilaksanakan melalui kas daerah;
- Semua pendapatan daerah, belanja daerah dan pembiayaan dianggarkan secara bruto dalam APBD, kecuali ditentukan lain berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- Pengembalian atas kelebihan penerimaan yang terjadi dalam tahun anggaran yang telah ditutup dengan didukung bukti-bukti yang sah.
- Penggunaan anggaran belanja tidak tersangka, ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan diberitahukan kepada DPRD paling lambat 1 (satu bulan terhitung sejak Keputusan Bupati ditetapkan.

BAB III

IKHTISAR PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN

3.1 Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan.

Pencapaian target kinerja keuangan pada Dinas Kesehatan sampai dengan bulan Desember Tahun Anggaran 2024 dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pendapatan.

Pendapatan yang dikelola Dinas Kesehatan adalah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dari Retribusi Daerah dan Penerimaan Lain-lain memiliki anggaran Rp 65.616.766.168,00 terrealisir sebesar Rp 64.862.983.561,00 atau sebesar 98,85 %



b. Belanja.

Secara garis besar komposisi anggaran belanja dalam APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2024 adalah Belanja Langsung dari anggaran sebesar Rp 293.949.017.043,00 terealisasi Rp. 283.826.300.341,79 atau sebesar 96,56 %

3.2 Hambatan dan Kendala yang ada dalam Pencapaian Target yang Telah Ditetapkan.

Pendapatan

Pendapatan yang dikelola Dinas Kesehatan adalah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dari Retribusi Daerah dan Penerimaan Lain-lain memiliki anggaran Rp 65.616.766.268,00 terrealisir sebesar Rp 64.862.983.561,00 atau sebesar 98,85%

Belanja

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan Belanja Langsung dari

Anggaran : Rp 293.949.017.043,00 dengan realisasi Rp 283.826.300.341,79 dan

Sisa anggaran : Rp 10.122.716.701,31

Penjelasan sisa anggaran :

1. Pada anggaran BLUD memiliki sisa anggaran sebesar Rp. 2.014.862.720,91 dikarenakan beberapa Puskesmas tidak mencapai target dan juga belanja lebih efisien dari anggaran.

2. Pada anggaran DAK non fisik memiliki sisa anggaran Rp. 2.014.862.720,91

3. Non BLUD

Non BLUD memiliki sisa anggaran sebesar Rp. 21.564.558.308,64

- Pada kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan, klaim Jampersal rendah karena BPJS meningkat.
- Pada kegiatan lain , karena efisiensi belanja sehingga memiliki sisa anggaran



BAB IV

KEBIJAKAN AKUNTANSI

4.1 Entitas Akuntansi dan Entitas Pelaporan Keuangan Daerah.

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku Pemerintah Kabupaten Bantul merupakan entitas pelaporan yang wajib menyusun dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban yang berupa Laporan Keuangan, sedangkan Dinas Kesehatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di wilayah Pemerintah Kabupaten Bantul merupakan entitas akuntansi yang wajib menyelenggarakan akuntansi dan menyusun Laporan Keuangan untuk digabungkan pada entitas pelaporan.

4.2 Basis akuntansi yang mendasari penyusunan laporan keuangan

Basis akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan adalah basis kas untuk pengakuan pendapatan, belanja dan pembiayaan dalam Laporan Realisasi Anggaran dan basis akrual untuk pengakuan aset, kewajiban dan ekuitas dalam Neraca.

4.3 Basis pengukuran yang mendasari penyusunan laporan keuangan

Basis pengukuran atas penyusunan pos-pos laporan keuangan Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bantul adalah sebagai berikut:

a. Kas dan Setara Kas

Kas di Pemegang Kas adalah kas dalam pengelolaan pemegang kas yang masih harus dipertanggungjawabkan kepada Bendahara Umum Daerah.

Kas dicatat sebesar nilai nominal dan dinyatakan dalam nilai rupiah. Jika ada kas dalam valuta asing maka harus dikonversi berdasarkan nilai kurs tengah Bank Indonesia pada tanggal transaksi. Pada akhir tahun kas dalam valuta asing dikonversi ke dalam rupiah menggunakan kurs tengah Bank Indonesia pada tanggal neraca.

b. Persediaan

Persediaan adalah aset dalam bentuk barang atau perlengkapan (*supplies*) yang diperoleh dengan maksud untuk mendukung kegiatan operasional pemerintah dan barang-barang yang dimaksudkan untuk dijual dan/atau diserahkan dalam



rangka pelayanan masyarakat dalam waktu 12 (dua belas) bulan dari tanggal pelaporan.

Persediaan dicatat pada akhir tahun periode akuntansi dihitung berdasarkan hasil inventarisasi fisik persediaan (*physical inventory taking*). Persediaan dinilai dalam neraca dengan cara:

- Harga pembelian terakhir apabila diperoleh dengan pembelian;
- Harga standar bila diperoleh dengan memproduksi sendiri;
- Harga/nilai wajar atau estimasi nilai penjualannya apabila diperoleh dengan cara lainnya seperti donasi.

c. Investasi Jangka Panjang

Investasi jangka panjang adalah investasi yang dimaksudkan untuk dimiliki lebih dari 12 (dua belas) bulan. Investasi jangka panjang dibagi menurut maksud/sifat penanaman investasinya, yaitu nonpermanen dan permanen.

- **Investasi Nonpermanen**

Investasi nonpermanen adalah investasi jangka panjang yang dimaksudkan untuk dimiliki secara tidak berkelanjutan. Investasi ini diharapkan akan berakhir dalam jangka waktu tertentu, antara lain dalam bentuk dana bergulir, obligasi atau surat utang, penyertaan modal dalam proyek pembanguna

d. Aset Tetap

Aset tetap adalah aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan pemerintah atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum. Aset tetap dapat diperoleh dari dana yang bersumber dari sebagian atau seluruh APBD melalui pembelian, pembangunan, hibah atau donasi, pertukaran dengan aset lainnya dan dari sitaan atau rampasan.

Klasifikasi aset tetap yang digunakan adalah:

- Tanah
- Peralatan dan Mesin
- Gedung dan Bangunan
- Jalan, Irigasi dan Jaringan
- Aset Tetap Lainnya.
- Konstruksi dalam Pengerjaan



Aset tetap diakui pada saat diterima dan kepemilikan berpindah serta dinyatakan dalam neraca dengan harga perolehan. Apabila aset tetap dengan menggunakan harga perolehan tidak memungkinkan maka nilai aset tetap didasarkan pada harga perolehan yang diestimasi.

Bila harga/biaya perolehan dinyatakan dalam valuta asing, maka nilai rupiah aset tersebut ditetapkan berdasarkan nilai tukar (kurs tengah BI) pada saat perolehan.

Konstruksi dalam pengerjaan adalah aset tetap yang sedang dalam proses pembangunan, biasanya merupakan aset yang dimaksudkan digunakan untuk operasional pemerintah atau dimanfaatkan oleh masyarakat dalam jangka panjang. Konstruksi dalam pengerjaan dicatat dengan biaya perolehan

e. Aset Lainnya.

Aset lainnya adalah aset yang tidak dapat dikelompokkan ke dalam aset lancar, investasi jangka panjang, aset tetap, dan dana cadangan.

Aset lainnya terdiri dari:

1. Aset Tak Berwujud
2. Tagihan Penjualan Angsuran
3. Tuntutan Perbendaharaan/Tuntutan Ganti Rugi
4. Kemitraan dengan pihak ketiga
5. Sewa dibayar dimuka
6. Lain-lain aset

Aset lainnya yang diperoleh melalui pembelian dinilai dengan harga perolehan. Dalam hal tagihan penjualan angsuran dari hasil penjualan aset pemerintah, harga perolehan merupakan harga nominal dari kontrak.

f. Kewajiban.

Kewajiban adalah utang yang timbul dari peristiwa masa lalu yang penyelesaiannya mengakibatkan aliran keluar sumber daya ekonomi pemerintah. Kewajiban dicatat sebesar nilai nominal. Kewajiban dalam mata uang asing dijabarkan dan dinyatakan dalam mata uang rupiah dengan menggunakan kurs tengah bank sentral pada tanggal neraca. Kewajiban diklasifikasikan dalam jangka pendek dan jangka panjang



g. Kewajiban Jangka Pendek

Kewajiban jangka pendek merupakan kewajiban yang harus dibayar kembali atau jatuh tempo dalam 12 (dua belas) bulan setelah tanggal pelaporan.

Kewajiban jangka pendek terdiri dari:

- Utang Perhitungan Pihak Ketiga
- Utang Bunga
- Bagian Lancar Utang Jangka Panjang.
- Utang Jangka Pendek Lainnya.

h. Kewajiban Jangka Panjang

Kewajiban jangka panjang merupakan kewajiban yang harus dibayar kembali atau jatuh tempo lebih dari 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pelaporan.

i. Ekuitas Dana

Ekuitas Dana adalah kekayaan bersih Pemerintah Daerah yang merupakan selisih antara aset dengan kewajiban pemerintah yang terdiri dari Ekuitas Dana Lancar, Ekuitas Dana Investasi, dan Ekuitas Dana Cadangan.

Ekuitas Dana Lancar merupakan selisih antara jumlah nilai Aset Lancar dengan jumlah nilai Kewajiban Jangka Pendek.

Ekuitas Dana Investasi merupakan selisih antara jumlah nilai Investasi Permanen, Aset Tetap, Aset Lainnya (tidak termasuk Dana Cadangan) dengan jumlah nilai Kewajiban Jangka Panjang.

Ekuitas Dana Cadangan merupakan akumulasi dana yang disisihkan dalam dana cadangan pada aset lainnya guna membiayai kegiatan yang tidak dapat dibebankan dalam satu tahun anggaran atau untuk membiayai kegiatan dengan tujuan tertentu.

j. Belanja

Belanja Daerah adalah semua pengeluaran Kas Daerah dalam periode tahun anggaran tertentu yang menjadi beban daerah.

Basis pengakuan biaya adalah basis kas yaitu biaya diakui pada saat terjadi pengeluaran dan diukur sebesar kas yang dikeluarkan.



4.4 Penerapan kebijakan akuntansi berkaitan dengan ketentuan yang ada dalam standar akuntansi pemerintahan

Penerapan kebijakan akuntansi yang belum mengikuti Standar Akuntansi Pemerintahan terutama menyangkut penilaian aset tetap yang belum sepenuhnya berdasarkan biaya perolehan atau nilai wajar pada saat perolehan serta belum dilakukannya penyusutan terhadap aset tetap

BAB V

PENJELASAN POS-POS LAPORAN KEUANGAN

Berdasarkan PP 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, Pasal 100, Laporan Keuangan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Pemerintah Daerah terdiri dari: (a) Laporan Realisasi APBD, (b) Neraca Daerah; dan (c) Catatan atas Laporan Keuangan.

Laporan Realisasi APBD merupakan laporan yang menyajikan ikhtisar sumber, alokasi dan pemakaian sumber daya ekonomi yang dikelola oleh Dinas Kesehatanpemerintah daerah yang memuat perbandingan antara realisasi pelaksanaan APBD dengan rencana yang tertuang dalam APBD. Dalam hal ini menghitung selisih antara realisasi pendapatan dengan anggaran pendapatan, realisasi pengeluaran dengan anggaran pengeluaran, serta menghitung selisih antara realisasi penerimaan daerah dan realisasi pengeluaran daerah pada pos pembiayaan.

Struktur APBD Tahun Anggaran 2024 pada Dinas Kesehatan dalam penyusunannya masih mengacu Kepmendagri Nomor 29 Tahun 2002 terdiri dari pendapatan, belanja, dan pembiayaan. Untuk pendapatan terdiri dari pendaptan asli daerah , dana perimbangan, dan lain-lain pendapatan yang sah. Alokasi Belanja terdiri dari belanja aparatur dan belanja public. Sedangkan untuk pembiayaan terdiri dari penerimaan daerah dan pengeluaran daerah.



5.1. Perincian dan Penjelasan Pos-Pos Laporan Realisasi Anggaran (LRA)

5.1.1 REALISASI PENDAPATAN

Dengan Inovasi strategi penggalian pendapatan dan memaksimalkan segala sumber daya yang ada, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul berusaha untuk dapat memenuhi target pendapatan yang ditetapkan. Dari Rencana Anggaran Pendapatan pada Dinas Kesehatan sebesar Rp 65.616.766.268,00 terrealisir sebesar Rp 64.862.983.561,00 atau sebesar 98,85 %. Realisasi Pendapatan dengan rincian sebagai berikut :

No	Sumber PAD	Target	Realisasi
1	Retribusi Pelayanan Kesehatan	65.467.211.268,00	64.158.282.561,00
2	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah	149.555.000,00	704.701.000,00
	Total	65.616.766.268,00	64.862.983.561,00

5.1.2 REALISASI BELANJA DAERAH

Dari Rencana Belanja Daerah pada Dinas Kesehatan yang tertuang dalam APBD Perubahan Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp 293.949.017.043,00 terrealisir Rp. 283.826.300.341,79 atau sebesar 96,56% . Adapun perincian dari realisasi belanja daerah pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1) Belanja Operasi

- a. Belanja Pegawai
Realisasi belanja pegawai sebesar Rp 102.485.898.771,00 atau 95,86% dari anggaran Rp 106.916.894.386,00
- b. Belanja Barang dan Jasa
Realisasi belanja barang dan jasa sebesar Rp 164.438.918.782,79 atau 96,92% dari anggaran Rp 169.671.311.237,00
- c. Belanja Hibah
Realisasi belanja hibah sebesar Rp 527.060.667,00 atau 96,70% dari anggaran Rp 545.000.000,00



2) Belanja Modal

- a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin
Realisasi belanja modal peralatan dan mesin sebesar Rp 12.202.511.820,00 atau 97,65% dari anggaran Rp 12.495.611.730,00
- b. Belanja Modal Gedung dan Bangunan
Realisasi belanja modal gedung dan bangunan sebesar Rp 2.046.215.176,00 atau 94,72% dari anggaran Rp 2.160.199.690,00
- c. Belanja Modal Jalan, Jaringan dan Irigasi
Realisasi belanja modal jalan, jaringan dan irigasi sebesar Rp 1.960.000.000,00 atau 100% dari anggaran Rp 1.960.000.000
- d. Belanja Modal Aset Tetap Lainnya
Realisasi belanja modal aset tetap lainnya sebesar Rp 15.695.125,00 atau 31,39% dari anggaran Rp 50.000.000,00

5.1.3 SURPLUS/DEFISIT

Selisih jumlah pendapatan dikurangi jumlah belanja merupakan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SILPA) atau Sisa Kurang Pembiayaan Anggaran (SIKPA) yaitu :

Pendapatan	Rp 64.862.983.561,00
<u>Belanja</u>	<u>Rp 283.826.300.341,79</u>
<u>SILPA /SIKPA</u>	<u>(Rp 218.963.316.780,79)</u>

5.1.4 PEMBIAYAAN

Pembiayaan adalah transaksi keuangan daerah yang dimaksudkan untuk menutup selisih antara Pendapatan dan Belanja Daerah yang terdiri dari Penerimaan Daerah dan Pengeluaran Daerah. Di dalamnya juga termasuk transaksi non anggaran. Pembiayaan dilakukan oleh BPKPAD.



5.2. Perincian dan Penjelasan Pos-Pos Neraca

5.2.1 Aset Lancar

- a. **Kas di Bendahara Penerimaan**
Terdapat kas di bendahara penerimaan sebesar Rp 39.206.000,00
- b. **Piutang**
Terdapat piutang retribusi (netto) sebesar Rp 366.932.550,00
- c. **Belanja Dibayar Dimuka**
Terdapat belanja dibayar dimuka sebesar Rp 30.807.101,00
- d. **Persediaan**
Terdapat saldo akhir persediaan sebesar Rp 14.499.354.085,19
Berikut data saldo awal, penerimaan, pengeluaran, dan saldo akhir sampai dengan tanggal 31 Desember 2024

Persediaan			
Saldo Awal (01/01/2024)	Penerimaan	Pengeluaran	Saldo Akhir (31/12/2024)
11.924.255.943,34	27.868.021.928	25.292.923.786	14.499.354.085,19

- e. **Obat kadaluarsa**
Terdapat obat kadaluarsa pada tahun 2024 ini yaitu sebesar Rp. 703.975.924,24

RINCIAN OBAT ED TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

No.	Nama Sarana	Nominal	
1	IFK Bantul	332.624.914,17	
2	Bambanglipuro	16.081.710,94	
3	Banguntapan I	24.880.477,25	
4	Banguntapan II	17.936.774,00	
5	Banguntapan III	13.781.271,00	
6	Bantul I	14.471.143,52	
7	Bantul II	16.218.079,00	
8	Dlingo I	4.938.719,50	
9	Dlingo II	15.602.860,00	
10	Imogiri I	6.429.760,08	



11	Imogiri II	3.980.555,00	
12	Jetis I	13.635.345,55	
13	Jetis II	10.240.425,01	
14	Kasihan I	22.500.474,78	
15	Kasihan II	18.583.813,20	
16	Kretek	11.834.105,98	
17	Pajangan	17.463.284,00	
18	Pandak I	25.126.511,01	
19	Pandak II	9.235.326,95	
20	Piyungan	12.020.667,00	
21	Pleret	1.564.367,15	
22	Pundong	1.455.821,50	
23	Sanden	19.457.226,00	
24	Sedayu I	17.613.177,00	
25	Sedayu II	5.845.682,70	
26	Sewon I	4.135.285,95	
27	Sewon II	16.673.062,10	
28	Srandakan	29.645.083,90	
Total			703.975.924,24

5.2.2 Aset Tetap

a. Tanah

Terdapat aset tanah sebesar Rp 606.376.500,00

Tanah			
Saldo Awal (01/01/2024)	Mutasi Tambah	Mutasi Keluar	Saldo Akhir (31/12/2024)
606.376.500,00	-	-	606.376.500,00

Selama tahun 2024 tidak terdapat mutasi tambah dan mutasi hapus aset tetap tanah

b. Peralatan dan Mesin

Terdapat nilai perolehan peralatan dan mesin sebesar Rp 141.835.771.389

Peralatan dan Mesin			
Saldo Awal (01/01/2024)	Mutasi Tambah	Mutasi Keluar	Saldo Akhir (31/12/2024)
141.276.177.380,00	12.357.744.009,00	11.698.150.000,00	141.835.771.389

Selama tahun 2024 Terdapat mutasi tambah sebesar Rp. 12.357.744.009 dan mutasi keluar sebesar 11.698.150.000



c. **Gedung dan Bangunan**

Terdapat nilai perolehan Gedung dan Bangunan sebesar Rp 126.510.048.311

Tanah			
Saldo Awal (01/01/2024)	Mutasi Tambah	Mutasi Keluar	Saldo Akhir (31/12/2024)
128.972.823.208	4.023.488.907	2.076.748.510	126.510.048.311

Selama tahun 2024 Terdapat mutasi tambah sebesar Rp. 4.023.488.907 dan mutasi keluar sebesar 2.076.748.510

d. **Jalan, Irigasi dan Jaringan**

Terdapat nilai perolehan jalan, irigasi dan jaringan sebesar Rp. 13.459.380.967

Tanah			
Saldo Awal (01/01/2024)	Mutasi Tambah	Mutasi Keluar	Saldo Akhir (31/12/2024)
1.907.305.467	23.105.700.000	11.544.199.900	13.459.380.967

Selama tahun 2024 Terdapat mutasi tambah sebesar Rp. 23.105.700.000 dan mutasi keluar sebesar 11.544.199.900

e. **Aset Tetap Lainnya**

Terdapat nilai perolehan aset tetap lainnya sebesar Rp 206.117.726

Tanah			
Saldo Awal (01/01/2024)	Mutasi Tambah	Mutasi Keluar	Saldo Akhir (31/12/2024)
206.857.726	-	-	206.117.726

Selama tahun 2024 tidak terdapat mutasi tambah dan mutasi hapus aset tetap lainnya.

5.2.3 **Ekuitas**

Ekuitas akhir per 31 desember 2024 sebesar Rp 120.816.268.141,37

5.2.4 **Perincian dan Penjelasan Pos-Pos Laporan Operasional**

Laporan Operasional meliputi beberapa kegiatan operasional utama yang di dalamnya termasuk piutang, diantaranya adalah :

Pendapatan :

Pendapatan Retribusi Daerah-LO	Rp 65.229.916.111,00	
Lain-lain PAD yang SAH	<u>Rp 704.701.000,00+</u>	
Jumlah Pendapatan		Rp 65.934.617.111

Beban :

Beban Pegawai-LO	Rp 100.709.805.935,00
Beban Barang dan Jasa	Rp 164.707.382.714,79



Beban Hibah	Rp 527.060.667,00	
Jumlah Beban		<u>Rp 279.022.701.105</u>
Surplus (Defisit) LO		(Rp 213.929.914.244)

5.2.5 Perincian dan Penjelasan Pos-Pos Laporan Perubahan Ekuitas

Jumlah Ekuitas Awal	Rp. 134.436.627.837
Jumlah defisit-LO	(Rp. 213.929.914.244)
Aset/Ekuitas/ untuk Dikonsolidasikan	Rp. 193.415.784.329
Dampak Kumulatif Perubahan Kebijakan/Kesalahan	
Mendasar (Koreksi Ekuitas Lainnya)	<u>Rp. 2.575.098.141</u>
Jumlah Ekuitas Akhir	Rp. 120.816.268.141

Bab VI
Informasi Non Keuangan

Mengenai informasi-informasi non keuangan dapat kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Tahun 2024 dibagi menjadi 2 jenis yaitu DAK Fisik dan Non Fisik dengan penyaluran sesuai dengan mekanisme penyaluran APBD.
2. Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik yang dialokasikan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul diperuntukkan untuk :
 - a. Sub Bidang Pelayanan Kesehatan Dasar
 - 1) Pembangunan Puskesmas Srandakan dan Pandak II
 - 2) Pembelian Ambulans Puskesmas Padndak I
 - 3) Pembelian Instalasi Pengolahan Limbah Puskesmas Dlingo I dan Kasihan I
 - 4) Pembelian Alat Informasi PSC 119
 - 5) Pembelian alat kesehatan : Set UGD, Set Persalinan, Set Laboratorium Puskesmas, Set Rawat inap dan set ruang sterilisasi
 - b. Sub Bidang Pelayanan Kefarmasian : Penyediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai serta pembelian mobil Instalasi Farmasi
 - c. Sub Bidang Penurunan AKI AKB : Penyediaan peralatan gawat darurat maternal neonatal Puskesmas Poned dan Penyediaan Obat Kegawatdaruratan maternal neonatal
 - d. Sub Bidang Penurunan Stunting : pembelian alat antropometri
 - e. Sub Bidang Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Sanitasi Total



Berbasis Masyarakat :

- 1) Pembelian BHP pengadaan DBD
 - 2) Pembelian BHP HIV dan Sifilis
 - 3) Pembelian Box, Infectious sample transport, UN2814
 - 4) Pembelian Virus Transport Media (VTM)
 - 5) Pembelian Backpack Sprayer
3. DAK non Fisik diperuntukkan
- a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas
 - b. BOK Dinas kesehatan
 - c. BOK Sistem E Logistic dan distribusi Obat, vaksin dan BMHP
 - d. BOK Stunting
 - e. Akreditasi Puseksmas : workshop akreditasi, pendampingan akreditasi, dan survei akreditasi
 - f. Jampersal (Jaminan Persalinan)
4. Penghargaan atau prestasi di bidang Kesehatan tahun 2024 sebagai berikut

**PRESTASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2024**

No	Nama Prestasi	Asal Penghargaan	Tingkat
1.	Penghargaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kemenkes RI	Nasional
2.	STBM Berkelanjutan	Kemenkes RI	Nasional
3.	Man Of The Year 2020	Majalah Time	
4.	Top 99 Inovasi Publik (Gelimasjiwo)	Kemenpan RB	Nasional

5. Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat melakukan beberapa inovasi. Dengan adanya inovasi diharapkan terjadi percepatan dalam pencapaian hasil yang ingin dicapai. Adapun inovasi dari Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut :



Kegiatan Inovasi Puskesmas Dalam Rangka
Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	NAMA INOVASI
1	Sanden	Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupresur (PASMANTAP), Pendampingan Difabel Pada Sekolah Luar Biasa (EMPING DESA), Skrining Fleksibilitas, Keseimbangan, Kekuatan Otot, Hambatan Aktifitas Sehari-hari Dan Kebugaran (SIMBAH BUGAR), Bumil Risti Sanden (BUTISTA), Pemasangan Stiker ANC Terpadu Bumil Pada Buku KIA (MASTRI ANTER BUMIL), Juru Pemantau Batuk (JUMANTUK)
2	Imogiri I	GEBRAK PTM (Gerakan Bersama Rangkul Penyakit tidak menular), SAPA PTM (Screening Awal Pada Penyakit Tidak Menular), TUMAN TENSI (Kartu Pemantauan Hipertensi) dan Tuman Gendis (Kartu Pemantauan DM), IMAS PAKE MAS (Integrated Management Schedule UpayaKesehatanMasyarakat) PILKUAT (Penyuluhan Imunisasi dasar Lengkap dan booster KUdu AkuraT), SIDIYAN CERDAS (Sweeping Imunisasi dasar lengkap dan booster DI posYANdu agar anak sehat dan CERDAS), AKU DI DESA SAJA (AYO KUATKAN UPAYA DENGAN INOVASI DESA SIAGA SEHAT JIWA), ELING JIWA (Injeksi Keliling Pasien Jiwa), WAMIL SEKSI (grup WhatsApp ibu haMIL SEKalurahan di puskesmas imogiri Siji), SOMAT GEMBIL (ANC SOre di hari juMAT kaGEM iBu haMIL), PESTA BUTIK (PEnempelan Stiker TAnda iBU hamil risTI di buku Kia), DEDI TUPERWARE (DEteksi DIni TUMbuh kembang anak di Posyandu agar balita gEneRasi WARga imogiRi sEHat dan tumbuh kembang maksimal, PEKA SIGIMAS (Pembentukan Kader Orang Tua Siswa Dalam Kegiatan Sikat Gigi Mandiri Di Rumah Dan Sekolah)
3	Imogiri II	Geprek Emping
4	Pleret	MAS DULIMUN TUKU GENSET (Forum masyarakat Peduli Imunisasi untuk Generasi Sehat),Ambekan(Ambulan Mubeng Kelurahan)
5	Srandakan	Caten Terpadu,Kentong lemut
6	Pundong	Geplak Manis dibawa andong
7	Bambanglipuro	Pandu bumil ke pantai (Pelayanan terpadu ibu hamil kurang energi protein dan anemia terintegrasi), Geliat Jiwa (Gerakan Bambanglipuro sehat Jiwa), Pandu Semar (Pengelolaan terpadu Diabetes Melitus dan Hipertensi menuju pribadi yang sehat mandiri dan religius)
8	Banguntapan I	GERDU BATUK : Gerakan Terpadu Bantu Penderita Tuberculosis
9	Banguntapan II	Sana Sini (Sehatkan anak Sejak Dini),Sapha Lansia (Satu atap Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia) Selama pandemi tidak dilaksanakan



10	Banguntapan III	Gemar Mbatik
11	Bantul I	Tenda Tensi (Temukan tanda-tanda hipertensi). Program 1 Jumantik 1 Keluarga
12	Bantul II	Kiper Tensi (Kelompok Kendali Hipertensi), Nona Nolly (No-Narkoba, No-Bullying), Desaku Resik (Desa Siaga Aktif Kurangi Resiko AKI/Angka Kematian Ibu) Gemar (Generasi Muda Anti Rokok), Peran Ibu Aktif Jaman Now
13	Dlingo I	Keladi, Kedapi
14	Dlingo II	Tiwul Gatot (Tingkatkan Kualitas dan gaya hidup Sehat secara total),Emping Jamil (Pendampingan Remaja pada Ibu Hamil)
15	Jetis I	Gardu Angkring Covid 19, Gregah Covid 19
16	Jetis II	Garpu salad, Duta Bagiku, Kuda Jingkrak,Tebar Kasebar
17	Kasihani I	Pasangan Peri
18	Kasihani II	Jamah Linsek Viagra (Jumat kunjungan Rumah dan Pelayanan Rujukan lintas sektoral ataupun Penjemputan Via Grhasia), Budiman Dasi Merah (Budidaya Manfaat Daun sirih Mencegah Gusi berdarah), Pepes Katuk (Pemuda Pemudi Sumberan Kenalkan ASI Terbaik Keluarga)
19	Kretek	Sapu Lidi (Pasukan Anak Peduli Kepada Penanggulangan Dbd Mandiri), Pantai Pasetan (Pantau Tensi Pada Setiap Kegiatan), Makan Ikan Seceting (Makan Ikan Segar Cegah Stunting), Sunda Kelapa (Dusun Sadar Kepada Pengendalian Hiv Aids)
20	Pajangan	Bunga Kertas (Bantu Penanganan Korban Kekerasan Rumah Tangga), Butik Bela (Bunda Sehat Cantik Besarkan Bayi Balita), Catin Cetar (Calon Pengantin Cerdas Dan Pintar Dikhususkan Pada Kelas Pengantin), Ingkung Seniman (Ingat Dukung Sekolah Sehat Kini Dan Selamanya), Jawara Gaul (Jaga Jiwa Raga Warga Binaan Rutan Bantul), Kleting Kuning (Kelola Dan Tingkatkan Gizi Untuk Kurangi Stunting), Pelangi Batik (Pelayanan Gigi Balita Untuk Senyum Cantik), Raja Ampuh (Rawat Gangguan Jiwa Sampai Sembuh), Sajam Gurantik (Satu Jam Dalam Seminggu Berantas Jentik Nyamuk), Sambung Rasa (Sarana Hubungan Dengan Masyarakat)
21	Pandak I	Senam Mobile Srikandi, Klinik MESRA (Menuju Keluarga Sehat Sejahtera), Mas Gundul Nyekungkung (Masyarakat Gunting Peduli dan Nyengkuyung Kasus Bebas Pasung), Gunting Sate (Dusun Gunting Sadar Tensi)
22	Pandak II	Pandu Pesat Mobile ,Peka Tensi
23	Piyungan	Situs Payak Piyungan (Eliminasi TB), Pinggang Wader Mas (Tentang Jiwa)
24	Sedayu I	GAMET MISTERI- Penggalangan Komitmen Suami Istri dalam Perencanaan KB Paska Salin, TANTE SOSIALITA (Pemanfaatan Taman Obat Keluarga, Solusi Sehat Alami untuk Kita)
25	Sedayu II	ODAMANTIK(Orang Dampingan Pemantau Jentik), MASDA (Germas Muda Sedayu), DOKMANTIK (Dokter Kecil Pemantau Jentik), PEMBATIK(Pemuda Pemberantas Jentik), RATU JUM (Rumah Satu Jumantik)



26	Sewon I	Sabar Mas (Sabtu Sehat Bersama Masyarakat)
27	Sewon II	Pemberdayaan Terpadu Kesehatan

Demikian Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sampai dengan bulan Desember Tahun Anggaran 2024 sebagai bentuk pertanggungjawaban pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan pada Dinas Kesehatan dan dijadikan sebagai laporan konsolidasian Laporan Keuangan Pemerintah Kabupaten Bantul.

Kami menyadari bahwa Laporan Keuangan per 31 Desember 2024 ini masih belum sempurna, oleh sebab itu kami mengharapkan tanggapan, saran, maupun kritik yang membangun dari para pengguna laporan keuangan ini. Kami akan terus berupaya untuk dapat menyusun dan menyajikan laporan keuangan yang tepat waktu dan akurat sehingga terwujud tata kelola pemerintahan yang baik (good govemance). Diharapkan penyusunan Laporan Keuangan ini dapat meningkatkan akuntabilitas publik.

Bantul, 31 Desember 2024
Kepala Dinas Kesehatan

dr. Agus Tri Wahyudi, MMR
NIP. 197008312002121003

