



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
Mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada pemerintah daerah dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik.
- Manajemen
Membantu para pengguna laporan keuangan untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan dalam periode pelaporan sehingga memudahkan fungsi perencanaan, pengelolaan dan pengendalian atas seluruh aset dan ekuitas dana untuk kepentingan masyarakat
- Transparansi
Memberikan informasi keuangan yang terbuka dan jujur kepada masyarakat berdasarkan pertimbangan bahwa masyarakat memiliki hak untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pemerintah daerah dalam pengelolaan sumber daya yang dipercayakan kepadanya dan ketaatannya pada peraturan perundang-undangan
- Keseimbangan Antargenerasi (Intergenerational equity)
Membantu para pengguna laporan untuk mengetahui apakah penerimaan pada periode laporan cukup untuk membiayai seluruh pengeluaran yang dialokasikan dan apakah generasi yang akan datang diasumsikan akan ikut menanggung beban pengeluaran tersebut.
- Evaluasi Kinerja
Mengevaluasi kinerja entitas pelaporan, terutama dalam penggunaan sumber daya ekonomi yang dikelola pemerintah untuk mencapai kinerja yang direncanakan.

Pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan dalam penyusunan Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Tahun 2025 menggunakan kebijakan akuntansi



yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 52 tahun 2025 tentang Kebijakan akuntansi dan Sistem Akuntansi Pemerintah Daerah.

Tujuan umum laporan keuangan adalah menyajikan informasi mengenai posisi keuangan, realisasi anggaran, arus kas dan kinerja keuangan suatu entitas pelaporan yang bermanfaat bagi pengguna (masyarakat, legislatif, lembaga pemeriksa/pengawas, pihak yang berperan dalam proses donasi, investasi, pinjaman dan pemerintah daerah) dalam membuat dan mengevaluasi keputusan mengenai alokasi sumber daya. Secara spesifik, tujuan pelaporan keuangan pemerintah daerah adalah untuk menyajikan informasi berguna untuk pengambilan keputusan dan untuk menunjukkan akuntabilitas entitas pelaporan atas sumber daya yang dipercayakan kepadanya. Laporan keuangan bermanfaat bagi para pengguna dalam menilai akuntabilitas dan membuat keputusan baik keputusan ekonomi, sosial, maupun politik dengan menyajikan informasi yang bermanfaat bagi para pengguna laporan dalam menilai akuntabilitas dan membuat keputusan baik keputusan ekonomi, sosial maupun politik dengan:

- menyediakan informasi tentang sumber, alokasi dan penggunaan sumber daya keuangan;
- menyediakan informasi mengenai kecukupan penerimaan periode berjalan untuk membiayai seluruh pengeluaran;
- menyediakan informasi mengenai jumlah sumber daya ekonomi yang digunakan dalam kegiatan entitas pelaporan serta hasil-hasil yang telah dicapai;
- menyediakan informasi mengenai bagaimana entitas pelaporan mendanai seluruh kegiatannya dan mencukupi kebutuhan kasnya;
- menyediakan informasi mengenai posisi keuangan dan kondisi entitas pelaporan berkaitan dengan sumber-sumber penerimaannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang, termasuk yang berasal dari pungutan pajak dan pinjaman; dan
- menyediakan informasi mengenai perubahan posisi keuangan entitas pelaporan, apakah mengalami kenaikan atau penurunan, sebagai akibat kegiatan yang dilakukan selama periode pelaporan

Untuk memenuhi tujuan tersebut, laporan keuangan menyediakan informasi mengenai sumber dan penggunaan sumber daya keuangan/ekonomi, transfer, pembiayaan, sisa lebih/kurang pelaksanaan anggaran, saldo anggaran lebih, surplus/defisit-laporan operasional, aset, kewajiban, ekuitas, dan arus kas suatu entitas 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 23 Tahun 2014 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 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah;
- i Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- j Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- k Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- l Peraturan Bupati Bantul Nomor 52 Tahun 2025 tentang Kebijakan Akuntansi dan Sistem Akuntansi Pemerintah Daerah.



1.3 Sistematika Penulisan Catatan atas Laporan Keuangan

Sistematika Penulisan Catatan atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan mengacu pada Peraturan Bupati Bantul Nomor 52 Tahun 2025, yang dibagi ke dalam delapan 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 Kebijakan umum dan pencapaian target kinerja APBD

Bab III Ikhtisar Pencapaian Kinerja Keuangan Dan Pencapaian Target Kinerja

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 Pemerintah Daerah

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

KEBIJAKAN UMUM DAN PENCAPAIAN TARGET KINERJA APBD

2.1. Kebijakan Umum APBD

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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional. Berdasarkan hal tersebut Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam pelaksanaannya Pemerintah Daerah juga bertanggung jawab terhadap perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya.

Sebagai perangkat daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul bertanggung jawab kepada Kepala Daerah untuk mengelola kebijakan kesehatan di wilayahnya. Dinas Kesehatan memiliki peran krusial selaku unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Kebijakan kesehatan 2025 Kabupaten Bantul selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang menekankan pada peningkatan kualitas hidup manusia melalui layanan kesehatan. Berdasarkan dokumen perencanaan dan kebijakan pemerintah daerah, kebijakan umum APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2025 difokuskan pada peningkatan kualitas layanan kesehatan dasar, penurunan prevalensi stunting, serta perluasan jaminan kesehatan masyarakat



(UHC/Universal Health Coverage).

Berikut adalah ringkasan kebijakan umum APBD Dinas Kesehatan Bantul 2025:

- Penurunan Stunting: Melanjutkan intervensi gizi spesifik dan sensitif, dengan menargetkan penurunan prevalensi stunting yang masih fluktuatif.
- Perluasan Jaminan Kesehatan: Pemkab Bantul menyisihkan APBD untuk menutup biaya BPJS Kesehatan bagi masyarakat kurang mampu (PBI) guna mencapai target 100% penduduk tercover jaminan kesehatan (UHC).
- Optimalisasi Posyandu: Penguatan peran Posyandu sebagai ujung tombak kesehatan masyarakat.
- Peningkatan Mutu Pelayanan: Peningkatan sarana prasarana kesehatan dan Alat Kesehatan (SPA) di Puskesmas serta bahan medis habis pakai (BMHP).
- Pencegahan Penyakit: Pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta penanganan darurat kesehatan

2.2 Indikator Pencapaian Target Kinerja APBD

Berdasarkan Peraturan Daerah Kab. Bantul Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 disampaikan penjabaran mengenai Indikator Kinerja Daerah. Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati dari sisi keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan daerah, khususnya dalam memenuhi kinerja pada aspek kesejahteraan, layanan, dan daya saing. Indikator kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Pembangunan jangka Menengah Daerah (RPJMD) berupa indikator kinerja makro daerah, indikator kinerja utama daerah (sasaran daerah) dan indikator kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan (sasaran perangkat daerah).

Penetapan indikator kinerja daerah yang merupakan ukuran terhadap keberhasilan pencapaian kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang kesehatan diuraikan pada tabel berikut ini:



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

Tabel 2.1. Penetapan Indikator Kinerja Daerah Bidang Kesehatan

No	Aspek/Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Satuan	Capaian Kinerja Tahun 2020	Kondisi Kinerja Pada Awal Rpjmd (Tahun 2021)	Target Kinerja					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD (TAHUN 2026)	PENANGGUNG JAWAB
					2022	2023	2024	2025	2026		
	Aspek Kesejahteraan Masyarakat										
1	Angka Kematian Ibu	per 100.000 kelahiran hidup	157	85	88.7	80.7	72.6	64.5	56.5	56.5	Dinkes
2	Angka Kematian Bayi	per 1000 kelahiran hidup	6.93	8	7.7	7.3	6.9	6.5	6.3	6.3	Dinkes
3	Case Fatality Rate Covid 19	Persen	2.8	2.75	2.75	2.5	2.25	2	1.75	1.75	Dinkes
4	Insiden Rate DBD	per 100.000 penduduk	128	125	125	120	115	110	105	105	Dinkes
5	Prevalensi stunting	Persen	9.74	9	9	8.5	8	7.5	7	7	Dinkes
	Aspek Pelayanan Umum										
1	Indeks pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Indeks	n/a	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	Dinkes
2	Indeks sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makan minum sesuai standar dibagi dengan yang diawasi.	Indeks	n/a	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	Dinkes
3	Cakupan Pelayanan Jamkesda	Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	UPTD JAMKESDA
4	Cakupan Pelayanan Labkesda	Persen	n/a	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	UPTD LABKESDA
5	Capaian Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)	angka	83,92 angka	83.95 angka	84 angka	84,15 angka	84,30 angka	84,40 angka	84,50 angka	84,50 angka	27 PUSKESMAS



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

6	Cakupan Pelayanan Puskesmas	persen	n/a	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	100 Persen	27 PUSKESMAS
7	Indeks kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	Indeks	n/a	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	Dinkes
8	Cakupan Desa Siaga Purnama Mandiri	Kalurahan	36 Kalurahan	40 Kalurahan	45 Kalurahan	50 Kalurahan	55 Kalurahan	60 Kalurahan	60 Kalurahan	36 Kalurahan	Dinkes
9	Persentase Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	Persen	18,5 Persen	25,93 Persen	33 Persen	40 Persen	48 Persen	55 Persen	62 Persen	62,9 Persen	Dinkes
10	Indeks capaian SPM	Indeks	n/a	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	1 indeks	27 PUSKESMAS

Dari indikator kinerja daerah tersebut maka dapat diuraikan secara singkat Indikator Kinerja Utama 2025 Dinas Kesehatan Kab. Bantul dapat diuraikan sebagai berikut :

- Terwujudnya percepatan Kabupaten Sehat.
- Tercapainya target penurunan stunting dan peningkatan gizi masyarakat.
- Tercapainya jaminan kesehatan masyarakat kurang mampu melalui APBD Perubahan

Adapun pencapaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan tahun 2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel. 2.2. Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan

No	Indikator	Realisasi		target			Ket
		2022	2023	2024	2025	2026	
1.	Angka Kematian Ibu (per 100.000 KH)	146,88	84,36	72,6	64,5	56,5	
2.	Angka Kematian Bayi (Per 1000 KH)	8.3	7.59	6,9	6,5	6,3	
3.	CFR Covid (%)	1,13	5,4	2,25	2	1,75	
4.	Insiden DBD (%)	99,25	14	115	110	105	
5.	Prevalensi Stunting (%)	6,42	6,45	8	7,5	7	



Sesuai hasil analisis realisasi IKU Dinas Kesehatan Tahun 2022 dan 2023 serta target tahun 2024, 2025 dan 2026 tersebut, maka kebijakan/ langkah-langkah strategis yang perlu dilakukan pada Tahun 2025 supaya seluruh IKU yang telah ditetapkan dapat tercapai adalah sebagai berikut:

1. Penerapan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan ibu hamil sampai dengan nifas sehingga tidak terjadi kematian ibu
2. Penerapan tatalaksana pada bayi yang adekuat sehingga tidak terjadi kematian bayi.
3. Meningkatkan kewaspadaan Masyarakat pada Covid-19 sehingga tidak terjadi keterlambatan penanganan
4. Monitoring Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
5. Monitoring status Balita berkelanjutan agar stunting dapat dicegah



BAB III

IKHTISAR PENCAPAIAN KINERJA KEUANGAN

3.1 Ikhtisar Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan

Anggaran Pendapatan dan Belanja (APBD) Dinas Kesehatan Kab. Bantul Tahun 2025 ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bantul Tahun Anggaran 2025 dan Peraturan Bupati Bantul Nomor 66 Tahun 2024 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bantul Tahun Anggaran 2025.

Pencapaian target kinerja keuangan pada Dinas Kesehatan pada pelaksanaan APBD Tahun Anggaran 2025 dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Realisasi APBD Tahun Anggaran 2025

Uraian	Target	Realisasi	%
Pendapatan	Rp 66.675.004.240,00	Rp 68.075.894.573,00	102,10 %
Belanja	Rp. 295.322.153.462,91	Rp. 279.217.804.076,15	94,55%
Surplus/Defisit	Rp. 228.647.149.222,91	Rp 211.128.488.297,15	92,34 %

Tabel 3.2 Perkembangan Realisasi APBD Tahun Anggaran 2024 dan 2025

Uraian	2024	2025	%
Pendapatan	Rp 64.862.983.561,00	Rp 68.075.894.573,00	104,95 %
Belanja	Rp. 283.826.300.341,79	Rp. 279.217.804.076,15	98,37 %
Surplus/Defisit	Rp. 218.963.316.780,79	Rp 211.128.488.297,15	

Realisasi Pendapatan SKPD Tahun 2025 sebesar Rp 68.075.894.573,00 atau 102,10% dari target sebesar Rp 66.675.004.240,00 naik 4,95 % dibanding pendapatan tahun 2024. Pendapatan Tahun 2025 tersebut merupakan pendapatan yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan di 27 Puskesmas sebesar Rp 66.181.691.907,00 dan retribusi pemakaian laboratorium di Labkesda sebesar Rp 1.894.202.666,00.

Realisasi Belanja SKPD Tahun 2025 sebesar Rp. 279.204.382.870,15 atau 94,54% dari target sebesar Rp. 295.322.153.462,91 turun 16,38 % dibanding belanja tahun 2024. Realisasi belanja tersebut merupakan realisasi belanja daerah yang berasal Dinas Kesehatan, Jamkesda, Labkesda dan 27 Puskesmas.



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

a. Pendapatan

Pendapatan yang dikelola Dinas Kesehatan adalah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dari Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Retribusi Pemakaian Laboratorium memiliki anggaran Rp 66.675.004.240,00 terealisasi sebesar Rp 68.075.894.573,00 atau sebesar 102,10 %. Jumlah pendapatan tersebut mengindikasikan bahwa target pendapatan melebihi target pendapatan tahun 2025. Hal tersebut dikarenakan kunjungan pasien di Puskesmas tahun 2025 meningkat, serta banyaknya kunjungan pasien di Labkesda.

b. Belanja

Realisasi belanja Tahun 2025 merupakan realisasi dari belanja Dinas Kesehatan, Puskesmas BLUD dan belanja BOK yang terdiri dari belanja pegawai, barang dan jasa serta belanja modal. Realisasi Belanja SKPD Tahun 2025 sebesar Rp. 279.217.804.076,15 atau 94,55% dari target sebesar Rp. 295.322.153.462,91 turun 16,38 % dibanding belanja tahun 2024. Hal tersebut dikarenakan adanya efisiensi anggaran sehingga realisasi belanja tahun 2025 menurun.

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 Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di wilayah Pemerintah Kabupaten Bantul merupakan entitas akuntansi yang wajib menyelenggarakan akuntansi dan menyusun Laporan Keuangan untuk digabungkan pada entitas pelaporan.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Bupati Bantul Nomor 52 Tahun 2025 tentang Kebijakan Akuntansi dan Sistem Akuntansi Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan Kab. Bantul sebagai entitas akuntansi diwajibkan menyusun Laporan keuangan yang terdiri dari :

- a. Laporan Realisasi Anggaran
- b. Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih
- c. Neraca
- d. Laporan Operasional
- e. Laporan Arus Kas
- f. Laporan Perubahan Ekuitas
- g. Catatan atas Laporan Keuangan

4.2 Basis akuntansi yang mendasari penyusunan laporan keuangan

Basis akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan pemerintah daerah adalah basis akrual, untuk pengakuan Pendapatan-LO, beban, aset, kewajiban, dan ekuitas. Basis akrual untuk Laporan Operasional berarti bahwa pendapatan diakui pada saat hak untuk memperoleh pendapatan telah terpenuhi walaupun kas belum diterima di Rekening Kas Umum Daerah atau oleh entitas pelaporan dan beban diakui pada saat

kewajiban yang mengakibatkan penurunan nilai kekayaan bersih telah terpenuhi walaupun kas belum dikeluarkan dari Rekening Kas Umum Daerah atau entitas pelaporan. Pendapatan seperti bantuan pihak luar/asing dalam bentuk 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 di Rekening Kas Umum Daerah atau oleh entitas pelaporan, serta belanja, transfer dan pengeluaran pembiayaan diakui pada saat kas dikeluarkan dari Rekening Kas Umum Daerah. Namun demikian, bilamana anggaran disusun dan dilaksanakan berdasarkan basis akrual, maka LRA disusun berdasarkan basis akrual. Basis akrual untuk Neraca berarti bahwa aset, kewajiban, dan ekuitas diakui dan dicatat pada saat terjadinya transaksi, atau pada saat kejadian atau kondisi lingkungan berpengaruh pada keuangan pemerintah, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.

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:

4.3.1. Pendapatan-LRA

Pendapatan-LRA adalah semua penerimaan rekening kas umum daerah yang menambah Saldo Anggaran Lebih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan yang menjadi hak pemerintah daerah, dan tidak perlu dibayar kembali oleh pemerintah daerah. Pendapatan-LRA dikelompokkan atas:

- a. Pendapatan Asli Daerah (PAD),
- b. Pendapatan Transfer,
- c. Lain-lain Pendapatan Daerah yang Sah.

Kelompok pendapatan asli daerah dibagi menurut jenis pendapatan-LRA yang terdiri atas pajak daerah, retribusi daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan, dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah. Kelompok pendapatan transfer/dana perimbangan (transfer masuk) dibagi menurut jenis yang terdiri atas Dana bagi hasil pajak/bagi hasil bukan pajak, Dana alokasi umum dan Dana alokasi khusus. Transfer masuk adalah



penerimaan uang dari entitas pelaporan lain, misalnya penerimaan dana perimbangan dari pemerintah pusat.

Kelompok lain-lain pendapatan daerah yang sah dibagi menurut jenis pendapatan-LRA yang mencakup Hibah berasal dari pemerintah daerah, pemerintah daerah lainnya, badan/lembaga/organisasi swasta dalam negeri, kelompok masyarakat/perorangan dan lembaga luar negeri yang tidak mengikat, Dana darurat dari pemerintah daerah dalam rangka penanggulangan korban/kerusakan akibat bencana alam, Dana bagi hasil pajak, dana penyesuaian dan dana otonomi khusus yang ditetapkan oleh pemerintah daerah, dan bantuan keuangan dari pemerintah daerah lainnya.

Pendapatan-LRA disajikan dalam Laporan Realisasi Anggaran dengan basis kas sehingga pendapatan LRA diakui pada saat:

- a. diterima di rekening Kas Umum Daerah; atau
- b. diterima oleh SKPD; atau
- c. diterima entitas lain di luar Pemerintah Daerah atas nama BUD.

4.3.2. Belanja-LRA

Belanja adalah semua pengeluaran dari Rekening Kas Umum yang mengurangi Saldo Anggaran Lebih dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh pemerintah. Melalui bendahara pengeluaran (UangPersediaan/Ganti Uang Persediaan/Tambahan Uang Persediaan atau UP/GU/TU) pengakuannya terjadi pada saat pertanggungjawaban atas pengeluaran (SPJ) tersebut disahkan oleh PA/KPA.

Koreksi atas pengeluaran belanja (penerimaan kembali belanja) yang terjadi pada periode pengeluaran belanja dibukukan sebagai pengurang belanja dan akun terkait pada periode yang sama. Apabila diterima pada periode berikutnya koreksi atas pengeluaran belanja dibukukan dalam pos lain-lain pendapatan daerah yang sah-LRA dan lain-lain pendapatan daerah yang sah-LO.

Belanja diukur berdasarkan nilai nominal yang dikeluarkan dan tercantum dalam dokumen sumber pengeluaran yang sah dan diukur berdasarkan asas bruto.

Belanja diakui pada saat:

1. Terjadinya pengeluaran dari Rekening Kas Umum Daerah untuk



pembayaran langsung kepada pihak ketiga dengan bukti dukung berupa Surat Perintah Pencairan Sada Pembayaran Langsung (SP2D-LS).

2. Khusus pengeluaran melalui Bendahara Pengeluaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) pengakuannya terjadi pada saat pertanggungjawaban atas pengeluaran tersebut disahkan oleh pejabat yang berwenang.
3. Kas yang dikeluarkan untuk belanja yang digunakan langsung oleh SKPD/Unit Pelaksana Teknis Daerah yang berbentuk BLUD, dimana pendapatan yang digunakan langsung untuk pengeluaran Belanja tersebut tidak disetor ke RKUD terlebih dahulu, dengan syarat entitas penerima wajib melaporkannya kepada BUD.
4. Kas yang dikeluarkan entitas lain di luar entitas pemerintah berdasarkan otoritas yang diberikan oleh BUD, entitas lain tersebut dan BUD mengakuinya sebagai belanja.
5. Kas yang digunakan untuk mendanai pengeluaran entitas yang berasal dari hibah langsung dalam/luar negeri, dengan syarat entitas wajib melaporkannya kepada BUD.
6. Suatu pengeluaran belanja akan diperlakukan sebagai belanja modal jika memenuhi seluruh kriteria sebagai berikut:
 - a. Manfaat ekonomi barang yang dibeli lebih dari 12 (dua belas) bulan;
 - b. Perolehan barang tersebut untuk operasional dan pelayanan, serta tidak dimaksudkan untuk dijual atau diserahkan kepada pihak lain. Jika perolehan barang direncanakan untuk diserahkan kepada pihak ketiga maka penganggarannya melalui belanja barang dan jasa.
 - c. Nilai rupiah pembelian barang material atau pengeluaran untuk pembelian barang tersebut melebihi batasan minimal kapitalisasi aset tetap yang telah ditetapkan.
7. Nilai aset tetap dalam belanja modal yang disebut biaya perolehan aset tetap yaitu sebesar harga beli/bangun aset ditambah seluruh belanja yang terkait dengan pengadaan/pembangunan aset sampai aset tersebut siap digunakan.
8. Biaya perolehan yang dapat dianggarkan melalui rekening belanja modal SKPD, meliputi biaya konstruksi, honor Pejabat Pembuat Komitmen, honor pejabat dan/atau panitia pengadaan, honor panitia penerima barang, alat tulis



kantor, penggandaan, biaya makan minum rapat, biaya perjalanan dinas dalam rangka pengadaan, biaya perencanaan dan pengawasan.

9. Biaya perolehan dalam pengadaan barang yang dilakukan oleh Bagian Pengadaan Barang dan Jasa tidak menambah nilai aset, sehingga tidak dianggarkan pada belanja modal.
10. Pengeluaran belanja pemeliharaan akan diperlakukan sebagai belanja modal (dikapitalisasi menjadi aset tetap) jika memenuhi seluruh kriteria
11. Pemberian hibah dalam bentuk uang, barang, atau jasa dicatat dan diakui sebesar nilai belanja hibah yang dikeluarkan.
12. Pemberian bantuan sosial dalam bentuk uang, barang, atau jasa dicatat dan diakui sebesar nilai belanja bantuan sosial yang dikeluarkan
13. Belanja bagi hasil dicatat dan diakui sebesar nilai yang dikeluarkan. Apabila pada akhir tahun belum direalisasi, maka akan menjadi utang sebesar nilai yang harus dibayar.
14. Bantuan keuangan dalam bentuk uang, barang, dan jasa dicatat dan diakui sebagai belanja bantuan keuangan sebesar nilai yang dikeluarkan.

Belanja tidak terduga dalam bentuk uang, barang, dan jasa dicatat dan diakui sebagai belanja tidak terduga sebesar nilai yang dikeluarkan. Kriteria untuk belanja tidak terduga adalah belanja untuk kegiatan yang sifatnya tidak biasa atau tidak diharapkan berulang, seperti kebutuhan tanggap darurat bencana, penanggulangan bencana alam dan bencana sosial, dan pengeluaran tidak terduga lainnya yang sangat diperlukan atau hal yang sangat mendesak dalam rangka penyelenggaraan kewenangan Pemerintah Daerah, termasuk pengembalian atas kelebihan penerimaan daerah tahun-tahun sebelumnya yang telah ditutup.

4.3.3. Pendapatan-LO

Pendapatan-LO adalah hak yang diakui sebagai penambah ekuitas dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan dan tidak perlu dibayar kembali. Pendapatan-LO diakui pada saat timbulnya hak atas pendapatan yaitu saat diterbitkannya Surat Keputusan atas pendapatan terkait atau pada saat pendapatan terealisasi, yaitu adanya aliran masuk sumber daya ekonomi.

Pendapatan LO diakui pada saat:

- a. timbulnya hak atas pendapatan, kriteria ini dikenal juga dengan earned;
- b. pendapatan direalisasi, yaitu adanya aliran masuk sumber daya ekonomi

yang sudah diterima pembayaran secara tunai (realized).

Pendapatan-LO secara umum dicatat:

- a. Sebesar nilai nominal pada Bukti Penerimaan atau SKPD/SKRD atau dokumen ketetapan lainnya yang belum dilunasi pada saat penyusunan laporan keuangan;
- b. Sebesar estimasi nilai wajar barang/jasa yang diterima untuk pendapatan-LO yang diperoleh dari hibah.

4.3.4. 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 diakui pada saat:

- a. Terjadinya penurunan manfaat ekonomi atau potensi jasa. Penurunan manfaat ekonomi atau potensi jasa terjadi pada saat terdapat penurunan nilai aset sehubungan dengan penggunaan aset bersangkutan, berlalunya waktu.
- b. Terjadinya konsumsi aset, yaitu:
 - 1) pengeluaran kas kepada pihak lain yang tidak didahului timbulnya kewajiban (Contohnya pembayaran gaji pegawai, pembayaran perjalanan dinas, pembayaran hibah); dan/atau
 - 2) konsumsi aset nonkas dalam kegiatan operasional pemerintah daerah (Contohnya penggunaan persediaan).
- c. Timbulnya kewajiban.
Timbulnya kewajiban antara lain diakibatkan penerimaan manfaat ekonomi dari pihak lain yang belum dibayarkan atau akibat perjanjian dengan pihak lain atau karena ketentuan peraturan Perundang-undangan

4.3.5. Aset

Aset adalah sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki oleh pemerintah sebagai akibat dari peristiwa masa lalu dan dari mana manfaat ekonomi dan/atau sosial di masa depan diharapkan dapat diperoleh, baik oleh pemerintah maupun masyarakat, serta dapat diukur dalam satuan uang, termasuk sumber daya nonkeuangan yang diperlukan untuk penyediaan jasa bagi masyarakat umum dan sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya. Manfaat ekonomi masa depan yang terwujud dalam aset

adalah potensi aset tersebut untuk memberikan sumbangan, baik langsung maupun tidak langsung, bagi kegiatan operasional pemerintah, berupa aliran pendapatan atau penghematan belanja bagi pemerintah.

Aset diakui pada saat potensi manfaat ekonomi masa depan dapat diperoleh mempunyai nilai atau biaya yang dapat diukur dengan andal, atau pada saat diterima atau kepemilikannya dan/atau penguasaannya berpindah. Pengukuran aset adalah sebagai berikut:

- a. Kas dicatat sebesar nilai nominal;
- b. Investasi jangka pendek dicatat sebesar nilai perolehan;
- c. Piutang dicatat sebesar nilai nominal;
- d. Persediaan dicatat sebesar:
 - 1) Biaya Perolehan apabila diperoleh dengan pembelian;
 - 2) Harga Pokok Produksi apabila diperoleh dengan memproduksi sendiri;
 - 3) Nilai wajar apabila diperoleh dengan cara lainnya seperti donasi/rampasan.

Aset diklasifikasikan ke dalam aset lancar dan nonlancar.

4.3.5.1 Aset Lancar

Aset diklasifikasikan sebagai aset lancar jika:

- a. diharapkan segera direalisasikan, dipakai, atau dimiliki untuk dijual dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pelaporan, atau
- b. berupa kas dan setara kas.

Semua aset selain yang termasuk dalam (a) dan (b), diklasifikasikan sebagai aset non lancar.

Aset lancar meliputi kas dan setara kas, investasi jangka pendek, piutang, dan persediaan.

- a. Kas adalah uang tunai yang setiap saat dapat ditarik dan digunakan untuk melakukan pembayaran dan membiayai kegiatan pemerintah daerah. Kas juga dapat berupa saldo simpanan di bank yang sangat likuid yang siap dijabarkan/dicairkan menjadi kas serta bebas dari risiko perubahan nilai yang signifikan.
- b. Piutang adalah jumlah uang yang wajib dibayar kepada Dinas

Kesehatan dan/atau hak Dinas Kesehatan yang dapat dinilai dengan uang sebagai akibat perjanjian atau akibat perjanjian atau akibat lainnya berdasarkan peraturan Perundang-undangan atau akibat lainnya yang sah. Piutang diakui pada saat timbulnya hak tagih Dinas Kesehatan

- c. Persediaan adalah aset lancar dalam bentuk barang atau perlengkapan yang diperoleh dengan maksud mendukung kegiatan operasional Dinas Kesehatan atau diserahkan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.

Persediaan diakui pada saat potensi manfaat ekonomi masa depan diperoleh Pemerintah Daerah, mempunyai nilai atau biaya yang dapat diukur dengan andal, dan telah diterima atau hak kepemilikannya dan/atau kekuasaannya berpindah. Pada akhir periode akuntansi, persediaan dicatat berdasarkan hasil inventarisasi fisik (stock opname). Sedangkan barang yang diserahkan kepada masyarakat dari belanja barang dan jasa atau belanja hibah, apabila belum dibuat Berita Acara Serah Terima tetap diakui sebagai persediaan.

4.3.5.2 Aset Tetap

Aset Tetap adalah aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan atau dimaksudkan untuk digunakan serta tidak untuk dijual/dihibahkan/disumbangkan/ diserahkan kepada pihak ketiga dan/atau merupakan objek pemeliharaan atau barang tersebut memerlukan ongkos/biaya untuk dipelihara.

Aset tetap diklasifikasikan berdasarkan kesamaan dalam sifat atau fungsinya dalam aktivitas operasi Pemerintah Daerah. Berikut adalah klasifikasi aset tetap yang digunakan meliputi:

- a. Tanah
- b. Peralatan dan mesin
- c. Gedung dan bangunan
- d. Jalan, irigasi dan jaringanjaringan
- e. Aset tetap lainnya

f. konstruksi dalam pengerjaan

Aset tetap diakui pada saat diterima dan kepemilikan berpindah serta dinyatakan dalam neraca dengan harga perolehan. Aset tetap diukur dengan biaya perolehan. Jika tidak memungkinkan maka nilai aset tetap didasarkan pada nilai wajar pada saat perolehan. Biaya perolehan adalah jumlah kas atau setara kas yang dibayarkan atau nilai wajar imbalan lain yang diberikan untuk memperoleh suatu aset pada saat perolehan atau konstruksi sampai dengan aset tersebut dalam kondisi dan tempat yang siap untuk digunakan.

Konstruksi dalam pengerjaan adalah aset-aset tetap yang sedang dalam proses pembangunan namun pada tanggal laporan keuangan belum selesai seluruhnya. Konstruksi Dalam Pengerjaan mencakup tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, irigasi dan jaringan, serta aset tetap lainnya yang proses perolehannya dan/atau pembangunannya membutuhkan suatu periode waktu tertentu dan belum selesai. Perolehan melalui kontrak konstruksi pada umumnya memerlukan suatu periode waktu tertentu. Periode waktu perolehan tersebut bisa kurang atau lebih dari satu periode akuntansi.

4.3.5.3 Aset Lainnya.

Aset Tetap Lainnya adalah aset tetap yang tidak dapat dikelompokkan kedalam kelompok aset tetap yang tidak dapat dikelompokkan dalam kelompok tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, irigasi, dan jaringan yang diperoleh dan dimanfaatkan untuk kegiatan operasional Pemerintah Daerah dan dalam kondisi siap dipakai. Aset Tetap Lainnya antara lain adalah buku perpustakaan, hewan, dan tanaman. Aset Tetap lainnya termasuk didalamnya adalah

Aset Tetap Renovasi, yaitu biaya renovasi atas aset tetap yang bukan miliknya, dan biaya partisi suatu ruangan kantor yang bukan miliknya.

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

Biaya perolehan Aset Tetap Lainnya menggambarkan seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh aset tersebut sampai siap pakai. Aset Tetap Lainnya dinilai dengan biaya perolehan. Biaya perolehan Aset Tetap Lainnya yang diperoleh melalui kontrak meliputi pengeluaran nilai kontrak, biaya perencanaan dan pengawasan, pajak, serta biaya perizinan. Biaya perolehan Aset Tetap Lainnya yang diadakan melalui swakelola, misalnya untuk Aset Tetap Renovasi, meliputi biaya langsung dan tidak langsung, yang terdiri dari biaya bahan baku, tenaga kerja, sewa peralatan, biaya perencanaan dan pengawasan, biaya perizinan, pajak, dan jasa konsultan

4.3.6. Kewajiban.

Kewajiban adalah utang yang timbul dari peristiwa masa lalu yang penyelesaiannya mengakibatkan aliran keluar sumber daya ekonomi Pemerintah Daerah. Kewajiban dicatat sebesar nilai nominal. Dalam neraca, kewajiban disajikan berdasarkan likuiditasnya dan terbagi menjadi dua kelompok besar, yaitu: Kewajiban Jangka Pendek dan Kewajiban Jangka Panjang.

Kewajiban Jangka Pendek adalah suatu kewajiban yang diharapkan dibayar (atau jatuh tempo) dalam waktu 12 (dua belas) bulan. Contoh kewajiban jangka pendek antara lain: utang perhitungan pihak ketiga (PFK), utang bunga, pendapatan diterima dimuka, bagian lancar utang jangka panjang, utang belanja/beban dan utang jangka pendek lainnya. Sedangkan kewajiban jangka panjang adalah semua kewajiban Pemerintah Daerah yang waktu jatuh temponya lebih dari 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pelaporan. Contoh utang jangka panjang antara lain: utang dalam negeri, utang luar negeri, dan utang jangka Panjang lainnya.

Kewajiban jangka pendek diakui pada saat terdapat kemungkinan besar (probable) adanya aliran keluar sumber daya ekonomi (misalnya kas) yang bermanfaat ekonomi dan/atau sosial bagi pemerintah daerah dalam waktu paling



lama 12 (dua belas) bulan setelah tanggal pelaporan untuk menyelesaikan kewajiban yang ada sejak saat pelaporan; dan nilai kewajiban dapat diukur dengan andal.

4.3.7. Ekuitas

Ekuitas adalah kekayaan bersih yang merupakan selisih antara aset dan kewajiban pada tanggal laporan. Saldo ekuitas di Neraca berasal dari saldo akhir ekuitas pada Laporan Perubahan Ekuitas. Laporan Perubahan Ekuitas menyajikan sekurang-kurangnya pos-pos:

- a. Ekuitas awal;
- b. Surplus/defisit-LO pada periode bersangkutan;
- c. Koreksi-koreksi yang langsung menambah/mengurangi ekuitas, yang antara lain berasal dari dampak kumulatif yang disebabkan oleh perubahan kebijakan akuntansi dan koreksi kesalahan mendasar, misalnya:
 - 1) koreksi kesalahan mendasar dari persediaan yang terjadi pada periode-periode sebelumnya;
 - 2) perubahan nilai aset tetap karena revaluasi aset tetap.
- d. Ekuitas Akhir

4.4 Kebijakan akuntansi berkaitan dengan ketentuan yang ada dalam standar akuntansi pemerintahan

Penyusunan pos-pos laporan keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2025 menggunakan basis akrual yang mengacu kepada kebijakan akuntansi berdasarkan ketentuan yang diatur Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan dan Peraturan Bupati Bantul Nomor 52 Tahun 2025 tentang Kebijakan Akuntansi dan Sistem Akuntansi Pemerintah Daerah.

BAB V

PENJELASAN POS-POS LAPORAN KEUANGAN

Berdasarkan Permendagri 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, Penyajian laporan keuangan paling sedikit meliputi:

- 1) Laporan Realisasi Anggaran
- 2) Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih
- 3) Neraca
- 4) Laporan Operasional
- 5) Laporan Arus Kas
- 6) Laporan Perubahan Ekuitas
- 7) Catatan atas Laporan Keuangan

5.1. Penjelasan Akun-Akun Laporan Realisasi Anggaran

5.1.1 Pendapatan Daerah

Dinas kesehatan Kab. Bantul merupakan OPD yang tidak memiliki pendapatan. Namun memiliki UPT yaitu 27 Puskesmas, Labkesda dan Jamkesda yang merupakan UPT berpendapatan. Sehingga pada laporan realisasi anggaran gabungan (SKPD dan Unit), terdapat realisasi pendapatan tahun 2025 sebesar Rp 68.075.894.573,00 yang terdiri dari pendapatan retribusi pelayanan kesehatan di puskesmas (27 Puskesmas BLUD) sebesar Rp 66.181.691.907,00 dan retribusi pemakaian laboratorium (Labkesda) sebesar Rp 1.894.202.666,00. Rincian pendapatan dalam dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.1 Realisasi Pendapatan Tahun 2025

No	Keterangan	Pendapatan
1	Srandakan	Rp2.403.321.574,00
2	Sanden	Rp2.641.094.562,00
3	Kretek	Rp2.500.044.661,00
4	Pundong	Rp2.905.213.556,00
5	Bambanglipuro	Rp3.133.680.086,00
6	Pandak I	Rp2.153.054.804,00
7	Pandak II	Rp1.657.058.772,00
8	Bantul I	Rp2.318.210.147,00
9	Bantul II	Rp1.829.567.762,00
10	Jetis I	Rp2.426.160.928,00



11	Jetis II	Rp1.738.736.570,00
12	Imogiri I	Rp2.709.059.899,00
13	Imogiri II	Rp2.679.322.079,00
14	Dlingo I	Rp1.576.119.659,00
15	Dlingo II	Rp1.588.791.611,00
16	Pleret	Rp3.398.480.743,00
17	Piyungan	Rp3.269.624.156,00
18	Banguntapan I	Rp2.767.679.873,00
19	Banguntapan II	Rp2.261.368.373,00
20	Banguntapan III	Rp1.379.436.323,00
21	Sewon I	Rp3.314.048.506,00
22	Sewon II	Rp2.654.133.285,00
23	Kasihan I	Rp3.437.514.124,00
24	Kasihan II	Rp2.666.402.568,00
25	Pajangan	Rp2.754.111.206,00
26	Sedayu I	Rp2.137.816.958,00
27	Sedayu II	Rp1.881.639.122,00
30	UPTD Labkesda	Rp1.894.202.666,00
Jumlah		Rp68.075.894.573,00

5.1.2 Belanja Daerah

Belanja Daerah pada Dinas Kesehatan yang tertuang dalam Perubahan APBD Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp 163.653.855.640,00 terealisasi Rp 157.090.803.441,00 atau 95,98%. Realisasi belanja tahun 2025 mengalami penurunan sebesar Rp 3.029.840.800,43 atau 1,89 % dibandingkan dengan realisasi tahun 2024.

Sedangkan pada LRA gabungan (SKPD dan unit), belanja daerah pada Dinas Kesehatan yang tertuang dalam Perubahan APBD Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp 295.322.153.462,91 terrealisir Rp. 279.204.382.870,15 atau 94,54 %. Nilai tersebut merupakan nilai belanja daerah gabungan dari Dinas Kesehatan, 27 Puskesmas, UPTD Labkesda dan Jamkesda. Realisasi Belanja Tahun 2025 tersebut mengalami penurunan sebesar Rp 4.612.917.471,64 atau (1,6 %) dibandingkan dengan realisasi tahun 2024. Adapun perincian dari realisasi belanja daerah pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:



Tabel 5.2. Realisasi Belanja Dinas Kesehatan (SKPD dan Unit)

Per 31 Desember 2025

No	Uraian	Tahun Anggaran 2025			Realisasi tahun 2024
		Anggaran	Realisasi	%	
1	2	3	4	5=(4:3)	6
I	Belanja Operasi	282.983.604.608,91	268.073.351.218,15	94,73	267.601.878.220,79
	Belanja Pegawai	106.803.074.071	101.398.425.071	94,94	102.485.898.771
	Belanja barang dan jasa	175.485.530.537,91	166.008.068.478,15	94,60	164.438.918.782,79
	Belanja Hibah	545.000.000	516.857.669	94,84	527.060.667
	Belanja Bantuan Sosial	150.000.000	150.000.000	100	150.000.000
II	Belanja modal	12.338.548.854	11.131.031.652	90,21	16.224.422.121
	Total	295.322.153.462,91	279.204.382.870,15	94,54	283.826.300.341,79

Realisasi belanja tahun 2025 (SKPD dan Unit) dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Belanja Operasi

Belanja Operasi adalah pengeluaran anggaran Pemerintah Daerah yang memberi manfaat jangka pendek, meliputi Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa, Bunga, Subsidi, Hibah dan Bantuan Sosial. Belanja operasi tahun 2025 dianggarkan sebesar Rp 282.983.604.608,91 terealisasi Rp 268.073.351.218,15 atau 94,73 %

Belanja operasi terdiri dari :

a) Belanja Pegawai

Belanja Pegawai merupakan belanja kompensasi dalam bentuk gaji dan tunjangan serta penghasilan lainnya yang diberikan kepada pegawai negeri sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan. Selain itu dalam belanja pegawai juga terdapat total belanja pegawai 27 Puskesmas se Kab Bantul.

Belanja pegawai dianggarkan sebesar Rp 106.803.074.071,00 terealisasi



Rp 101.398.425.071,00 atau 94,94 %

Rincian belanja pegawai Dinas Kesehatan tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 5.3 Rincian Belanja Pegawai Tahun 2025

No	Uraian	anggaran	Realisasi	%
1	Belanja Gaji dan Tunjangan ASN	87.017.664.982,00	82.598.535.040,00	94,92
2	Belanja Tambahan Penghasilan ASN	18.545.154.141,00	17.753.897.657,00	95,73
3	Belanja Pegawai BLUD (27 Puskesmas)	1.240.254.948,00	1.045.992.374,00	84,34
Jumlah		106.803.074.071,00	101.398.425.071,00	94,94

b) Belanja barang dan Jasa

Belanja Barang dan Jasa adalah belanja yang digunakan untuk pengeluaran pembelian/pengadaan barang yang nilai manfaatnya kurang dari 12 (dua belas) bulan dan/atau pemakaian jasa dalam melaksanakan program dan kegiatan pemerintah daerah.

Belanja barang dan jasa Tahun 2025 dianggarkan sebesar Rp 175.485.530.537,91 terealisasi Rp 166.008.068.478,15 atau 94,60%. Nilai tersebut berasal dari belanja barang, belanja jasa, belanja pemeliharaan, belanja perjalanan dinas, Belanja Uang dan/atau Jasa untuk Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat, Belanja Barang dan Jasa BOK Puskesmas serta Belanja Barang dan Jasa BLUD. Rincian belanja barang dan jasa per 31 Desember 2025 tersaji dalam tabel berikut :

Tabel 5.4. Rincian Belanja Barang dan Jasa Tahun 2025

NO	URAIAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	Belanja Barang	17.153.195.526,00	16.819.038.132,00	98,05
2	Belanja Jasa	66.826.121.894,00	59.534.137.301,00	89,09
3	Belanja Pemeliharaan	518.556.560,00	512.766.984,00	98,88
4	Belanja Perjalanan Dinas	851.555.000,00	784.601.057,00	92,14
5	Belanja Uang dan/atau Jasa untuk Diberikan kepada Pihak Ketiga/Pihak Lain/Masyarakat	2.355.979.400,00	2.329.719.656,00	98,89
6	Belanja Barang dan Jasa BOK Puskesmas (27 Puskesmas)	24.809.427.999,00	24.471.021.755,00	98,64
7	Belanja Barang dan Jasa BLUD (27 Puskesmas)	62.970.694.158,91	61.556.783.593,15	97,75
Jumlah		175.485.530.537,91	166.008.068.478,15	94,60



c) Hibah

Belanja hibah diberikan kepada Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah lainnya, badan usaha milik negara, BUMD, dan/atau badan dan lembaga, serta organisasi

kemasyarakatan yang berbadan hukum Indonesia, yang secara spesifik telah ditetapkan peruntukannya, bersifat tidak wajib dan tidak mengikat, serta tidak secara terus menerus setiap tahun anggaran, kecuali ditentukan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Belanja hibah pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul tahun 2025 dilaksanakan berdasarkan Keputusan Bupati Bantul Nomor 138 tahun 2025 tentang pemberian hibah uang kepada Palang Merah Indonesia. Belanja hibah dianggarkan Rp 545.000.000,00 terealisasi Rp 516.857.669,00 atau 94,84 %

d) Bantuan Sosial

Belanja bantuan sosial pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul tahun 2025 dilaksanakan berdasarkan Peraturan Bupati Bantul Nomor 44 tahun 2025. Belanja bantuan sosial pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul dianggarkan Rp 150.000.000,00 terealisasi Rp 150.000.000,00 atau 100 %.

2. Belanja Modal

Belanja Modal digunakan untuk pembelian/pengadaan aset tetap dan aset lainnya yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan pemerintahan seperti perolehan tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, irigasi dan jaringan, dan aset tetap lainnya. Belanja modal Tahun Anggaran 2025 dianggarkan sebesar Rp 12.338.548.854,00 terealisasi Rp 11.131.031.652,00 atau 90,21 %. Nilai tersebut merupakan nilai belanja modal gabungan dari Dinas Kesehatan, UPTD Jamkesda, UPTD Labkesda dan 27 Puskesmas BLUD. Adapun rincian realisasi belanja modal (SKPD dan Unit) tahun 2025 tersaji dalam tabel berikut ini.

Tabel 5.5. Rincian Belanja Modal Tahun 2025

Uraian	Anggaran	Realisasi 2025	%
Belanja Modal Peralatan dan Mesin	3.475.648.854,00	2.981.426.544,00	85,780
Belanja Modal Kendaraan Bermotor Khusus	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Perkakas Bengkel Service	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Alat Penyimpan Perlengkapan Kantor	5.750.000,00	5.745.000,00	99,91
Belanja Modal Alat Kantor Lainnya	30.000.000,00	27.000.000,00	90,00



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

Belanja Modal Mebel	6.000.000,00	6.000.000,00	100,00
Belanja Modal Alat Pembersih	3.700.000,00	3.700.000,00	100,00
Belanja Modal Alat Pendingin	21.800.000,00	21.700.000,00	99,54
Belanja Modal Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Alat Pemadam Kebakaran	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Peralatan Studio Audio	61.200.000,00	60.545.000,00	98,93
Belanja Modal Alat Komunikasi Telephone	6.100.000,00	5.700.000,00	93,44
Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	3.250.000,00	3.146.400,00	96,81
Belanja Modal Alat Kedokteran Anak	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Alat Laboratorium Kimia	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal System/Power Supply	22.500.000,00	21.578.400,00	95,90
Belanja Modal Personal Computer	190.000.000,00	188.563.999,00	99,24
Belanja Modal Peralatan Personal Computer	21.000.000,00	20.995.000,00	99,98
Belanja Modal Sumur Pemboran	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Masker	300.000,00	300.000,00	100,00
Belanja Modal Sepatu Lapangan	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	3.104.048.854,00	2.616.452.745,00	84,29
Belanja Modal Gedung dan Bangunan	1.152.900.000,00	752.205.108,00	65,24
Belanja Modal Bangunan Gedung Kantor	757.900.000,00	666.300.116,00	87,91
Belanja Modal Bangunan Kesehatan	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Pagar	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	395.000.000,00	85.904.992,00	21,75
Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	7.710.000.000,00	7.397.400.000,00	95,95
Belanja Modal Bangunan Air Bersih/Air Baku Lainnya	2.030.000.000,00	2.030.000.000,00	100,00
Belanja Modal Instalasi Air Bersih/Air Baku Lainnya	0,00	0,00	0,00
Belanja Modal Instalasi Air Kotor Lainnya	3.720.000.000,00	3.408.000.000,00	91,61
Belanja Modal Instalasi Pembangkit Listrik Tenaga Surya (PLTS)	1.960.000.000,00	1.959.400.000,00	99,97
Belanja Modal Aset Tetap Lainnya			
Belanja Modal Aset Tetap Lainnya BLUD	0,00	0,00	0,00
Total Belanja Modal	12.338.548.854,00	11.131.031.652,00	90,21

5.2. Penjelasan Akun-akun Laporan Operasional

Laporan Operasional menyajikan ikhtisar sumber daya ekonomi yang menambah



ekuitas dan penggunaannya yang dikelola oleh pemerintah daerah untuk kegiatan penyelenggaraan pemerintahan dalam satu periode pelaporan. Laporan Operasional disusun untuk melengkapi pelaporan dari siklus akuntansi berbasis akrual (full accrual accounting cycle) sehingga penyusunan Laporan Operasional, Laporan Perubahan Ekuitas, dan Neraca mempunyai keterkaitan yang dapat dipertanggungjawabkan. Laporan Operasional berisi informasi mengenai seluruh kegiatan operasional keuangan entitas pelaporan yang tercermin dalam pendapatan-LO, beban-LO, dan surplus/defisit operasional yang penyajiannya disandingkan dengan periode sebelumnya.

5.2.1 Pendapatan-LO

Pendapatan-LO adalah hak pemerintah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih. Dinas Kesehatan Kab. Bantul sebagai OPD yang bukan merupakan OPD penghasil tidak memiliki pendapatan, sehingga pada laporan pendapatan-LO bernilai nol rupiah. Namun Dinas Kesehatan Kab. Bantul memiliki unit SKPD diantaranya 27 Puskesmas BLUD dan Labkesda yang merupakan unit SKPD berpenghasilan yang memiliki pendapatan. Puskesmas BLUD memiliki pendapatan yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas, sedangkan Labkesda memiliki pendapatan yang berasal dari retribusi pemakaian laboratorium.

Pendapatan-LO Dinas Kesehatan (SKPD dan Unit) tahun 2025 sebesar Rp 68.133.756.203,00 mengalami kenaikan Rp 2.985.160.630,00 atau 4,58 % dari tahun 2024. Pendapatan tersebut merupakan pendapatan asli daerah (PAD)-LO yang terdiri dari Retribusi Pelayanan Kesehatan-LO dan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah-LO. Retribusi Pelayanan Kesehatan-LO berasal dari Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas-LO dan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Tempat Pelayanan Kesehatan Lainnya yang Sejenis-LO. Sedangkan Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah-LO berasal dari Retribusi Pemakaian Laboratorium-LO. Untuk lebih jelasnya Pendapatan-LO Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kab. Bantul (SKPD dan Unit) digambarkan pada tabel berikut ini.

Tabel 5.6. Pendapatan-LO tahun 2025

No.	Uraian	2025	2024	Kenaikan / Penurunan	%
1	Retribusi Pelayanan Kesehatan-LO				
	- Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas-LO	66.230.293.537	64.443.894.573	1.786.398.964	2,77



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

2	Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah-LO				
	- Retribusi Pemakaian Laboratorium-LO	1.903.462.666	704.701.000	1.198.761.666	170,11
	JUMLAH	68.133.756.203	65.148.595.573	2.985.160.630	4,58

5.2.2 Beban -LO

Beban LO disajikan dengan prinsip akrual yang disusun untuk melengkapi pelaporan dari siklus akuntansi berbasis akrual (full accrual accounting cycle). 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 LO terbagi menjadi beban operasi dan beban penyusutan dan amortisasi. Beban operasi terdiri dari beban pegawai, beban barang dan jasa, beban hibah dan beban bantuan sosial. Sedangkan beban penyusutan dan amortisasi terdiri dari beban penyusutan peralatan dan mesin, beban penyusutan gedung dan bangunan, beban penyusutan jalan, jaringan dan irigasi, serta beban amortisasi aset lainnya. Beban-LO Dinas Kesehatan (SKPD dan Unit) merupakan nilai beban yang berasal dari Dinas Kesehatan, UPTD Jamkesda, UPTD Labkesda dan 27 Puskesmas BLUD.

Rekapitulasi Beban-LO Dinas Kesehatan (SKPD dan Unit) Tahun Anggaran 2025 dan 2024 digambarkan sebagai berikut.

Tabel 5.7. Rekapitulasi Beban-LO Tahun 2025

No	Uraian	2025	2024	Kenaikan / Penurunan	%
	BEBAN OPERASI	261.444.076.710,78	268.239.116.257,51	6.795.039.546,73	(2,65)
1	Beban Pegawai	102.000.716.707,00	102.485.898.771,00	485.182.064,00	(0,47)
2	Beban Barang dan Jasa	158.776.456.034,78	165.076.156.819,51	- 6.608.093.381,31	(4,00)
3	Beban Hibah	516.857.669,00	527.060.667,00	10.202.998,00	(1,94)
4	Beban Bantuan Sosial	150.000.000,00	150.000.000,00	0,00	0,00
	Beban Penyusutan dan Amortisasi	11.728.106.932,07	7.942.544.676,19	3.785.562.255,86	47,66
1	Beban Penyusutan Peralatan dan Mesin	8.478.670.420,94	4.204.665.071,44	4.274.005.349,48	101,65
2	Beban Penyusutan Gedung dan Bangunan	2.531.890.631,14	3.303.704.986,88	722.342.198,60	(21,86)
3	Beban Penyusutan Jalan, Jaringan dan Irigasi	643.593.522,85	409.694.417,87	233.899.104,98	57,09



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

4	Beban Amortisasi Aset Lainnya-Aset Tidak Berwujud	24.480.200,00	24.480.200,00	0,00	0,00
	Jumlah Beban	273.172.183.642,85	276.181.660.933,70	- 3.317.916.187,45	- 1,20

Beban Operasi disajikan berdasarkan perhitungan belanja-belanja operasi pada tahun 2025 yang direkonsiliasi dengan nilai utang per 31 Desember 2025 dan 2024, belanja dibayar di muka per 31 Desember 2025 dan 2024, koreksi lebih/kurang catat utang tahun 2024, reklasifikasi belanja modal dan aset tetap ke beban operasi, kapitalisasi belanja ke aset tetap dan akun - akun terkait lainnya.

Beban Penyusutan adalah alokasi yang sistematis atas nilai suatu aset tetap yang dapat disusutkan selama masa manfaat aset yang bersangkutan. Nilai penyusutan untuk masing-masing periode diakui sebagai pengurang nilai tercatat aset tetap dalam neraca dan beban penyusutan dalam laporan operasional. Beban penyusutan dan amortisasi tahun 2025 sebesar Rp 11.728.106.932,07 mengalami kenaikan sebesar Rp 3.785.562.255,88 atau 47,66 %.

5.3. Penjelasan Akun-Akun Laporan Perubahan Ekuitas

Laporan Perubahan Ekuitas menyajikan informasi kenaikan atau penurunan ekuitas tahun pelaporan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Nilai Ekuitas per 31 Desember 2025 berasal dari Saldo Ekuitas per 31 Desember 2024 ditambah/dikurang dengan Surplus/Defisit LO dan perubahan ekuitas lainnya pada tahun 2025. Nilai Ekuitas Akhir yang tersaji pada Laporan Perubahan Ekuitas Dinas Kesehatan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 adalah sebesar Rp 144.286.944.854,38 dengan rincian seperti pada tabel berikut .

Tabel 5.8. Perubahan Ekuitas tahun 2025

No	uraian	2025	2024
1	EKUITAS AWAL	143.706.367.311,18	134.436.627.837,91
2	SURPLUS / (DEFISIT) - LO	-205.038.427.439,85	-211.033.065.360,70
3	RK PPKD	212.959.801.943,00	216.108.786.329,74
4	LAIN-LAIN	-7.340.796.959,95	4.194.018.504,07
jumlah		144.286.944.854,38	143.706.367.311,02

5.4. Penjelasan Akun-Akun Neraca

5.4.1 Aset

Aset merupakan sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki oleh pemerintah sebagai akibat dari peristiwa masa lalu dan dari mana manfaat ekonomi dan/atau sosial masa depan dapat diperoleh, baik oleh pemerintah maupun masyarakat, serta dapat diukur dengan satuan uang, termasuk sumber daya nonkeuangan yang diperlukan untuk penyediaan jasa bagi masyarakat umum dan sumber-sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya. Aset Dinas Kesehatan Kab. Bantul dan Jajarannya terdiri dari Aset Lancar, Aset Tetap dan Aset Lainnya, Rincian setiap dijelaskan sebagai berikut :

5.4.1.1 Aset Lancar

Suatu aset diklasifikasikan sebagai aset lancar jika aset tersebut:

1. Diperkirakan akan direalisasi atau dimiliki untuk dijual atau digunakan dalam jangka waktu siklus operasi normal badan/unit; atau
2. Dimiliki untuk diperdagangkan atau untuk tujuan jangka pendek dan diharapkan akan direalisasikan dalam jangka waktu 12 bulan dari tanggal neraca; atau
3. Berupa kas atau setara kas yang penggunaannya tidak dibatasi. Aset yang tidak termasuk kategori tersebut di atas diklasifikasikan sebagai aset tidak lancar.

Aset lancar Dinas Kesehatan Kab. Bantul terdiri dari kas dan setara kas, piutang retribusi daerah, beban dibayar dimuka dan persediaan.

- a. Kas dan setara kas pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul terdiri dari kas di bendahara penerimaan sebesar Rp 0, 00 (nol rupiah). Hal tersebut dikarenakan kas di bendahara penerimaan akan disetorkan ke kas di BLUD masing-masing Puskesmas dan Labkesda. Sehingga pada neraca akun Kas di BLUD menjadi Rp 4.785.623.589,76.
- b. Akun Kas Dana BOK Puskesmas sebesar Rp 0,00 (nol rupiah) karena sesuai dengan mekanisme non RKUD maka kas dikembalikan ke kas negara.
- c. Dinas kesehatan kab. Bantul tahun 2025 tidak memiliki piutang, karena buka OPD berpendapatan. Namun pada neraca gabungan (SKPD dan unit) terdapat piutang retribusi daerah yang terdiri dari piutang retribusi pelayanan kesehatan di puskesmas dan piutang retribusi pemakaian laboratorium. Piutang Retribusi



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas sebesar Rp 415.534.180,00. Piutang tersebut merupakan piutang pendapatan klaim non kapitasi BPJS dan Jamkesda di Puskesmas. Sedangkan Piutang retribusi pemakaian laboratorium sebesar Rp 9.260.000,00 merupakan piutang pendapatan klaim non kapitasi BPJS di Labkesda kab. Bantul. Adapun rinciang masing-masing piutang bisa dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.9. Rincian Piutang Tahun 2025

NO	SKPD	SALDO PER 31 DESEMBER 2025		
		NON KAPITASI	JAMKESDA	JUMLAH
1	Srandakan	22.217.000	7.702.200	29.919.200
2	Sanden		7.535.950	7.535.950
3	Kretek	-	13.575.600	13.575.600
4	Pundong	-	17.345.300	17.345.300
5	Bambanglipuro	-	13.148.200	13.148.200
6	Pandak I	8.650.000	4.278.200	12.928.200
7	Pandak II	-	10.007.400	10.007.400
8	Bantul I		6.713.100	6.713.100
9	Bantul II	5.900.000	7.051.200	12.951.200
10	Jetis I	8.562.100	16.447.000	25.009.100
11	Jetis II	2.000.000	7.188.550	9.188.550
12	Imogiri I		14.733.000	14.733.000
13	Imogiri II	-	18.135.250	18.135.250
14	Dlingo I	8.470.000	571.900	9.041.900
15	Dlingo II	10.890.000	6.329.950	17.219.950
16	Pleret	-	24.905.840	24.905.840
17	Piyungan	-	13.663.200	13.663.200
18	Banguntapan I	-	11.634.900	11.634.900
19	Banguntapan II	-	9.412.500	9.412.500
20	Banguntapan III	6.005.000	847.900	6.852.900
21	Sewon I	14.950.000	29.260.950	44.210.950
22	Sewon II	-	18.598.150	18.598.150
23	Kasihan I	-	17.600.920	17.600.920
24	Kasihan II	-	22.951.050	22.951.050
25	Pajangan	-	7.182.850	7.182.850
26	Sedayu I	9.653.000	3.333.950	12.986.950
27	Sedayu II	-	8.082.070	8.082.070
28	UPTD. Labkesda	9.260.000		9.260.000
JUMLAH		106.557.100	318.237.080	424.794.180

d. Beban dibayar dimuka sebesar Rp 82.447.456,00 merupakan



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

pembayaran sewa tanah pemerintah desa untuk bangunan puskesmas. Adapun beban sewa dibayar dimuka dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.10. Sewa Tanah Tahun 2025

Nomor	Uraian	Per 31 Desember 2024 (Rp)	Penambahan (Rp)	Pengurangan (Rp)	Saldo akhir per 31 Desember 2025 (Rp)
1	Pemdes Sumbermulyo untuk Puskesmas Bambanglipuro	5,916,476.00	12,424,601.00	12,128,777.00	6,212,300.00
2	Pemdes Banguntapan untuk Puskesmas Banguntapan III	6,890,625.00	28,940,625.00	28,596,094.00	7,235,156.00
3	Pemdes Timbulharjo untuk Puskesmas Sewon I	-	6,000,000.00	3,000,000.00	3,000,000.00
4	Pemdes Palbapang untuk Puskesmas Bantul I	18,000,000.00	72,000,000.00	24,000,000.00	66,000,000.00
5	Pemdes untuk Puskesmas Pandak I	-	2,500,000.00	2,500,000.00	-
6	Pemdes untuk PMI Kab.Bantul	-	4,584,037.00	4,584,037.00	-
7	Pemdes untuk Puskesmas Jetis II	-	6,050,000.00	6,050,000.00	-
8	Pemdes untuk Rumah Sakit Daerah	-	-	-	-
	Jumlah	30,807,101.00	132,499,263.00	80,858,908.00	82,447,456.00

e. Persediaan

Persediaan adalah aset lancar dalam bentuk barang atau perlengkapan yang dimaksudkan untuk mendukung kegiatan operasional Dinas Kesehatan, Puskesmas, Jamkesda dan Labkesda. Nilai persediaan Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 sebesar Rp 7.714.587.643,83. Data penambahan dan pengeluaran persediaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.11. Data Persediaan Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	Uraian	Saldo Awal	Penambahan	Pengeluaran	Saldo Akhir
1	Bahan Bangunan Dan Konstruksi		23.822.060,00	23.822.060,00	-
2	Bahan Kimia		10.325.000,00	10.325.000,00	-
3	Bahan Bakar Dan Pelumas		466.714.012,00	466.714.012,00	-



**Catatan atas Laporan Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul 2025**

4	Bahan/Bibit Tanaman		13.100.000,00	13.100.000,00	-
5	Bahan Medis habis pakai	32.951.100,00	54.483.200,00	87.434.300,00	-
6	Alat Tulis Kantor	90.094.496,00	423.505.567,00	489.753.779,00	23.846.284,00
7	Kertas Dan Cover	13.140.242,00	18.071.100,00	25.332.300,00	5.879.042,00
8	Bahan Cetak	80.000,00			80.000,00
9	Benda Pos	12.000,00	4.000.000,00	3.592.000,00	420.000,00
10	Bahan Komputer		26.972.304,00	26.972.304,00	-
11	Perabot Kantor	7.247.450,00	37.472.400,00	41.050.110,00	3.669.740,00
12	Alat Listrik	5.356.000,00	36.325.850,00	38.474.450,00	3.207.400,00
13	Suvenir/Cendera Mata	0,00	7.655.000,00	7.655.000,00	-
14	Alat/Bahan Untuk Kegiatan Kantor Lainnya	0,00	2.050.000,00	2.050.000,00	-
15	Obat	7.038.884.526,70	17.446.801.655,72	17.007.290.604,59	7.478.395.577,83
16	Obat-Obatan Lainnya		1.734.513.500,00	1.734.513.500,00	-
17	Natura Dan Pakan Lainnya	99.977.000,00	222.838.608,00	123.726.008,00	199.089.600,00
Jumlah		7.287.742.814,70	20.528.650.256,72	20.101.805.427,59	7.714.587.643,83

Terdapat obat kadaluarsa tahun 2025 sebesar Rp 443.924.079,71. Data obat kadaluarsa dapat dilihat pada tabel rekapitulasi obat dan BMHP kadaluarsa tahun 2025 pada lampiran.

Sedangkan nilai persediaan Dinas kesehatan Kab. Bantul (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 sebesar Rp 14.595.495.477,90. Nilai tersebut merupakan nilai persediaan gabungan dari Dinas Kesehatan, Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai masing-masing persediaan pada SKPD dan Unit secara rinci dapat dilihat pada tabel persediaan tahun 2025 yang ada pada lampiran.



5.4.2 Aset Tetap

Aset Tetap mencakup seluruh aset yang dimanfaatkan oleh pemerintah daerah untuk keperluan operasional maupun untuk kepentingan publik yang mempunyai masa manfaat lebih dari satu tahun. Sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan, Aset Tetap diklasifikasikan ke dalam enam bidang/golongan termasuk Konstruksi Dalam Pengerjaan (KDP).

Aset tetap pada Dinas Kesehatan kab. Bantul per 31 Desember 2025 sebesar 16.699.032.040,92. Penjelasan nilai aset tetap pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul tahun 2025 dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.12. Data Aset Dinas Kesehatan Kab. Bantul Tahun 2025

Jenis	Saldo per 31/12/2024	Mutasi Tahun 2025		Saldo per 31 Desember 2025
		Penambahan	Pengurangan	
Tanah	0	0	0	0,00
Peralatan dan Mesin	38.459.412.151,76	265.774.813,00	14.482.797.294,41	24.242.389.670,35
Gedung dan Bangunan	32.981.821.507,40	745.343.216,00	16.118.776.844,00	17.608.387.879,40
Jalan, irigasi dan jaringan	628.416.064,00	7.397.400.000,00	5.849.700.000,00	2.176.116.064,00
Aset tetap Lainnya	5.475.829	-	0,00	5.475.829,00
Akumulasi Penyusutan	-37.440.237.615,30	-1.662.099.457,43	-11.768.999.670,90	-27.333.337.401,83
Jumlah	34.634.887.936,86	6.746.418.571,57	24.682.274.467,51	16.699.032.040,92

Sedangkan aset tetap pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul secara gabungan (SKPD dan Unit) merupakan gabungan aset Dinas Kesehatan, jamkesda, Puskesmas, dan Labkesda. Jumlah aset tetap dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.13. Rekapitulasi aset Dinas Kesehatan tahun 2025 gabungan

Jenis	Tahun 2025	Tahun 2024
Tanah	606.376.500,00	606.376.500
Peralatan dan Mesin	137.941.648.653,96	140.834.295.059,02
Gedung dan Bangunan	131.662.074.565,10	130.966.963.605,10
Jalan, irigasi dan jaringan	20.870.703.900,00	13.468.805.567,00
Aset tetap Lainnya	206.487.726,00	206.857.726
Akumulasi Penyusutan	-165.746.210.294,34	-159.934.062.274,38
Jumlah	125.540.636.050,72	126.149.236.182,74

Penjelasan aset tetap Dinas kesehatan Kab. Bantul tahun 2025 dapat diuraikan sebagai berikut :



5.4.2.1 Tanah

Tanah yang dikelompokkan sebagai aset tetap ialah tanah yang diperoleh dengan maksud untuk dipakai dalam kegiatan operasional Pemerintah. Dinas Kesehatan Kab. Bantul tidak memiliki aset tetap tanah, sehingga nilai aset tetap tanah sebesar nol rupiah. Sedangkan aset tetap tanah per 31 Desember 2025 Dinas Kesehatan Kab. Bantul secara gabungan (SKPD dan unit) sebesar Rp 606.376.500,- dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5.14. Data Aset tanah tahun 2025

NO	Puskesmas	Jumlah
1	PUSKESMAS BANTUL II	120.000.000
2	PUSKESMAS PIYUNGAN	88.750.000
3	PUSKESMAS BANGUNTAPAN I	1.198.400
4	PUSKESMAS SEDAYU I	396.428.100
Total		606.376.500

5.4.2.2 Peralatan dan Mesin

Nilai peralatan mesin pada Dinas Kesehatan kab. Bantul per 31 desember 2025 sebesar Rp 24.242.389.670,35. Penjelasan nilai aset tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.15. Data Penambahan Dan Pengurangan Aset Tahun 2025

Uraian (Rp)		Jumlah (Rp)
saldo awal		38.459.412.151,76
Penambahan		
Belanja modal tahun 2025	140.731.399,00	
Reklas belanja modal ke persediaan :		
Belanja modal masker	(300.000,00)	
Belanja modal RDT malaria	(3.146.400,00)	
Dropping/hibah	128.489.814,00	
Jumlah penambahan		265.774.813,00
Pengurangan		
mutasi keluar		14.482.797.294,41
Nilai aset per 31 Des 2025		24.242.389.670,35

Sedangkan saldo akhir peralatan dan mesin gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 137.941.648.653,96 dan Rp 140.834.295.059,02. Nilai tersebut merupakan nilai aset gabungan (SKPD dan Unit) dari Dinas kesehatan,



Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai aset masing-masing unit pada Dinas kesehatan Kab. Bantul dapat dilihat pada tabel data aset tahun 2025 pada lampiran.

5.4.2.3 Gedung dan bangunan

Nilai gedung dan bangunan Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 sebesar Rp 17.608.387.879,40. Penjelasan nilai aset tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.16. Data Penambahan Dan Pengurangan
Gedung dan Bangunan Tahun 2025

Uraian		Jumlah
saldo awal		32.981.821.507,40
Penambahan :		
Belanja modal tahun 2025 :	666.300.116	
Reklasifikasi belanja barjas ke aset :		
Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan Arsitektur	79.043.100	
Jumlah penambahan		745.343.216,00
Pengurangan		
mutasi keluar		16.118.776.844,00
Nilai gedung dan bangunan per 31 des 2025		17.608.387.879,40

Sedangkan nilai gedung dan bangunan pada Dinas Kesehatan secara gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 131.662.074.565,10 dan Rp 130.966.963.605,10. Nilai tersebut merupakan nilai gedung dan bangunan gabungan (SKPD dan Unit) dari Dinas kesehatan, Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai aset masing-masing unit pada Dinas kesehatan Kab. Bantul dapat dilihat pada tabel data aset tahun 2025 pada lampiran.

5.4.2.4 Jalan, Irigasi dan Jaringan

Nilai jalan, irigasi dan jaringan Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 sebesar Rp 2.176.116.064,00. Penjelasan nilai aset tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 5.17. Data Penambahan Dan Pengurangan Jalan,
Irigasi Dan Jaringan Dinas Kesehatan Tahun 2025

Uraian		Jumlah
Saldo awal		628.416.064,00
Penambahan :		
Belanja modal tahun 2025 :		
Instalasi Pembangkit Listrik Tenaga Surya (PLTS)	1.959.400.000	
Instalasi Air Kotor Lainnya	2.840.000.000	
Instalasi Air Kotor Lainnya	568.000.000	
Bangunan Air Bersih/Air Baku Lainnya	2.030.000.000	
		7.397.400.000,00
Pengurangan(drpping ke OPD lain		
Instalasi Air Bersih / Air Baku Lainnya	2.030.000.000	
Instalasi Air Kotor Lainnya	2.840.000.000	
Instalasi Pembangkit Listrik Tenaga Surya (Plts)	979.700.000	
mutasi keluar		5.849.700.000,00
Nilai jalan, irigasi dan jaringan per 31 des 2025		2.176.116.064,00

Sedangkan nilai jalan, irigasi dan jaringan pada Dinas Kesehatan secara gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 20.870.703.900,00 dan Rp 13.468.805.567,00. Nilai tersebut merupakan nilai jalan, irigasi dan jaringan gabungan (SKPD dan Unit) dari Dinas kesehatan, Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai aset masing-masing unit pada Dinas kesehatan Kab. Bantul dapat dilihat pada tabel data aset tahun 2025 pada lampiran.

5.4.2.5 Aset tetap lainnya

Nilai aset tetap lainnya Dinas Kesehatan Kab. Bantul sebesar Rp 5.475.829,00. Tahun 2025 tidak ada penambahan maupun pengurangan aset tetap sehingga nilainya masih sama dengan tahun 2024. Secara rinci aset tetap lainnya terdiri dari buku umum sebesar Rp 3.885.032,00, buku ilmu sosial sebesar Rp 242.857,00 dan buku



perpustakaan tercetak lainnya sebesar Rp 1.347.940,00.

Sedangkan nilai aset total lainnya Dinas Kesehatan secara gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 206.042.726,00 dan Rp 206.042.726,00. Nilai tersebut merupakan nilai aset tetap lainnya secara gabungan (SKPD dan Unit) dari Dinas kesehatan, Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai aset masing-masing unit pada Dinas kesehatan Kab. Bantul dapat dilihat pada tabel data aset tahun 2025 pada lampiran

5.4.2.6 Akumulasi Penyusutan

Akumulasi penyusutan merupakan total dari penyusutan suatu aset tetap/aset tidak berwujud yang telah dibebankan. Akumulasi penyusutan dan amortisasi menjadi pengurang aset tetap/aset tidak berwujud dalam neraca dimana harga perolehan aset tetap/aset tidak berwujud yang telah dikurangi dengan akumulasi penyusutannya dan amortisasinya menjadi nilai buku (book value) aset tetap/aset tidak berwujudnya tersebut.

Nilai akumulasi penyusutan Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 dan per 31 Desember 2024 sebesar (Rp 27.333.337.401,83) dan (Rp 37.440.237.615,30). Sedangkan nilai akumulasi penyusutan Dinas Kesehatan secara gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan 31 Desember 2024 masing-masing sebesar (Rp 165.746.210.294,34) dan (Rp 159.934.062.274,38).

5.4.3 Aset Lainnya

Nilai aset tetap lainnya Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 dan per 31 Desember 2024 sebesar Rp 7.996.000,00 dan Rp 15.992.000,00. Nilai tersebut merupakan nilai yang diperoleh dari nilai aset tidak berwujud dikurangi akumulasi amortisasi aset tidak berwujud. Aset tidak berwujud sebesar Rp 595.725.000,00 terdiri dari Software Rp 474.110.000,00, Kajian Rp 43.615.000,00 dan Aset Tidak Berwujud Yang Mempunyai Nilai Sejarah/Budaya Rp 78.000.000. Nilai aset tidak berwujud tahun 2025 tidak ada penambahn dan pengurangan, sehingga nilainya masih sama dengan tahun 2024.

Akumulasi amortisasi aset tidak berwujud tahun 2025 bertambah Rp



(7.996.000,00) pada Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud-Software sehingga nilai Akumulasi amortisasi aset tidak berwujud tahun 2025 secara rinci dapat diuraikan menjadi Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud-Hak Cipta (Rp 78.000.000,00), Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud-Software (Rp 466.114.000,00) dan Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud-Kajian (Rp 43.615.000,00).

Sedangkan nilai aset tetap lainnya Dinas Kesehatan Kab. Bantul secara gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan per 31 Desember 2024 sebesar Rp 21.296.000,00 dan Rp 45.776.200,00. Nilai tersebut merupakan nilai aset tetap lainnya secara gabungan (SKPD dan Unit) dari Dinas kesehatan, Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai aset tetap lainnya tersebut merupakan nilai yang diperoleh dari nilai aset tidak berwujud dikurangi akumulasi amortisasi aset tidak berwujud. Akumulasi amortisasi aset tidak berwujud tahun 2025 dan 2024 secara gabungan (SKPD dan Unit) masing-masing sebesar (Rp 718.530.000,00) dan (Rp 694.049.800,00). Nilai aset lainnya masing-masing unit pada Dinas kesehatan Kab. Bantul dapat dilihat pada tabel data aset tahun 2025 pada lampiran.

5.4.4 Kewajiban

Kewajiban pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 dan 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 363.896.725,00 dan Rp 282.831.433,00. Jumlah kewajiban Tahun 2025 berupa hutang Tagihan Telepon sebesar Rp 1.463.245,00 hutang tagihan internet Rp 1.639.200,00 dan hutang Jamkesda sebesar Rp 360.794.280,00.

Sedangkan nilai kewajiban Dinas Kesehatan secara gabungan (SKPD dan Unit) per 31 Desember 2025 dan per 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 1.163.301.600,00 dan Rp 475.542.832,00. Nilai tersebut merupakan nilai kewajiban atau hutang belanja secara gabungan (SKPD dan Unit) dari Dinas kesehatan, Jamkesda, Puskesmas dan Labkesda. Nilai hutang masing-masing unit pada Dinas kesehatan Kab. Bantul dapat dilihat pada tabel data hutang tahun 2025 pada lampiran.

5.4.5 Ekuitas

Nilai ekuitas pada Dinas Kesehatan Kab. Bantul per 31 Desember 2025 dan per 31 Desember 2024 masing-masing sebesar Rp 24.727.995.220,75 dan Rp



42.626.045.643,14. Sedangkan nilai ekuitas secara gabungan (SKPD dan Unit) Dinas Kesehatan Kab. Bantul yang merupakan jumlah dari ekuitas Dinas Kesehatan, UPTD jamkesda, UPTD Labkesda dan 27 Puskesmas tahun 2025 dan 2024 masing-masing sebesar Rp 144.286.944.854,38 dan Rp 143.706.367.311,18. Saldo Ekuitas per 31 Desember 2025 merupakan nilai Ekuitas Akhir yang tersaji dalam Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)



BAB VI

INFORMASI NON KEUANGAN

6.1. Data Umum

Dinas Kesehatan Kab. Bantul yang beralamat di Jl. Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul adalah perangkat daerah yang membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, berlokasi di Bantul, DIY. Dinkes Bantul berkomitmen meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat melalui perumusan kebijakan teknis, pencegahan penyakit, serta manajemen fasilitas kesehatan. Dalam pelaksanaan tugasnya Dinas Kesehatan Kab. Bantul memiliki 27 Puskesmas BLUD, UPTD Labkesda dan UPTD jamkesda.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul periode 2021-2026 mengikuti visi Bupati dan Wakil Bupati, yaitu: **“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bantul yang Harmonis, Sejahtera dan Berkeadilan Berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 dalam Bingkai NKRI yang berBhineka Tunggal Ika”**. Visi ini berfokus pada pembangunan kesehatan yang holistik untuk menciptakan masyarakat yang sehat, produktif, dan sejahtera.

Misi Dinas Kesehatan kab. Bantul :

1. Penguatan pelayanan publik di bidang kesehatan yang efektif, efisien, dan berkualitas.
2. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) yang unggul, berkarakter, dan sehat.
3. Penerapan teknologi dalam pelayanan kesehatan untuk mempermudah akses masyarakat.
4. Peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan lingkungan.
5. Peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan sosial, termasuk bagi lansia dan difabel

6.2. Struktur Organisasi

Susunan organisasi struktural Dinas Kesehatan terdiri dari

1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Sekretariat:
 - Subbagian Keuangan dan Aset.
 - Subbagian Umum dan Kepegawaian.
3. Bidang-Bidang:



- Bidang Kesehatan Masyarakat: Seksi Pemberdayaan, Promosi, dan Tata Kelola Kesehatan Masyarakat; Seksi Gizi, Kesehatan Keluarga, dan Kesehatan Jiwa.
 - Bidang Penanggulangan Penyakit: Seksi Pengendalian Penyakit; Seksi Surveilans, Imunisasi, dan Penyehatan Lingkungan.
 - Bidang Pelayanan Kesehatan: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer; Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
 - Bidang Sumber Daya Kesehatan: Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan; Seksi Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana Kesehatan.
4. Kelompok Jabatan Fungsional
 5. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)

6.3. Informasi Non Keuangan Lainnya

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, tanpa meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Dalam konsep pembangunan nasional, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan transformasi Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat.

Undang-undang Nomor 1 tahun 2022 tentang hubungan keuangan antara pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mengamanatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah untuk mencapai target kinerja daerah yang ditetapkan pemerintah pusat. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Tahun 2025 kabupaten bantul dibagi menjadi 2 jenis yaitu DAK Fisik dan Non Fisik dengan penyaluran sesuai dengan mekanisme penyaluran APBD.

Berdasarkan Keputusan Bupati Bantul Nomor 380 Tahun 2024 Tentang Lokus Prioritas Usulan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2025 Dari Kabupaten Bantul, Lokus Prioritas Usulan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2025 Dari Kabupaten Bantul, sebagaimana tersebut dalam tabel berikut :



Tabel 6. 1 Lokus Prioritas Usulan Dana Alokasi Khusus (Dak) Fisik

Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2025 Dari Kabupaten Bantul

No	Bidang	Nomenklatur Menu kegiatan-Rincian	Usulan Lokus Prioritas
1	Kesehatan dan KB-Penguatan System dan kapasitas pelayanan Kesehatan	Penguatan Puskesmas-Air Bersih	1. Puskesmas Kasihan 2. Puskesmas Sedayu II 3. Puskesmas Pandak II 4. Puskesmas Pundong 5. Puskesmas Banguntapan II 6. Puskesmas Dlingo II
2	Kesehatan dan KB-Penguatan System dan kapasitas pelayanan Kesehatan	Penguatan Puskesmas-IPAL	1. Puskesmas Pundong 2. Puskesmas Sanden 3. Puskesmas Imogiri II 4. Puskesmas Banguntapan I 5. Puskesmas Dlingo II
3	Kesehatan dan KB-Penguatan System dan kapasitas pelayanan Kesehatan	Penguatan Puskesmas Pembantu-Pembangunan baru	Puskesmas Pembantu Girirejo

DAK non fisik digunakan untuk mendukung operasionalisasi pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan terutama dalam rangka pelaksanaa transformasi sistem kesehatan di daerah. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2025 di Kabupaten Bantul difokuskan pada Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan Dinas Kesehatan, yang bertujuan untuk transformasi layanan primer, penurunan stunting, dan peningkatan akses kesehatan ibu-anak. Dalam pelaksanaannya, DAK non fisik diatur dengan Permenkes Nomor 18 Tahun 2025 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2001/ 2024 tentang Petunjuk Operasional pengelolaan dana bantuan operasional kesehatan tahun anggaran 2025



BAB VII

PENUTUP

Laporan keuangan Dinas Kesehatan Kab. Bantul disajikan dengan berpedoman pada Peraturan Bupati Bantul Nomr 52 Tahun 2025 tentang kebijakan Akuntansi dan Sistem Akuntansi pemerintah Daerah. Selain itu berdasarkan Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 77 tahun 2020 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan daerah, SKPD diwajibkan menyusun laporan keuangan sebagai bentuk pertanggungjawaban pengguna anggaran. Ikhtisar laporan keuangan Dinas Kesehatan kab. Bantul tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1. Realisasi pendapatan Rp 68.075.894.573,00 atau 102,10% dari anggaran sebesar Rp 66.675.004.240. Realisasi belanja sebesar Rp 279.204.382.870,15 atau 94,54 % dari anggaran sebesar Rp 295.322.153.462,91. Dengan demikian terdapat defisit antara pendapatan dan belanja sebesar Rp 211.128.488.297,15.
2. Neraca Dinas Kesehatan Kab. Bantul Tahun 2025 menyajikan jumlah aset sebesar Rp 145.450.246.454,38, Kewajiban sebesar Rp 1.212.902.680,00 dan ekuitas sebesar Rp 144.237.343.774,38.
3. Berdasarkan Laporan operasional per tgl 31 Desember 2025 terdapat pendapatan LO sebesar Rp 68.133.756.203,00, Beban sebesar Rp 273.221.784.722,85 dan Defisit LO sebesar Rp 205.088.028.519,85
4. Laporan Ekuitas untuk tahun yang berakhir 2025 menunjukkan ekuitas awal tahun 2025 sebesar Rp 143.706.367.311,18 Defisit LO sebesar Rp 205.137.534.197,85, RK PPKD sebesar Rp 212.959.801.943,00 dan koreksi lain-lain sebesar Rp 7.340.796.959,95 sehingga ekuitas akhir menjadi sebesar Rp 144.224.351.709,38

Demikian Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sampai dengan bulan Desember Tahun Anggaran 2025 sebagai bentuk pertanggungjawaban pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan pada Dinas Kesehatan dan dijadikan sebagai laporan konsolidasian Laporan Keuangan Pemerintah Kabupaten Bantul.

Bantul, 31 Desember 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul



dr. AGUS TRI WIDIYANTARA, MMR

Pembina Tk.I, IV/b
NIP. 197008312002121003