



**WALIKOTA TANJUNGBALAI  
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**PERATURAN WALIKOTA TANJUNGBALAI  
Nomor: 8 Tahun 2018**

**TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS  
NONFISIK BIDANG KESEHATAN KOTA TANJUNGBALAI  
TAHUN ANGGARAN 2018**

**DENGAN RAHMAT TUHAN MAHA ESA**

**WALIKOTA TANJUNGBALAI,**

- Menimbang** : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 1 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 diberikan kepada daerah termasuk Tanjungbalai untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas kesehatan nasional Tahun 2018;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Walikota tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun Anggaran 2018;
- Mengingat** : 1. Undang – Undang Nomor 9 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota – Kota Kecil dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara ( Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 60 Tambahan Lembaran Negara Nomor 1092);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 240, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 59048);

10. PP Nomor 20 Tahun 1987 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tanjungbalai dan Kabupaten Daerah Tingkat II Asahan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2016 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 253);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017;
16. Peraturan Daerah Kota Tanjungbalai Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Tanjungbalai ( Lembaran Daerah Kota Tanjungbalai Tahun 2016 Nomor 06 );

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan: PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK TEKNIS  
PENGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NONFISIK  
BIDANG KESEHATAN KOTA TANJUNGPALAI TAHUN  
ANGGARAN 2018.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Tanjungbalai
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Tanjungbalai.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Tanjungbalai.
7. Dana Alokasi Khusus yang selanjutnya disingkat DAK adalah Dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk mendanai kegiatan yang merupakan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

**BAB II**

**MAKSUD DAN TUJUAN**

**Pasal 2**

- (1) Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 diberikan kepada Kota Tanjungbalai untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional Tahun 2018.
- (2) Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun Anggaran 2018 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan mendukung daerah dalam penyediaan dana pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan.

### **BAB III**

#### **PENGUNAAN DANA**

##### **Pasal 3**

Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun Anggaran 2018 terdiri atas :

- a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
- b. Jaminan Persalinan (Jampersal); dan / atau
- c. Akreditasi Puskesmas

##### **Pasal 4**

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a utamanya diarahkan untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif disetiap jenjang pelayanan kesehatan, meliputi :

- a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk puskesmas; dan
- b. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk distribusi obat, vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pemanfaatan sistem e-logistik di Instalasi Farmasi Kota Tanjungbalai

##### **Pasal 5**

Jaminan persalinan (Jampersal) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b meliputi:

- a. Rujukan persalinan dari rumah atau rumah sakit ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- b. Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK); dan
- c. Pertolongan persalinan, keluarga berencana (KB) paskapersalinan dan perawatan bayi baru lahir.

##### **Pasal 6**

Ketentuan lebih lanjut mengenai Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun Anggaran 2018 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

##### **Pasal 7**

- (1) Walikota dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai melakukan pelaporan secara berjenjang dan berkala setiap 3 (tiga) bulan.
- (2) Walikota menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan dan penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 kepada Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan, dan Menteri Dalam Negeri.

- (3) Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan laporan DAK Nonfisik kepada Kepala Dinas Kesehatan cq. Subbagian Perencanaan dan Program Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- (4) Laporan oleh Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan paling lambat 10(sepuluh) hari setelah triwulan yang bersangkutan berakhir.

### Pasal 8

Walikota melakukan pembinaan dan pengawasan secara berjenjang terhadap penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun Anggaran 2018 sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

### Pasal 9



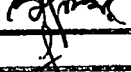
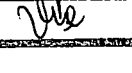
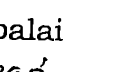
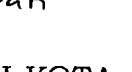
Peraturan Walikota ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tanjungbalai.

Ditetapkan di Tanjungbalai  
pada tanggal 21 Februari 2018

WALIKOTA TANJUNGBALAI



M. SYAHRIAL

| PARAF KOORDINASI     |   |
|----------------------|---|
| Sekda                |  |
| Asisten Pemerintahan |  |
| Kabag Hukum          |  |
| Kadis                |  |
| Sekretaris           |  |
| Kabid Kesmas         |  |

Diundangkan di Tanjungbalai  
pada tanggal 21 Februari 2018

SEKRETARIS DAERAH KOTA

  
ABDINUSA

## **LAMPIRAN PERATURAN WALIKOTA TANJUNGBALAI**

**NOMOR** : 10 Tahun 2018  
**TANGGAL** : 21 Februari 2018  
**TENTANG** :

### **BAB I PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mengamanatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagaimana salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga Pemerintah baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada Pasal 298 ayat (7) menyebutkan belanja DAK diprioritaskan untuk mendanai kegiatan fisik dan dapat digunakan untuk kegiatan nonfisik. Tahun 2017 Pemerintah mengalokasikan anggaran DAK Bidang Kesehatan sebesar Rp. 23.220.985.381.000,- (dua puluh tiga triliun dua ratus duapuluh milyar sembilan ratus delapan puluh lima juta tiga ratus delapan puluh satu ribu rupiah) terdiri dari DAK fisik Rp. 16.603.785.381.000,- (enam belas triliun enam ratus tiga milyar tujuh ratus delapan puluh lima juta tiga ratus delapan puluh satu ribu rupiah) dan DAK Nonfisik sebesar Rp. 6.617.200.000.000,- (enam triliun enam ratus tujuh belas milyar dua ratus juta rupiah). Dengan meningkatnya anggaran DAK Bidang Kesehatan Tahun 2018 untuk kegiatan fisik dan nonfisik, diharapkan dapat didukung pembangunan kesehatan di daerah yang strategis dengan prioritas nasional.

Pengalokasian DAK Bidang Kesehatan ini tidak untuk mengambil alih tanggungjawab pemerintahan daerah dalam pelaksanaan pembiayaan pembangunan kesehatan di daerah sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Dalam konsep pembangunan nasional, Kementerian Kesehatan bertanggungjawab melaksanakan Program Indonesia Sehat yang bertujuan untuk; 1) meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat sehingga terwujudnya bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera; 2) terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat dibidang kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pelaksanaan program Indonesia Sehat ini memerlukan kerangka regulasi dan kebijakan pembiayaan pembangunan kesehatan yang komprehensif antar pemerintahan dan antar pelaku pembangunan kesehatan.

Mempertimbangkan tanggungjawab pengelolaan DAK Bidang Kesehatan berada ditangan Walikota yang secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan atau Direktur Rumah Sakit Daerah, maka Kementerian Kesehatan menyiapkan pilihan kegiatan yang perlu dilakukan agar tujuan pembangunan kesehatan secara nasional dapat dicapai. Untuk itu, prinsip-prinsip tatakelola yang baik (good governance) yakni transparan, efektif, efisien, akuntabel dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya harus menjadi perhatian dan dilaksanakan dengan sungguh-sungguh oleh para pelaksana pembangunan kesehatan di daerah.

Petunjuk Teknis ini merupakan pedoman penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Kota Tanjungbalai Tahun 2018 yang berisi penjelasan rinci kegiatan pemanfaatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan yang meliputi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK); Jaminan Persalinan (Jampersal); dan Akreditasi Puskesmas.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mendukung Pemerintah Daerah Kota Tanjungbalai dalam penyediaan dana pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendukung upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif;
- b. Mendukung terlaksananya Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Kota Tanjungbalai yang merupakan kegiatan promotif dan preventif;
- c. Mendukung terlaksananya pengelolaan obat dan vaksin di Instalasi Farmasi Kota Tanjungbalai.



### **C. SASARAN**

Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai, beserta UPT-nya;

### **D. RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2018 dipergunakan untuk;

1. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
2. Jaminan Persalinan (Jampersal); dan

### **E. KEBIJAKAN OPERASIONAL**

DAK Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam APBN kepada daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional. Untuk bisa mengimplementasikan dengan baik, maka diperlukan kebijakan operasional yang meliputi:

1. Kebijakan Umum
  - a. Pemerintah Daerah berkewajiban mengalokasikan dan untuk kesehatan sebesar minimal 10% dari APBD sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; Khususnya kegiatan yang langsung menyentuh kepentingan masyarakat.
  - b. DAK Bidang Kesehatan bukan dan utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah, sehingga daerah dituntut lebih kreatif serta inovatif dalam memandukan semua potensi yang ada untuk pembangunan kesehatan dan mengupayakan dengan sungguh-sungguh pemenuhan anggaran pembangunan kesehatan melalui operasional puskesmas.
  - c. Dalam pelaksanaan kegiatan yang dibiayai oleh DAK Bidang Kesehatan tidak boleh duplikasi dengan sumber pembiayaan APBN, APBD maupun pembiayaan lainnya.
  - d. Kegiatan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) DAK harus mengacu kepada Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018. Pemilihan kegiatan sesuai dengan prioritas dan permasalahan dimasing-masing daerah yang diselaraskan dengan prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan.
  - e. Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan DAK Bidang Kesehatan mengikuti ketentuan yang telah diatur Kementerian Keuangan dan Kementerian Dalam Negeri.

## 2. Kebijakan Khusus

### a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

- 1) Dalam rangka pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan di Kota Tanjungbalai dan Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) agar dapat terwujud pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparan, efisien dan efektif untuk menghasilkan luaran yang maksimal maka alokasi dana DAK Nonfisik khususnya BOK (BOK Puskesmas) dan Jampersal dapat digunakan untuk dukungan manajemen satuan kerja SKPD Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai dan atau Puskesmas dengan besaran maksimal 5% dari alokasi yang diterima dengan pemanfaatan disusun oleh daerah dengan mengacu tugas dan fungsi serta pada ketentuan yang berlaku.
- 2) Dana BOK diarahkan untuk meningkatkan kinerja puskesmas dalam upaya kesehatan promotif dalam mendukung pelayanan kesehatan diluar gedung dengan didukung manajemen puskesmas yang baik;
- 3) Pemanfaatan dana BOK utamanya untuk mendukung biaya operasional bagi petugas dan kader dalam manjangkau masyarakat diwilayah kerja puskesmas sehingga terbentuk perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat untuk terwujudnya keluarga dan masyarakat yang sehat;
- 4) Biaya distribusi obat dan BMHP dimanfaatkan untuk menjamin obat dan BMHP tersedia dalam Instalasi Farmasi Kota Tanjungbalai, Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai wajib memenuhi kebutuhan biaya tersebut. Penyediaan alokasi DAK untuk kegiatan ini hanya seaimana pendukung Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai dalam memenuhi kebutuhan tersebut;

### b. Jaminan Persalinan (Jampersal)

Dana Jaminan Persalinan (Jampersal) digunakan untuk mendekatkan akses bagi ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas terhadap fasilitas kesehatan;

**BAB II**  
**MANAJEMEN PELAKSANAAN**  
**DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN**  
**KOTA TANJUNGBALAI TAHUN ANGGARAN 2018**

**A. PERENCANAAN**

Walikota yang menerima DAK Tahun 2018 dan Kepala Dinas Kesehatan yang melaksanakan, akan melakukan sinkronisasi antara rencana kegiatan dengan dokumen perencanaan pusat dan daerah.

1. DAK Bidang Kesehatan digunakan untuk mencapai target prioritas nasional sesuai RKP 2018 dan RKPD 2018.
2. Rencana penggunaan mulai Januari sampai dengan Desember 2018 yang dituangkan dalam rencana kegiatan yang rinci setiap bulan.
3. Penggunaan DAK sinergis antar sumber daya yang tersedia.

**B. PENGELOLAAN**

Pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan

1. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) disalurkan ke puskesmas melalui Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai.
2. Jaminan persalinan disalurkan ke Dinas Kota Tanjungbalai.

**C. PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

1. Ruang Lingkup Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi DAK mencakup kinerja program dan kinerja keuangan. Lingkup pemantauan dan evaluasi meliputi :

- a. Kesesuaian antara kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan dengan usulan kegiatan yang ada dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).
- b. Kesesuaian pemanfaatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran – Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) dengan petunjuk teknis dan pelaksanaan dilapangan.
- c. Realisasi waktu pelaksanaan, lokasi, dan sasaran pelaksanaan dengan perencanaan.
- d. Evaluasi pencapaian kegiatan DAK berdasarkan input, proses, output.
- e. Evaluasi pencapaian target Program Prioritas Nasional Bidang Kesehatan sesuai dengan unit teknis, RKP 2018 dan Renstra dan Kemenkes 2015-2019.

## 2. Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

- a) Pemantauan dan evaluasi DAK dilakukan oleh organisasi pelaksana dan atau tim koordinasi ditingkat Kota Tanjungbalai sesuai dengan petunjuk teknis dalam Surat Edaran Bersama (SEB) Menteri Negara PPN/ Kepala Bappenas, Menteri Keuangan, dan Menteri Dalam Negeri Tahun 2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan dan Evaluasi Pemanfaatan DAK.
- b) Pemantauan dan evaluasi capaian indikator program dilakukan secara terpadu disetiap jenjang administrasi. Puskesmas/Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Propinsi mempunyai kewajiban untuk menyampaikan laporan kinerja program dengan menggunakan format yang ada sesuai ketentuan yang berlaku.

## **D.PELAPORAN**

### 1. Tata Cara Pemantauan dan Evaluasi

- a) Pengiriman laporan secara berjenjang sesuai dengan format dan waktu yang telah ditetapkan (Bagan 1: Alur Pelaporan Triwulan di Tingkat Kota; Bagan 2: Alur Pelaporan Triwulan di Tingkat Propinsi). Pelaksanaan pemantauan realisasi keuangan dan fisik DAK Nonfisik (Akreditasi) menggunakan format laporan sesuai Surat Edaran Bersama (SEB) Menteri Negara PPN/ Kepala Bappenas, Menteri Keuangan, dan Menteri Dalam Negeri Tahun 2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pemantauan Teknis Pelaksanaan dan Evaluasi Pmanfaatan DAK. Format laporan realisasi penggunaan DAK Nonfisik bidang kesehatan triwulanan Akreditas Puskesmas dan rumah sakit menggunakan contoh Formulir terlampir.
- b) Pelaporan pelaksanaan DAK Nonfisik BOK dan Jampersal mengacu pada capaian indikator program (RKP Tahun 2018 dan Renstra Kemenkes Tahun 2015-2019) menggunakan format laporan rutin program laporan sesuai panduan umum Sistem Informasi Puskesmas. Puskesmas mengirimkan laporan pada Dinas Kesehatan Kota, kemudian Dinas Kesehatan Kota mengirim kepada Dinas Kesehatan Propinsi dan diteruskan oleh Dinas Kesehatan Propinsi ke Kementerian Kesehatan.
- c) Dinas Kesehatan Kota melaporkan/memfeedback hasil pelaksanaan penerapan aplikasi e-logistik/aplikasi logistik obat dan BMHP setiap triwulan melalui bank data pusat (bankdatae-

- d) Review atas laporan yang diterima secara berjenjang. Review perlu dilakukan untuk mencermati laporan yang telah masuk dan melihat kembali perkembangan pelaksanaan DAK dilapangan. Review dilakukan oleh forum koordinasi dimasing-masing tingkat pemerintahan. Hasil dari review menjadi dasr untuk memberikan umpan balik kepada daerah.

## 2. Pelaksanaan Pelaporan

- a. Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kota dan Direktur Rumah Sakit Propinsi/Kabupaten/Kota melaporkan pelaksanaan kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan meliputi jenis kegiatan, Lokasi kegiatan, realisasi keuangan dan realisasi fisik kepada Dinas Kesehatan Propinsi, paling lambat 7 hari setelah triwulan selesai (pelaporan bulan Maret, Juni, September, Desember).
- b. Dinas Kesehatan Propinsi melakukan kompilasi laporan pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan diwilayah kerjanya, kemudian hasil kompilasi meliputi jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan dan realisasi fisik tersebut dilaporkan kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jendral up. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran paling lambat 14 hari setelah triwulan selesai (Maret, Juni, September, Desember).
- c. Kepatuhan daerah dalam menyampaikan laporan triwulan dijadikan pertimbangan dalam pengalokasian DAK tahun berikutnya peraturan perundang-undangan.

## 3. Jenis pelaporan

Laporan dari kegiatan pemantauan teknis pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan terdiri :

- a. Laporan triwulan yang memuat jenis kegitan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan, realisasi fisik dan permasalahan dalam pelaksanaan DAK, yang disampaikan selambat-lambatnya 7 hari setelah akhir triwulan berakhir.
- b. Laporan penyerapan DAK disampaikan kepada menteri keuangan berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan tentang Pelaksanaan dan Pertanggungjawaban Anggran Transfer ke Daerah yang berlaku.
- c. Disamping laporan triwulanan, untuk DAK Nonfisik BOK dan Jampersal diwajibkan untuk membuat laporan rutin bulanan capaian program (sesuai indikator Renstra 2015-2019 dan RKP Tahun 2018), dengan menggunakan format, mekanisme dan

- d. Laporan tahunan DAK yang memuat hasil kineja satu tahun meliputi: realisasi keuangan, realisasi fisik, capaian program, disampaikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Menteri Kesehatan (melalui Sekretaris Jendral) pada minggu ketiga bulan Januari tahun berikutnya.
4. Kepala Daerah menyampaikan laporan triwulan yang memuat pelaksanaan kegiatan dan penggunaan anggaran DAK kepada:
  - a. Menteri Kesehatan
  - b. Menteri Dalam Negeri
  - c. Menteri Keuangan
5. Aluran Pelaporan
  - a. Pelaksanaan di Puskesmas

Kepala puskesmas menyampaikan laporan rutin bulan capaian program kepada Dinas Kesehatan Kota setiap tanggal 15 bulan berikutnya.
  - b. Pelaksanaan di Kota
    - 1) Kepala SKPD menyampaikan laporan triwulan kepada Sekretaris Daerah dan selanjutnya Sekretaris Daerah melakukan kompilasi laporan SKPD. Walikota menyampaikan kompilasi laporan SKPD kepada Menteri Keuangan, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Teknis (Menteri Kesehatan).
    - 2) Kepala SKPD (Dinas Kesehatan Kota dan Rumah Sakit Kota) menyampaikan laporan triwulan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan selanjutnya Dinas Kesehatan Propinsi menyampaikan kompilasi laporan pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan di Kota kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jendral up. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran tersebut ditembuskan Ditjen Pelayanan Kesehatan (untuk DAK Nonfisik Akreditasi Puskesmas dan Akreditasi Rumah Sakit), Ditjen Kesehatan Masyarakat.
    - 3) Kepala Dinas Kesehatan Kota menyampaikan laporan rutin bulanan capaian program kepada Dinas Kesehatan Propinsi, setiap tanggal 10 bulan berikutnya.

**BAB III**  
**DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN**  
**KOTA TANJUNGBALAI TAHUN ANGGARAN 2018**

**A. BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)**

**1. Umum**

BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mendukung operasional puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. BOK diarahkan untuk mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dan memberdayakan masyarakat melalui mobilitasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan. Dalam mendukung operasional puskesmas, perlu dijamin pemenuhan ketersediaan obat dan BMHP di puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi dan sistem informasi logistik secara elektronik yang baik di Instalasi Farmasi Kota.

BOK tahun 2018 dalam pemanfaatan mengalami perluasan bukan hanya untuk operasional puskesmas dan dukungan manajemen, tetapi juga untuk peningkatan peran Dinas Kesehatan Kota: 1) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sekunder termasuk Balai Kesehatan sebagai UPTnya; 2) untuk kegiatan peningkatan distribusi obat ke puskesmas dan pemanfaatan sistem e-logistik di Kota.

Dalam pengelolaan dipuskesmas BOK merupakan satu kesatuan sumber pembiayaan operasional untuk pelaksanaan upaya kesehatan bersama sumber dana lain ada dipuskesmas seperti dana kapitasi Badan Penyelenggara Jaminan Sisoal (BPJS) dan dana lainnya yang sah yang dikelola menggunakan mekanisme APBD.

**2. Tujuan**

**a. Tujuan Umum**

- 1) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerja, yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga menuju keluarga sehat;
- 2) Mendukung pemerintah daerah dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin, dan BMHP yang bermutu, merata, dan terjangkau dipelayanan kesehatan dasar pemerintah.

b. Tujuan Khusus

- 1) Menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya pelayanan diluar gedung;
- 2) Menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;
- 3) Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- 4) Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan;
- 5) Menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- 6) Mendukung Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin dan BMHP di puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi obat an vaksin ke puskesmas serta operasional sistem informasi logistik obat dan vaksin secara elektronik di instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.

3. Sasaran

- a. Puskesmas dan jejaringnya;
- b. Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota
- c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

4. Kebijakan Operasioanl

- a. Dana BOK diarahkan untukmeningkatkan kinerja puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam upaya kesehatan promotif dan preventif;
- b. Dana BOK untuk mendukung peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat melalui program Nusantara Sehat;
- c. Dana BOK untuk mendukung kelanjutan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) agar diwujudkan desa bebas buang air besar sembarangan;
- d. Dana BOK dimanfaatkan untuk peningkatan jangkauan kepada masyarakat dengan mengutamakan strategi pendekatan keluarga untuk mewujudkan keluarga sehat secara efisien dan efektif;
- e. Pemanfaatan dana BOK bersinergi dengan sumber dana lain dengan menghindari duplikasi dan tetap mengendepakan akuntabilisasi dan transparansi;
- f. Dana BOK untuk biaya distribusi obat, vaksin dan BMPH dimanfaatkan untuk membantu menjamin obat, vaksin dan BMPH di daerah, serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam



- g. Dana BOK untuk biaya pemanfaatan sistem e-logistik bertujuan untuk memastikan kesediaan obat, vaksin dan efektivitas dalam pemantauan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota;
  - h. Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan dana BOK diatur oleh daerah sesuai dengan peraturan yang berlaku.
5. Ruang lingkup kegiatan BOK, utamanya untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif disetiap jenjang pelayanan kesehatan meliputi:
- a. BOK untuk Puskesmas;
  - b. BOK untuk Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai;
  - c. BOK untuk distribusi obat, vaksin dan BMPH serta pemanfaatan sistem e-logistik di Instalasi Farmasi Kota Tanjungbalai.

6. Pengalokasian BOK

Dana yang merupakan bagian dari Dana Alokasi Khusus Nonfisik dialokasikan kepada setiap Kabupaten/Kota dengan peruntukan bagi puskesmas, Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai sebagai fasilitas rujukan UKBM serta distribusi obat e-logistik di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.

7. Penggunaan Dana BOK

Dana BOK yang diterima dapat digunakan untuk kegiatan-kegiatan promotif dan preventif serta kegiatan dukungan manajemen yang meliputi:

a. Kegiatan Puskesmas

Dana BOK Puskesmas dapat digunakan untuk berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh puskesmas dan jaringannya meliputi:

- 1) Upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan termasuk pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan, pemberdayaan masyarakat, dan kerjasama lintas sektoral serta manajemen puskesmas. Untuk mewujudkan keluarga sehat maka berbagai kegiatan di puskesmas dilaksanakan melalui strategi pendekatan keluarga dengan kegiatan keluar gedung (kunjungan rumah) pada keluarga.
- 2) Kegiatan STBM dan UKBM di wilayah kerjanya dan mengatasi berbagai masalah kesehatan yang dihadapi di keluarga. Kegiatan untuk mewujudkan desa STBM didesa oleh sanitarian/tenaga kesehatan lingkungan puskesmas meliputi: pemecuan, Identifikasi Masalah dan Analisis Situasi (IMAS)

- 3) perilaku kesehatan, monitoring paska pemicuan, pembuatan dan update peta sanitasi dan buku kader, kampanye cuci tangan pakai sabun, kampanye hygiene sanitasi sekolah dan surveilans kualitas air (pra dan Paska konstruksi) serta verifikasi stop buang air besar sembarangan (SBS).

b. Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Dana BOK di Kabupaten/Kota digunakan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder, dukungan manajemen sebagai pengelola keuangan satuan kerja pengelola BOK, serta Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota, meliputi:

- 1) Kegiatan koordinasi lintas program, lintas sektor tingkat kabupaten/kota, Pembinaan program kesehatan masyarakat ke puskesmas minimal 4 kali/tahun, menghadiri mini lokakarya di puskesmas, melaksanakan kampanye, sosialisasi advokasi perilaku hidup sehat ditingkat kabupaten, pemberdayaan masyarakat, fungsi rujukan UKM dari puskesmas maupun ke puskesmas berupa fasilitas, backup sarana, prasarana, tenaga, teknologi dan pelayanan kesehatan (kejadian KLB, bencana dll). Teknis pelaksanaan kegiatan UKM sekunder ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- 2) Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang ada di 359 Kota (terlampir) berupa pengangkatan tenaga kontrak sebagai fasilitator STBM Kota untuk pencapaian desa STBM di puskesmas termasuk dukungan operasionalnya.
- 3) Dukungan manajemen satuan kerja pengelola BOK tingkat kota.
- 4) Distribusi obat, vaksidan BMHP ke puskesmas meliputi:
  - a) Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari instalasi Farmasi Kota ke puskesmas, dapat digunakan untuk:
    - 1) Biaya perjalanan dinas/transport bagi petugas Instalasi Farmasi Kota ke Puskesmas. Tata cara penyelenggaraannya mengacu pada ketentuan perjalanan dinas yang ditetapkan dengan peraturan yang berlaku;
    - 2) Biaya bahan bakar serta biaya pengepakan obat dan BMHP;
    - 3) Jasa pengiriman melalui pihak ketiga; dan
    - 4) Honorarium tenaga bongkar muat.

b) Pemanfaatan sistem e-logistik di Instalasi Farmasi Kota Tanjungbalai dapat digunakan untuk:

- (1) Pertemuan koordinasi e-logistik di kabupaten/kota dengan mengundang petugas pedoman teknis terkait dari Dikrektorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekkes serta ketentuan perjalanan dinas atau transport yang ditetapkan dengan peraturan yang berlaku;
- (2) Biaya perjalanan dinas atau transport bagi petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk melakukan konsultasi e-logistik ke propinsi. Tata cara penyelenggaraannya mengacu pada ketentuan perjalanan dinas atau transport yang ditetapkan dengan peraturan yang berlaku;
- (3) Biaya langganan internet;
- (4) Honorarium untuk pengelola aplikasi e-logistik (dinas kesehatan). Tenaga pengelola ditetapkan melalui SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang mengacu pada peraturan yang berlaku. Besaran honor mengacu pada peraturan yang berlaku.

#### 8. Pemanfaatan Dana BOK

Dana BOK yang tersedia disetiap jenjang dapat dimanfaatkan untuk membiayai setiap kegiatan yang tercakup dalam menu kegiatan disetiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima alokasi dana BOK, meliputi:

- a. Transport lokal dalam wilayah desa, kecamatan, kabupaten/kota bagi petugas kesehatan, lintas sektor termasuk kader;
- b. Perjalanan dinas atau transport PNS dan non PNS;
- c. Pembelian barang pakai habis;
- d. Belanja bahan/ material untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif antara lain penggandaan media, reagen, rapid tes/tes cepat, bahan PMT penyuluhan dan pemulihan berbahan lokal;
- e. Belanja cetak dan penggandaan;
- f. Belanja makanan dan minuman;
- g. Penyelenggaraan rapat-rapat, sosialisasi, pertemuan;
- h. Honorarium PNS dan non PNS;

Dana BOK tidak dapat dimanfaatkan untuk keperluan belanja tidak langsung (gaji, tunjangan dll) belanja modal, upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif, pembelian obat, vaksin, pemeliharaan gedung, kendaraan, biaya transportasi rujukan.

Dalam upaya untuk peningkatan kegiatan promotif kesehatan dan mewujudkan program STBM, dana BOK dapat dimanfaatkan untuk pembayaran honor pegawai yang dikontrak untuk kegiatan tersebut dengan ketentuan:

a. Dana BOK fasilitas UKM sekunder di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat digunakan untuk membayar tenaga STBM kota dengan ketentuan 1 (satu) orang tenaga STBM kota yang kontraknya ditetapkan melalui SK Kepala Dinas Kesehatan Kota mengacu pada peraturan yang berlaku. Ketentuan khusus terkait tenaga kontrak STBM adalah:

- 1) Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan;
- 2) Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kota yang berlaku, dengan target kinerja bulanan yang ditetapkan secara tertulis oleh Kepala Dinas Kota (output based performance);
- 3) Diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf kota lainnya;
- 4) Diberikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk yang bersangkutan saja;
- 5) Lama kontrak maksimal 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sesuai ketersediaan anggaran dan capaian target kinerjanya.

#### 9. Proses Pencairan Dana BOK

a. BOK untuk Puskesmas

Proses pencairan dana BOK puskesmas melalui mekanisme pencairan daerah dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Puskesmas mengajukan Permintaan Pencairan Dana BOK dengan menbitkan Surat Permintaan Uang (SPU)/Nota Pencairan Dana (NPD) yang sesuai dengan POA dan ditandatangani oleh kepala Puskesmas serta disetujui oleh Kepala Dinas Kesehatan;
- (2) Kepala Puskesmas mengajukan SPU/NPD kepada Dinas Kesehatan dalam rangka proses pencairan dana BOK
- (3) Pengajuan SPU/NPD harus dilampirkan Surat Pernyataan Pertanggungjawaban Mutlak (SPPM) yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas selaku pertanggungjawaban BOK puskesmas;

- (4) Dalam hal proses pencairan dana BOK harus melampirkan Laporan Realisasi Kegiatan BOK sebelumnya;
- (5) Atas dokumen pencairan BOK yang diusulkan oleh Puskesmas, akan diverifikasi oleh Tim Verifikasi BOK Dinas Kesehatan dan jika telah sesuai dengan ketentuan dalam rangka proses pencairan ke BUD/Kuasa BUD;
- (6) Tim Verifikasi BOK Dinas Kesehatan berhak menolak permintaan pembayaran yang diajukan oleh penanggungjawab BOK Puskesmas, bilamana:
  - a) Permohonan pencairan dana tersebut melampaui pagu yang telah ditetapkan;
  - b) Tidak didukung oleh kelengkapan dokumen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

## **B. JAMINAN PERSALINAN**

### **1. UMUM**

Saat ini kurang lebih 20% ibu bersalin belum terlayani di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga persalinan dirasakan menjadi tidak aman dan memiliki resiko kematian ibu dan bayi yang tinggi. Hal tersebut disebabkan oleh kendala akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan (kondisi geografis yang sulit) maupun kondisi ekonomi sosial dan pendidikan masyarakat, termasuk tidak memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Dana Jampersal tahun 2018 ini digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir, terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Dana Jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau sumber pembiayaan yang lain.

### **2. Tujuan**

#### **a Tujuan Umum:**

Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten.

b Tujuan Khusus :

- 1) Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- 2) Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil bersalin dan nifas serta bayi baru lahir.

3. Sasaran

- a Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- b Rumah Sakit
- c Puskesmas

4. Kebijakan Operasional

- a Dana Jampersal merupakan Dana Alokasi Khusus Nonfisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan KIA;
- b Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas kesehatan sehingga dapat melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam dalam persalinan ataupun masa nifas;
- c Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
- d Dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan/perawatan kehamilan resiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS, atau jaminan kesehatan lainnya;
- e Penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas .
- f Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
- g Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menghitung kebutuhan pemanfaatan dana Jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah kabupaten/kota sesuai dengan prioritas;
- h Dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel sesuai kebutuhan yang diatur dalam Juknis, dan alokasi dana jampersal merupakan pagu maksimal;

- i Pembayaran kegiatan jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggungjawab kegiatan jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- j Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana Jampersal diatur lebih lanjut di daerah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

#### 5. Ruang Lingkup Kegiatan Jampersal

Ruang lingkup Jampersal di Kota Tanjungbalai, meliputi:

- a Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- b Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK);
- c Pertolongan Persalinan, KB paska persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

#### 6. penggunaan Dana Jampersal

Dana jampersal di kabupaten/kota dipergunakan untk kegiatan meliputi:

- a. Rujukan (pergi dan pulang ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan:
  - 1) Rujukan ibu hamil/bersalin normal d rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer.
  - 2) Rujukan ibu hamil/bersalin risiko tinggi:
    - a) Rujukan dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran adan atau langsung ke fasilitas pelayanan rujukan sekunder/tersier.
    - b) Rujukan untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.
- b. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader.
- c. Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi atas indikasi (bila diperlukan) difasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas III berupa biaya jasa pertolongan persalinan, perawatan kehamilan resiko tinggi.

Pelayanan KB paska persalinan dengan kontrasepsi disediakan BKKBN termasuk perawatan bayi baru lahir dan skrining hipotiroid kongenital Bayi Baru Lahir (BBL).

- d. Pembiayaan untuk pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali ibu hamil resiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier.
- e. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- f. Dukungan manajemen/pengelolaan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- g. Dan Jampersal dapat digunakan oleh pengelola Jampersal tingkat Kota Tanjungbalai untuk kegiatan pengelolaan keuangan, sosialisasi, verifikasi klaim, suvei dan kontrak RTK, pembinaan, pendamping petugas kesehatan, dan dukungan administrasi.
- h. Setiap kabupaten/kota diharapkan menggunakan dana Jampersal untuk sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) minimal 1 (satu) rumah di dekat rumah sakit yang ditetapkan sebagai rujukan resiko tinggi, untuk mendekatkan akses ibu hamil risiko tinggi dengan rumah sakit pada hari sebelum dan setelah melahirkan.

## 7. Pemanfaatan Dana Jampersal

Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk:

- a. Transport lokal atau perjalanan dinas petugas kesehatan termasuk kader;
- b. Sewa mobilitas/sarana transportasi rujukan;
- c. Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mencakup: 1) sewa rumah, 2) Makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK, 3) Langganan air, Listrik, Kebersihan;
- d. Jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan;
- e. Honor PNS dan non PNS;
- f. Penyelenggara rapat, pertemuan, sosialisasi;
- g. Penyediaan batrang habis pakai;
- h. Belanja percetakan dan penggandaan;
- i. Belanja jasa pengiriman spesimen



8. Dana Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, bayar iuran/premi.

9. Mekanisme Pencairan Dana Jampersal;

a. Puskesmas mengajukan klaim atas pelayanan dari sewa RTK yang telah dilaksanakan ke Bendahara Dinas Kesehatan sebagai Pengelola Keuangan Program Jampersal;

b. Pembayaran klaim yang sudah disetujui berdasarkan mekanisme pengelolaan keuangan daerah

c. Klaim yang sudah dibayarkan, sepenuhnya menjadi tanggungjawab Puskesmas dan wajib dibukukan serta mencatat semua bukti-bukti pengeluaran Puskesmas.

## **II. STANDAR BIAYA UMUM BOK, JAMPERSAL DAN AKREDITAS PUSKESMAS di KOTA TANJUNGBALAI**

1. Penentuan Standar Biaya Umum merujuk pada Peraturan Walikota Tanjungbalai Nomor 050 Tahun 2017 tentang Standar Satuan Harga (SSH) Kota Tanjungbalai tahun anggaran 2017

2. Penentuan Standar Biaya Lainnya, yaitu:

| No                | Uraian  | Besar Dana (Rp)             |
|-------------------|---|-----------------------------|
| Program BOK       |   |                             |
| 1                 | Uang pengganti transportasi yang diberikan pada masyarakat/kader/Aparat Desa  | Rp. 50.000,-                |
| Program Jampersal |   |                             |
| 2                 | Biaya persalinan normal di Puskesmas (Pasien Umum/Non JKN)                    | Rp. 700.000,-               |
| 3                 | Biaya persalinan dengan tindakan emergency di puskesmas (pasien umum/Non JKN) | Rp. 950.000,-               |
| 4                 | Biaya tindakan pra rujukan komplikasi kebidanan di puskesmas                  | Rp. 125.000,-               |
| 5                 | Biaya tindakan kebidanan di Rumah Sakit                                       | Rp. 4.345.100,-             |
| 6                 | Biaya sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK)                                       | Rp. 1.500.000,-             |
| 7                 | Biaya alat kebersihan rumah   | Rp. 200.00,-                |
| 8                 | Biaya makan minum untuk pasien, keluarga pasien, dan pendamping media         | Rp. 30.000,- /org/kali/hari |
| 9                 | Biaya transportasi pasien dari rumah pasien/RTK                               | Rp. 100.000,-               |
| 10                | Biaya transportasi pasien dari puskesmas ke rumah sakit                       | Rp. 200.000,-               |

WALIKOTA TANJUNGBALAI

M. SYAHRIAL

| PARAF KOORDINASI     |  |
|----------------------|--|
| Sekda                |  |
| Asisten Pemerintahan |  |
| Kabag Hukum          |  |
| Kadis                |  |