



**BUPATI SIDENRENG RAPPANG
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**PERATURAN BUPATI SIDENRENG RAPPANG
NOMOR 3 TAHUN 2016**

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM MANDIRI KESEHATAN
DESA DAN KELURAHAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIDENRENG RAPPANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mendorong percepatan pencapaian misi daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2014 - 2018 khususnya bidang kesehatan, diperlukan upaya aktif dan konkrit dari seluruh masyarakat dan satuan kerja pada Pemerintah Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang melalui program Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan;
- b. bahwa dalam melaksanakan Program Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan, perlu ada peraturan pelaksanaan yang dapat dijadikan pedoman pelaksanaan oleh seluruh pelaku program ;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Program Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. 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 4438);
4. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);

6. 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 (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 2005 tentang Kelurahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 159, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4588);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2008 tentang Kecamatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 7 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5495); Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5717);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2014-2018 (Lembaran Daerah Tahun 2014 Nomor 6);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM DESA DAN KELURAHAN MANDIRI KESEHATAN.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sidenreng Rappang.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah SKPD lingkup Pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang.
5. Kecamatan adalah wilayah kerja Camat sebagai perangkat daerah Kabupaten.

6. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Kelurahan adalah wilayah kerja Lurah sebagai perangkat daerah dalam wilayah kerja kecamatan.
8. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat selanjutnya disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku yang diperatikan atas dasar kesadaran masyarakat sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.
9. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat selanjutnya disingkat UKBM adalah upaya kesehatan yang dipelopori dan dilaksanakan oleh masyarakat;
10. Mandiri Kesehatan Desa dan kelurahan menyelenggarakan kegiatan pemberdayaan di bidang kesehatan, pelayanan kesehatan dasar dan penanggulangan resiko untuk mendukung terciptanya masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat.
11. Kelompok Kerja Operasional Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan yang selanjutnya disingkat Pokjanal adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pembinaan penyelenggaraan Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan yang berkedudukan di kabupaten.
12. Kelompok Kerja Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan yang selanjutnya disingkat Pokja Desadan Kelurahan adalah kelompok kerja yang memiliki tugas perencanaan kegiatan, pelaksanaan, pertanggungjawaban dan pelaporan yang berkedudukan di Desa dan Kelurahan.
13. Forum Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan selanjutnya disebut forum Desa dan Kelurahan adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pembinaan penyelenggaraan Mandiri Kesehatan Desa/Kelurahan.
14. Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan yang selanjutnya disebut PPB P2 adalah pajak atas bumi dan/atau bangunan yang dimiliki, dikuasai dan/atau dimanfaatkan oleh orang pribadi atau badan yang merupakan salah satu sumber pendapatan asli daerah.
15. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa selanjutnya disebut APBDesa adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan desa.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Program Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan dimaksudkan sebagai upaya membangun sebuah sistem dimana pemerintah dan masyarakat dapat bekerjasama untuk menyelenggarakan program peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dengan menggunakan prinsip-prinsip:

- a. Pemberdayaan masyarakat
- b. Perencanaan partisipatif, dan
- c. Sinergisasi antar program dengan tetap mengedepankan keterlibatan perempuan mulai saat proses perencanaan hingga pelaksanaannya.

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan adalah:

- a. Mewujudkan masyarakat Desa dan Kelurahan yang peduli, tanggap, dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri.
- b. Mendorong terwujudnya esensi dari Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan.
- c. Meningkatkan komitmen dan kerjasama semua *Stakeholder* untuk mengembangkan Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan.
- d. Membangun mekanisme perencanaan dan penganggaran yang aplikatif dan partisipatif.

BAB III RUANG LINGKUP PENYELENGGARAAN

Pasal 4

- (1) Upaya Peningkatan kesehatan masyarakat melalui pelaksanaan program Mandiri Kesehatan yang terintegrasi dengan Program Prima Kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat lainnya.
- (2) Pengembangan Program Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan menggunakan model manajemen berbasis masyarakat, partisipasi masyarakat dan dukungan proporsional pemerintah daerah.
- (3) Pengelolaan dan penyelenggaraan Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan yang dilakukan dengan menggunakan prinsip perencanaan *bottom up*, akuntabilitas, transparansi, dan kesempatan yang sama untuk semua desa/kelurahan.

Pasal 5

Ruang lingkup penyelenggaraan program Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 meliputi tiga komponen yaitu :

- a. pelayanan Kesehatan Dasar;
- b. pemberdayaan Masyarakat melalui Pengembangan UKBM; dan
- c. mendorong masyarakat untuk menerapkan PHBS.

BAB IV KELEMBAGAAN DAN TUGAS PENYELENGGARA PROGRAM DESA/KELURAHAN SEHAT SIAGA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 6

Kelembagaan penyelenggara Mandiri Kesehatan Desa dan Kelurahan terdiri atas :

- a. pokjanal kabupaten;
- b. forum desa dan kelurahan tingkat kecamatan;
- c. forum desa dan kelurahan tingkat desa/kelurahan
- d. pokja tingkat desa dan kelurahan;
- e. fasilitator desa dan kelurahan sehat siaga;
- f. kader pemberdayaan masyarakat; dan
- g. sekretariat.

Bagian Kedua
Pokjnal Tingkat Kabupaten

Pasal 7

- (1) Pokjnal tingkat kabupaten terdiri dari unsur pemerintah daerah, dengan susunan sebagai berikut :
 - a. pembina;
 - b. pengarah;
 - c. ketua;
 - d. wakil ketua;
 - e. sekretaris;
 - f. wakil Sekretaris;
 - g. anggota.
- (2) Susunan personil pokjnal tingkat kabupaten ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 8

- Tugas pokjnal kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, sebagai berikut :
- a. menetapkan kebijakan-kebijakan koordinatif dan pembinaan dalam rangka pelaksanaan program Mandiri kesehatan desa dan kelurahan;
 - b. mengkoordinasikan dan mengembangkan program tahunan pengelolaan program Mandiri kesehatan desa dan kelurahan tingkat kabupaten, termasuk mengkoordinasikan penganggarannya melalui SKPD terkait;
 - c. memberikan arahan dalam hal pemilihan dan perencanaan kegiatan dalam kaitannya dengan perlunya sinergitas kegiatan di tingkat desa dan kelurahan dengan kegiatan prioritas daerah bidang kesehatan;
 - d. melakukan sosialisasi dan memastikan kejelasan prosedur dan mekanisme umum pelaksanaan kegiatan bagi forum desa dan kelurahan di tingkat kecamatan dan di tingkat desa/kelurahan;
 - e. melakukan pelatihan-pelatihan dan konsultasi teknis yang dibutuhkan forum desa dan kelurahan di tingkat kecamatan dan di tingkat desa/kelurahan;
 - f. melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi atas penggunaan dana dan pelaksanaan kegiatan forum desa/kelurahan di tingkat kecamatan dan di tingkat desa dan kelurahan;
 - g. melakukan verifikasi pencairan dana dari desa dan kelurahan
 - h. bertanggungjawab dan memastikan forum desa dan kelurahan di tingkat kecamatan melaksanakan pertemuan koordinasi dengan melibatkan forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan;
 - i. memberikan dukungan lain yang diperlukan bagi terlaksananya fungsi dan kegiatan forum desa dan kelurahan di tingkat kecamatan dan di tingkat desa dan kelurahan;
 - j. melakukan kajian perkembangan program secara berkala paling sedikit 3 (tiga) kali setahun dan mengupayakan solusi atas permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan program di berbagai tingkatan;
 - k. melaporkan capaian program kepada Bupati.

Bagian Ketiga
Forum Desa/Kelurahan Tingkat Kecamatan

Pasal 9

- (1) Forum Desa dan Kelurahan Tingkat Kecamatan terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. wakil ketua;
 - c. sekretaris;
 - d. anggota.
- (2) Susunan personil forum desa dan kelurahan tingkat kecamatan ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Pasal 10

- (1) Tugas Forum Desa dan Kelurahan tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 sebagai berikut :
 - a. mengkoordinasikan pelaksanaan, penganggaran, dan penerapan mekanisme program Mandiri kesehatan desa dan kelurahan di tingkat kecamatan menurut kebijakan yang ditetapkan di tingkat kabupaten;
 - b. memonitor/memastikan forum desa/kelurahan di tingkat desa dan kelurahan diikutkan pada musrenbang/musyawarah desa dan kelurahan untuk menyampaikan kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat;
 - c. memberikan dukungan fasilitasi dan konsultasi kepada forum desa dan kelurahan di tingkat desa dan kelurahan dalam kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat;
 - d. melakukan verifikasi atas permintaan pencairan dana dari Pokja;
 - e. bertanggungjawab memberikan penugasan kepada fasilitator kecamatan dan fasilitator puskesmas untuk pembagian wilayah menurut desa dan kelurahan.
 - f. melakukan pemantauan kemajuan pelaksanaan program desa dan kelurahan di tingkat desa dan kelurahan;
 - g. melakukan pertemuan koordinasi paling sedikit minimal 3 (tiga) kali setahun untuk melaporkan dan membahas hasil pemantauan kegiatan di tingkat desa dan kelurahan, serta mencari solusi atas permasalahan yang ada.
 - h. melaporkan secara berkala perkembangan program kepada Bupati dan kepada Tim pokjanal kabupaten.
- (2) Pertemuan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g adalah pertemuan lintas sektor yang dilaksanakan oleh puskesmas atau kecamatan.

Bagian Keempat

Forum Desa dan Kelurahan Tingkat Desa dan Kelurahan

Pasal 11

- (1) Forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan, terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. sekretaris;
 - c. anggota.
- (2) Susunan personil forum desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa dan Kelurahan.

Pasal 12

Tugas forum desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 sebagai berikut :

- a. membahas dan memutuskan persetujuan atas rencana peningkatan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan yang dihasilkan dari analisa masalah kesehatan masyarakat desa dan kelurahan;
- b. mengintegrasikan rencana peningkatan kesehatan masyarakat yang disetujui ke dalam rencana kerja pemerintah (RKP) Desa dan Kelurahan;
- c. mengupayakan dukungan bagi pelaksanaan dan pembiayaan kegiatan dari sumber-sumber anggaran pemerintah desa dan swadaya masyarakat desa dan kelurahan;
- d. memantau perkembangan pelaksanaan atas rencana pembangunan kesehatan masyarakat desa secara khusus, dan program desa dan kelurahan secara umum, serta melaporkan secara berkala ke forum desa dan kelurahan tingkat kecamatan.

Bagian Kelima
Pokja Desa dan Kelurahan

Pasal 13

- (1) Susunan pokja desa dan kelurahan, terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. sekretaris;
 - c. bendahara;
 - d. anggota;
- (2) Pokja desa/kelurahan merupakan anggota forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan yang berasal dari unsur pemerintah desa dan kelurahan, kader pemberdayaan, kader kesehatan , lembaga kemasyarakatan dan tokoh masyarakat
- (3) Pokja desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggungjawab kepada kepala desa dan kelurahan atas pelaksanaan kegiatan melalui indentifikasi masalah, analisa masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggung-jawabannya.
- (4) Susunan personil pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Kepala Desa dan Kelurahan.

Pasal 14

Tugas pokja desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, sebagai berikut :

- a. melakukan pendataan, pengamatan dan identifikasi permasalahan kesehatan masyarakat;
- b. melakukan analisa terhadap permasalahan kesehatan yang diidentifikasi serta faktor-faktor penyebabnya dan melakukan perencanaan partisipatif untuk upaya mengatasinya sebagai rencana peningkatan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan.
- c. menjelaskan masalah yang teridentifikasi, analisa dan rencana peningkatan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan yang disusun dalam forum desa dan kelurahan.
- d. melaksanakan kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat desa berdasarkan penugasan dari pemerintah desa dan kelurahan dan membuat pertanggung-jawabannya pelaksanaan kegiatan;
- e. melakukan evaluasi atas kegiatan-kegiatan dan melaporkan hasil evaluasi kegiatan kepada forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan dan pemerintah desa.

Bagian Keenam
Fasilitator

Pasal 15

- (1) Fasilitator desa dan kelurahan sehat siaga terdiri atas :
 - a. fasilitator kecamatan;
 - b. fasilitator puskesmas.
- (2) Fasilitator desa/kelurahan merupakan anggota dari Forum Desa dan Kelurahan Tingkat Kecamatan
- (3) Fasilitator sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah staf kecamatan dan atau staf puskesmas yang telah mengikuti pelatihan.

Pasal 16

Tugas fasilitator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, sebagai berikut :

- a. memberikan dukungan informasi data kesehatan masyarakat desa dan kelurahan;
- b. memberikan konsultasi teknis dan fasilitasi dalam menganalisa data kesehatan dan membuat perencanaan kegiatan;
- c. memberikan konsultasi teknis kepada Kades/Lurah dan Pokja Desa dan Kelurahan dalam pelaksanaan kegiatan dan pelaporan;
- d. memberikan konsultasi teknis dan fasilitasi dalam penyiapan administrasi pertanggung-jawaban.
- e. melakukan verifikasi awal terhadap usulan rencana kegiatan dan permohonan permintaan dana desa/kelurahan.

Bagian Ketujuh Kader Pemberdayaan Masyarakat

Pasal 17

- (1) Kader pemberdayaan masyarakat merupakan tenaga penggerak di desa dan kelurahan yang akan disertai tugas pendampingan di desa atau kelurahan dalam rangka pengembangan Mandiri kesehatan desa dan kelurahan.
- (2) Kader pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dari anggota masyarakat desa dan kelurahan yang memiliki kemauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan partisipatif di desa dan kelurahan.
- (3) Kader pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud ayat (1) merupakan anggota dari Forum Desa dan Kelurahan Tingkat Desa dan Kelurahan.

Pasal 18

Tugas kader pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam pasal 17, sebagai berikut :

- a. menyusun rencana pengembangan Mandiri kesehatan desa dan kelurahan bersama forum desa dan kelurahan;
- b. melaksanakan, mengendalikan, memanfaatkan, dan memelihara upaya pengembangan desa dan kelurahan sehat siaga secara partisipatif;
- c. menggerakkan dan mengembangkan partisipasi, gotong royong dan swadaya masyarakat untuk mengembangkan Mandiri kesehatan desa dan kelurahan;
- d. melaksanakan promosi kesehatan kepada masyarakat dan membantu masyarakat memecahkan masalah-masalah kesehatan yang dihadapi.

Bagian Kedelapan Sekretariat

Pasal 19

- (1) Untuk membantu pelaksanaan tugas, fungsi, program, dan kegiatan kelembagaan pengelola Mandiri kesehatan desa dan kelurahan pada masing-masing tingkatan dapat dibentuk sekretariat.
- (2) Sekretariat dapat melekat dan menjadi satu kesatuan dengan pokjanal desa dan kelurahan kabupaten, forum desa/kelurahan tingkat kecamatan dan tingkat desa dan kelurahan.
- (3) Tugas dan fungsi sekretariat, sebagai berikut :
 - a. sebagai wadah koordinasi;
 - b. membantu dalam penyusunan dan pelaporan anggaran dan kegiatan;
 - c. melakukan pelayanan administrasi, penyediaan data/informasi dan hal-hal teknis untuk persiapan dan pelaksanaan kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat;
 - d. mengkoordinasikan penugasan monitoring kegiatan sesuai dengan tingkatan masing-masing.

BAB V
PERENCANAAN DAN PENGAJUAN USULAN KEGIATAN PENINGKATAN
KESEHATAN MASYARAKAT DESA DAN KELURAHAN

Pasal 20

- (1) Pokja desa dan kelurahan mengajukan usulan pelaksanaan kegiatan kepada pemerintah desa dan kelurahan melalui forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan
- (2) Usulan rencana kegiatan dibuat secara partisipatif berdasarkan analisa masalah kesehatan yang memuat jenis rencana kegiatan dan kebutuhan biayanya dengan tetap memperhatikan prioritas program dan kegiatan bidang kesehatan lainnya yang diarahkan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang.
- (3) Teknis pembuatan usulan pelaksanaan kegiatan dibantu dan difasilitasi oleh forum desa dan kelurahan tingkat kecamatan.

Pasal 21

- (1) Usulan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 disampaikan dan dimusyawarahkan dalam musyawarah desa dan kelurahan.
- (2) Usulan kegiatan yang disepakati dalam musyawarah desa dan kelurahan diusulkan dengan menggunakan format yang seragam dan telah diverifikasi oleh fasilitator kecamatan dan Tim Pokjanal Kabupaten
- (3) Rencana kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan dari forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan disampaikan dan dijelaskan dalam musyawarah desa dan kelurahan.

Pasal 22

Proses pembuatan usulan kegiatan yang dibuat oleh pokja desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1), juga melibatkan masyarakat berdasarkan :

- a. keterwakilan perempuan.
- b. kelompok/group yang dibentuk atas inisiatif masyarakat setempat yang sasaran program kerjanya sejalan dengan sasaran program Mandiri Kesehatan desa dan kelurahan.
- c. kelompok/group yang sudah ada dan dibentuk atas petunjuk pemerintah daerah yang sasaran program kerjanya sejalan dengan program Mandiri Kesehatan desa dan kelurahan.

BAB VI
SUMBER PENDANAAN

Pasal 23

- (1) Sumber pendanaan guna mendukung pelaksanaan kegiatan Mandiri Kesehatan desa/kelurahan berasal dari APBD Kabupaten Sidenreng Rappang dan sumber-sumber lainnya yang sah.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari dana bagi hasil PBB P2 dengan memperhitungkan hasil penerimaan tahun sebelumnya.
- (3) Hasil penerimaan PBB P2 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diserahkan ke desa dan kelurahan sebesar 65 % (enam puluh lima persen) dengan pembagian alokasi sebagai berikut :
 - a. 60 % (enam puluh persen) berdasarkan aspek potensi;
 - b. 40 % (empat puluh persen) berdasarkan aspek pemerataan.

- (4) Pembagian berdasarkan aspek potensi dan pemerataan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dihitung dari nilai realisasi penerimaan PBB P2.
- (5) Pagu anggaran dari hasil penerimaan PBB P2 sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) yang dialokasikan untuk desa dan kelurahan berdasarkan hasil perhitungan yang dibuat oleh Dinas Pendapatan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang.

Pasal 24

- (1) Pendanaan program Mandiri kesehatan desa dan kelurahan tingkat kabupaten, dianggarkan pada SPKD masing-masing.
- (2) Bagian kelurahan dari PBB P2 dialokasikan pada dokumen anggaran kegiatan kecamatan
- (3) Bagian desa dari PBB P2 dialokasikan pada Badan Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang selaku Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah.
- (4) Bagian desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) hanya digunakan untuk membiayai kegiatan yang diusulkan oleh pokja desa dan kelurahan dan kebutuhan lain yang diperlukan oleh forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan sepanjang berhubungan langsung dengan program.
- (5) Selain berasal dari penerimaan PBB P2 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3), sumber pendanaan program di tingkat desa dan kelurahan dapat berasal dari pihak ketiga, swadaya masyarakat dan sumber-sumber lainnya yang sah berdasarkan ketentuan yang berlaku.

BAB VII PERUNTUKKAN PENDANAAN

Pasal 25

- (1) Peruntukkan pendanaan yang dialokasikan kepada desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, digunakan untuk kegiatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan porsi anggaran sebagai berikut :
 - a. Untuk biaya penunjang kegiatan dengan rincian sebagai berikut :
 1. Pagu anggran sampai dengan Rp. 30.000.000,- biaya penunjang kegiatan paling banyak Rp. 3.000.000
 2. Pagu anggaran lebih dari Rp.30.000.000,- sampai dengan Rp.40.000.000,- biaya penunjang kegiatan paling banyak Rp.3.500.000,-
 3. Pagu anggaran lebih dari Rp.40.000.000,- sampai dengan Rp.50.000.000,- biaya penunjang kegiatan paling banyak Rp.4.000.000,-
 4. Pagu anggaran lebih dari Rp.50.000.000,- sampai dengan Rp.60.000.000,- biaya penunjang kegiatan paling banyak Rp.4.500.000,-
 5. Pagu anggaran lebih dari Rp.60.000.000,- sampai dengan Rp. 70.000.000,- baiaya penunjang kegiatan paling banyak Rp.5.000.000,-
 6. Pagu anggaran lebih dari Rp.70.000.000,- sampai dengan Rp.80.000.000,- biaya penunjang kegiatan paling banyak Rp.5.500.000,-
 7. Pagu anggaran lebih dari Rp. 80.000.000,- biaya penunjang kegiatan paling banyak Rp.6.000.000,-
 - b. Paling Sedikit 70 % (tujuh puluh persen) untuk kegiatan fisik/infrastruktur;
 - c. Paling Banyak 30 % (tiga puluh persen) untuk kegiatan non fisik.
- (2) Pembagian porsi anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c, setelah terlebih dahulu dikeluarkan biaya penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a.

Pasal 26

- (1) Biaya penunjang kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf a digunakan untuk kebutuhan operasional kegiatan seperti honorarium, biaya ATK, biaya penggandaan dan cetak, biaya perjalanan dinas dan lain-lain sesuai ketentuan yang berlaku
- (2) Penentuan besaran penunjang kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan oleh forum desa dan kelurahan tingkat desa dan kelurahan dengan memperhatikan jenis kegiatan, standar biaya dan harga barang dan jasa yang berlaku.

Pasal 27

- (1) Kegiatan fisik/infrastruktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf b, dipergunakan untuk sanitasi dan air bersih/air minum
- (2) Kegiatan fisik/infrastruktur sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pembangunan/perbaiki drainase lingkungan;
 - b. pembangunan/perbaiki sarana dan prasarana persampahan;
 - c. pembangunan/perbaiki air limbah dan jamban keluarga.
- (3) Kegiatan fisik/infrastruktur air bersih/air minum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. pembangunan/perbaiki air bersih/air minum program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Dasar Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS);
 - b. pembangunan/perbaiki air bersih/air minum lainnya yang dikelola oleh masyarakat.
- (4) Kegiatan fisik/infrastruktur pembangunan untuk posyandu dan sarana kesehatan lainnya tidak diperkenankan terkecuali kegiatan dimaksud merupakan kegiatan lanjutan tahun 2015 dari Program Desa/Kelurahan Sehat Siaga Aktif Mandiri dan belum ataupun sudah terlaksana sebahagian.

Pasal 28

- (1) Kegiatan non fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf c, diperuntukkan untuk kegiatan penatalaksanaan, pembinaan, promosi kesehatan, upaya pencegahan, penyuluhan, sosialisasi/pelatihan, pemberian asupan, pengadaan sarana dan pemberdayaan masyarakat/kelompok.
- (2) Bentuk kegiatan non fisik meliputi antara lain :
 - a. konseling air susu ibu;
 - b. penyuluhan masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau penanggulangan penyakit tertentu;
 - c. penatalaksanaan balita di bawah garis merah;
 - d. pelatihan kader kesehatan desa/kelurahan
 - e. fasilitasi dan penyediaan sarana penunjang pengembangan pemanfaatan pekarangan rumah atau lahan lainnya sebagai kawasan rumah pangan lestari, taman obat keluarga atau warung hidup;
 - f. upaya pencegahan pencemaran lingkungan;
 - g. pengamatan dan pencatatan sosialisasi/workshop manajemen pengentasan kemiskinan terpadu dan berkelanjutan bidang kesehatan.
 - h. penyakit;
 - i. kegiatan lain yang sesuai dengan ketentuan ayat (1).

BAB VIII
MEKANISME PENCAIRAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN
DANA MANDIRI KESEHATAN DESA DAN KELURAHAN

Bagian Kesatu
Tingkat Desa

Pasal 29

- (1) Pencairan dana untuk 1 (satu) tahun anggaran dilakukan 2 (dua) tahap.
- (2) Dana yang diterima oleh Pemerintah desa harus dimasukkan dalam APBDesa.
- (3) Ketentuan tahapan pencairan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagai berikut :
 - a. pencairan dana tahap I paling tinggi 70 % (tujuh puluh persen), dapat dilakukan walaupun belum ada realisasi PBB Tahun berjalan.
 - b. pencairan dana tahap II dilakukan setelah dana tahap I telah terealisasi 100% (seratus persen) dan capaian realisasi PBB desa paling rendah 50% (lima puluh persen) dari target pokok tahun berjalan.
 - c. target sebagaimana dimaksud pada huruf b adalah target pokok PBB tahun berjalan dan tidak termasuk tunggakan.
- (4) Pencairan dana tahap II harus melampirkan pertanggungjawaban penggunaan dana tahap I.
- (5) Pertanggungjawaban penggunaan dana Tahap I dan Tahap selanjutnya harus sudah selesai pada tahun berjalan dan menjadi syarat pada permintaan dana tahap I tahun selanjutnya.

Pasal 30

- (1) Mekanisme pencairan dana, sebagai berikut :
 - a. dokumen pelaksanaan kegiatan menjadi dasar usulan pencairan.
 - b. pemerintah desa mengajukan usulan pencairan ditujukan kepada Bupati
 - c. sebelum diajukan ke Bupati, usulan pencairan terlebih dahulu diverifikasi oleh Tim Pokjanal Kabupaten
 - d. setelah usulan diverifikasi sebagaimana dimaksud huruf c dan dinyatakan layak, maka Dinas Kesehatan membuat rekomendasi pencairan kepada Bupati
 - e. atas dasar rekomendasi sebagaimana dimaksud huruf d Bupati mendisposisi usulan pencairan kepada Kepala Badan Pengelola Keuangan Daerah
 - f. setelah dianggap layak maka Pejabat Pengelola Keuangan Daerah selaku Bendahara Umum Daerah memindahbukukan dana ke rekening pemerintah desa.
 - g. Dana dari rekening pemerintah desa selanjutnya diserahkan ke Pokja
- (2) Mekanisme pencairan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat untuk pencairan tahap I dan tahap II.

Bagian Kedua
Tingkat Kelurahan

Pasal 31

- (1) Pencairan dana untuk 1 (satu) tahun anggaran dilakukan lebih dari 2 (dua) tahap.
- (2) Ketentuan tahapan pencairan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagai berikut :
 - a. pencairan dana tahap I paling tinggi 70 % (tujuh puluh persen), dapat dilakukan walupun belum ada realisasi PBB tahun berjalan;

- b. pencairan dana tahap II dan tahap selanjutnya dilakukan setelah penggunaan dana tahap I telah terealisasi 100% (seratus persen) dan capaian realisasi PBB kelurahan paling sedikit 50% (lima puluh persen) dari target pokok PBB tahun berjalan.
 - c. target sebagaimana dimaksud pada huruf b adalah target pokok PBB berjalan.
- (3) Pencairan dana tahap II dan tahap selanjutnya harus melampirkan pertanggungjawaban penggunaan dana atas penggunaan dana tahap sebelumnya.
 - (4) Pertanggungjawaban penggunaan dana Tahap I dan Tahap selanjutnya harus selesai pada tahun berjalan dan menjadi syarat pada permintaan dana tahap I tahun selanjutnya.

Pasal 32

- (1) Mekanisme pencairan dana, sebagai berikut :
 - a. dokumen pelaksanaan kegiatan menjadi dasar usulan pencairan.
 - b. pemerintah kelurahan mengajukan usulan pencairan ditujukan kepada Camat.
 - c. usulan pencairan dana sebagaimana dimaksud huruf b diverifikasi terlebih dahulu oleh fasilitator kecamatan
 - d. setelah diverifikasi sebagaimana dimaksud huruf c, usulan disampaikan ke Tim Pokjanal Kabupaten untuk diverifikasi ulang
 - e. setelah usulan diverifikasi sebagaimana dimaksud huruf d dan dinyatakan layak, maka Dinas Kesehatan membuat rekomendasi pencairan ditujukan Camat bersangkutan
 - f. Pencairan dana untuk Pokja disesuaikan dengan kemampuan anggaran kecamatan
- (2) Mekanisme pencairan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat untuk pencairan tahap I dan tahap II.

BAB IX

PENATAUSAHAAN DANA KEGIATAN DI DESA/KELURAHAN

Pasal 33

- (1) Pokja desa dan kelurahan yang menerima dana kegiatan, bertanggung-jawab melakukan penatausahaan terhadap dana dan dokumen-dokumen administrasi terkait.
- (2) Penatausahaan dan pertanggungjawaban keuangan berpedoman pada ketentuan yang berlaku.

BAB X

PELAPORAN POKJA DESA/KELURAHAN

Pasal 34

- (1) Pokja desa dan kelurahan yang melaksanakan kegiatan di desa dan kelurahan wajib membuat laporan pelaksanaan kegiatan semester I dan akhir tahun yang memuat data dan informasi paling sedikit tentang :
 - a. realisasi fisik dan keuangan;
 - b. sumber dana;
 - c. jenis dan capaian/output kegiatan;

- d. sumber dana yang lain;
 - e. dokumentasi kegiatan; dan
 - f. permasalahan yang dihadapi.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat sebanyak 4 (empat) rangkap dan ditandatangani oleh ketua pokja desa dan kelurahan yang diketahui oleh ketua forum desa/kelurahan tingkat desa dan kelurahan dan ketua forum desa dan kelurahan tingkat kecamatan.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan pada pokjnal kabupaten.

Pasal 35

Pemerintah daerah dan pokjnal desa dan kelurahan kabupaten sewaktu-waktu dapat melakukan audit atas laporan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa dan kelurahan dan kecamatan.

BAB XI MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 36

- (1) Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berjenjang mulai dari Pokjnal desa dan kelurahan kabupaten dan forum desa dan kelurahan tingkat kecamatan.
- (2) Monitoring dan evaluasi oleh pokjnal Mandiri kesehatan desa/kelurahan tingkat kabupaten dilakukan terhadap :
- a. laporan semester dan akhir tahun dari setiap desa dan kelurahan;
 - b. fisik hasil kegiatan; dan
 - c. mekanisme pelaksanaan mulai dari tahap perencanaan di Pokja desa dan kelurahan, pelaksanaan dan penatausahaan administrasi kegiatan.
- (3) Hasil monitoring dan evaluasi menjadi acuan untuk menentukan keberlangsungan program Mandiri kesehatan desa dan kelurahan.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, Maka:

1. Peraturan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Desa dan Kelurahan Sehat Siaga Aktif Mandiri (Berita Daerah Tahun 2014 Nomor 27).
2. Peraturan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 25.a Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Desa dan Kelurahan Sehat Siaga Aktif Mandiri (Berita Daerah Tahun 2015 Nomor 25.a).

Dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 38

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang.

Ditetapkan di Pangkajene Sidenreng
pada tanggal, 4 Januari 2016

BUPATI SIDENRENG RAPPANG,

Cap/ttd

RUSDI MASSE

Diundangkan di Pangkajene Sidenreng
pada tanggal, 4 Januari 2016

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG,**

Cap/ttd

RUSLAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG TAHUN 2016 NOMOR 3