



BUPATI LABUHANBATU UTARA
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI LABUHANBATU UTARA
NOMOR 12 TAHUN 2020

TENTANG

PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK
BIDANG KESEHATAN PADA KEGIATAN BANTUAN OPERASIONAL
KESEHATAN, JAMINAN PERSALINAN DAN AKREDITASI PUSKESMAS
DI KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN ANGGARAN 2020

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LABUHANBATU UTARA,

Menimbang : bahwa dalam rangka pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020 sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2019 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020, dipandang perlu untuk menetapkan Peraturan Bupati tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan pada Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan, Jaminan Persalinan dan Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun Anggaran 2020;

Mengingat : 1. 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);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Labuhanbatu Utara di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4869);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. 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...

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 Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

5. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 198, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6410);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
9. Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2019 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 220);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, 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 (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 310);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1049);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 117);
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 50/PMK.02/2017

tentang...

tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 537) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 121/PMK.07/2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 50/PMK.02/2017 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1341);

14. Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 89);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 7 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2019 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Nomor 104);

Menetapkan : MEMUTUSKAN PERATURAN BUPATI TENTANG PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN PADA KEGIATAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN, JAMINAN PERSALINAN DAN AKREDITASI PUSKESMAS DI KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN ANGGARAN 2020.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Labuhanbatu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Utara.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara.
4. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah.
5. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disebut BOK adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan,

khususnya...

khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi.

6. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah dana yang digunakan untuk mendekatkan akses ke fasilitas kesehatan dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir, terutama di daerah sulit akses fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas kesehatan, untuk penyediaan transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan rumah tunggu kelahiran dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS) atau sumber pembiayaan lainnya.
7. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan yang diberikan oleh Lembaga Independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
9. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
10. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
11. Pos Pemulihan Gizi adalah rangkaian kegiatan pemulihan balita gizi buruk dengan cara rawat jalan yang dilakukan oleh masyarakat dengan bantuan kader kesehatan dan petugas kesehatan.
12. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan

derajat...

derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

13. Upaya kesehatan promotif adalah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar dapat secara optimal menolong dirinya sendiri (mencegah timbulnya masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, dan mampu berperilaku mengatasi apabila masalah kesehatan tersebut sudah terlanjur datang), serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
14. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat selanjutnya disingkat STBM merupakan pendekatan dan paradigma pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku.
15. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).
16. Petugas kesehatan adalah orang yang bertugas melakukan upaya kesehatan promotif dan preventif di lingkup Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Poskesdes, Polindes, Posyandu serta UKBM lainnya.
17. Kader/Sukarelawan Kesehatan adalah warga dari lingkungan setempat yang secara sukarela dan memiliki kapasitas pengetahuan tentang kesehatan, serta memiliki kemauan untuk melakukan kegiatan promotif dan preventif di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, kelompok, rumah tangga dan/atau masyarakat agar berperilaku hidup sehat dan bersih.
18. Biaya transportasi adalah biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tempat kegiatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu, baik menggunakan sarana transportasi umum atau sarana transportasi yang tersedia di wilayah tersebut atau penggantian bahan bakar minyak atau jalan kaki ke desa yang terpencil atau sangat terpencil.
19. Kegiatan pelayanan kesehatan luar gedung adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar gedung

Puskesmas...

Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes/Poskesdes dalam rangka menjangkau masyarakat untuk mendekatkan akses masyarakat terhadap upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

20. Bahan Medis Habis Pakai yang selanjutnya disingkat BMHP adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*singel use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
21. Laporan Pertanggungjawaban yang selanjutnya disingkat LPJ adalah laporan yang dibuat bendahara pengeluaran atas uang yang dikelolanya sebagai pertanggungjawaban pengelolaan keuangan.
22. Lokakarya mini adalah pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan kinerja Puskesmas yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk dapat terlaksananya Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
23. Pertemuan adalah kegiatan pertemuan dengan menggunakan paket *halfday*, *fullday* atau *fullboard* yang diselenggarakan di luar kantor.
24. Pembelian/belanja barang adalah pengeluaran untuk menampung pembelian/belanja barang untuk mendukung pelaksanaan kegiatan BOK, Jampersal dan Akreditasi.
25. *Plan of Action* Puskesmas yang selanjutnya disingkat POA Puskesmas adalah rencana kegiatan yang disusun oleh Puskesmas yang meliputi setidaknya jenis kegiatan, volume kegiatan, lokasi, waktu pelaksanaan, sasaran, pelaksana, jumlah uang, sumber dana dan lain-lain.
26. *Refreshing* Kader adalah kegiatan penyegaran pengetahuan teknis kesehatan tertentu untuk kader kesehatan aktif yang dilakukan melalui fasilitas/pendampingan petugas kesehatan.
27. Rencana Pelaksanaan Kegiatan Tingkat Puskesmas yang selanjutnya disingkat RPK Tingkat Puskesmas adalah perencanaan secara menyeluruh di tingkat Puskesmas untuk mencapai target yang akan dicapai selama satu tahun di wilayah kerjanya dengan memanfaatkan seluruh sumber anggaran.
28. Rencana Usulan Kegiatan yang selanjutnya disingkat RUK adalah usulan rencana kegiatan Puskesmas yang disusun dengan memperhatikan pencapaian periode sebelumnya, permasalahan serta rencana kegiatan ke depan dengan mempertimbangkan kondisi lokal spesifik dan ketersediaan sumber daya.
29. Transport lokal adalah biaya yang dikeluarkan untuk
mencapai...

mencapai tempat kegiatan yang dituju, baik menggunakan sarana transportasi umum maupun sarana transportasi lainnya yang tersedia dalam satu wilayah.

30. Upaya kesehatan preventif adalah suatu upaya untuk mencegah komplikasi penyakit dan meningkatkan mutu hidup seoptimal mungkin.
31. Pegawai Tidak Tetap yang selanjutnya disingkat PTT adalah seseorang yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian atau pejabat lain dalam pemerintahan untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu pada instansi pemerintah atau yang penghasilannya menjadi beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
32. Perjalanan Dinas adalah perjalanan dinas melewati batas kota dan/atau dalam kota dari tempat kedudukan ke tempat yang dituju, melaksanakan tugas, dari tempat ke tempat kedudukan semula untuk kepentingan Negara atas perintah pejabat yang berwenang.
33. Biaya riil adalah biaya yang dikeluarkan sesuai dengan tarif dan bukti pengeluaran yang sah.
34. Surat Perintah Tugas yang selanjutnya disingkat SPT adalah surat yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang sebagai dasar penerbitan surat perjalanan dinas.
35. Surat Perjalanan Dinas yang selanjutnya disingkat SPD adalah surat tugas kepada Pejabat Negara, Pimpinan dan Anggota DPRD, PNS dan PTT untuk melakukan perjalanan dinas serta pemberian fasilitas perjalanan dan pembiayaan.
36. Perjalanan Dinas Dalam Daerah adalah perjalanan dinas dalam daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara.
37. Biaya rujukan Jampersal adalah biaya transport pergi dan pulang ibu hamil/bersalin dan pendamping/kader dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan primer dan fasilitas tingkat lanjutan (bagi ibu hamil/bersalin dengan resiko).
38. Jasa pelayanan adalah upah yang diterima oleh petugas Puskesmas serta jaringannya atas pelayanan dan jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pertolongan persalinan, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB paska persalinan yang diberikan secara langsung.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN Pasal 2

Maksud pengalokasian DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah:

a. BOK untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan

b. kesehatan...

- b. kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas;
- c. Jampersal untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir;
- d. Akreditasi Puskesmas untuk mendukung terlaksananya akreditasi Puskesmas;
- e. dukungan manajemen BOK dan Jampersal.

Pasal 3

- (1) Tujuan pengalokasian DAK Nonfisik Bidang Kesehatan pada Kegiatan BOK Kabupaten adalah:
 - a. tujuan umum untuk meningkatkan fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder dalam mendukung pelayanan upaya kesehatan masyarakat primer di Puskesmas; dan
 - b. tujuan khusus:
 - 1. menyelenggarakan fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat dari dan ke Puskesmas; dan
 - 2. menyelenggarakan pembinaan, monitoring dan evaluasi upaya kesehatan masyarakat.
- (2) Tujuan pengalokasian DAK Nonfisik Kefarmasian :
 - a. tujuan umum untuk mendukung daerah dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan bersumber DAK untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan; dan
 - b. tujuan khusus;
 - 1. mendukung upaya peningkatan ketersediaan obat dan vaksin esensial serta BMHP di Puskesmas; dan
 - 2. mendukung pelaksanaan pengelolaan obat, vaksin dan BMHP di Instalasi Farmasi Kabupaten sesuai standar.
- (3) Tujuan pengalokasian DAK Nonfisik Bidang Kesehatan pada kegiatan BOK Puskesmas adalah :
 - a. tujuan umum untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat utamanya promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas; dan
 - b. tujuan khusus:
 - 1. menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif utamanya di luar gedung Puskesmas;
 - 2. menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas; dan
 - 3. menyelenggarakan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.
- (4) Tujuan pengalokasian DAK Nonfisik Bidang Kesehatan pada kegiatan Jampersal adalah:
 - a. tujuan umum meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten; dan
 - b. tujuan khusus:

1. meningkatkan...

1. meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten; dan
 2. menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir.
- (5) Tujuan pengalokasian DAK Nonfisik Bidang Kesehatan pada kegiatan Akreditasi Puskesmas adalah :
- a. tujuan umum meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat; dan
 - b. tujuan khusus mendorong Puskesmas melakukan upaya perbaikan mutu secara berkesinambungan melalui akreditasi.

BAB III
RUANG LINGKUP
Pasal 4

- (1) Ruang lingkup Kegiatan BOK diutamakan untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif di setiap jenjang pelayanan kesehatan meliputi :
 - a. BOK Kabupaten;
 - b. BOK Puskesmas;
 - c. BOK Kefarmasian
- (2) Ruang lingkup Kegiatan Jampersal adalah :
 - a. rujukan persalinan;
 - b. sewa dan operasional RTK;
 - c. dukungan biaya persalinan.
- (3) Ruang lingkup Kegiatan Akreditasi Puskesmas adalah :
 - a. *workshop* pendukung implementasi akreditasi;
 - b. pendampingan pasca survei akreditasi;
 - c. survei akreditasi ulang (re-akreditasi).

BAB IV
PENGALOKASIAN DAK NONFISIK BIDANG KESEHATAN
Pasal 5

- (1) Alokasi BOK Kabupaten ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Menteri Kesehatan, bersifat tetap dan merupakan pagu maksimal.
- (2) Alokasi BOK Puskesmas diatur sebagai berikut:
 - a. sebelum membagi alokasi total ke seluruh Puskesmas, terlebih dahulu dari alokasi total tersebut dikurangi untuk kebutuhan program yang meliputi:
 1. operasional Tim Nusantara Sehat (Tim NS) sebesar Rp 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) per tim yang ada di Kabupaten;
 2. tambahan operasional Tim NS ini, dalam pemanfaatannya, merupakan dana yang terintegrasi dengan dana BOK Puskesmas;
 3. bila pada tahun berjalan Tim NS selesai masa

baktinya...

baktinya, maka dana digunakan untuk melaksanakan kegiatan operasional program prioritas kesehatan di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan yang telah disusun dan disepakati;

4. apabila ada desa lokus yang ditetapkan sebagai pelaksana pemicuan STBM tahun anggaran berjalan, maka dikurangi sebesar Rp7.500.000,- (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) per desa;
 5. apabila tidak ada desa yang ditetapkan, maka total dana tidak perlu dikurangi.
- b. Sisa dana BOK Puskesmas setelah dikurangi untuk kebutuhan operasional Tim NS dan pemicuan desa STBM, dibagi ke seluruh Puskesmas secara proporsional, dengan memperhatikan berbagai kriteria, antara lain:
1. jumlah penduduk di wilayah kerja;
 2. luas wilayah kerja;
 3. kondisi sarana transportasi;
 4. kondisi geografi;
 5. jumlah tenaga kesehatan masyarakat tersedia;
 6. dana kapitasi JKN yang diperoleh Puskesmas; dan
- c. dari hasil perhitungan sebagaimana dimaksud pada huruf b, maka Puskesmas yang terdapat Tim NS dan desa STBM akan mendapat tambahan alokasi BOK Puskesmas disamping dari perhitungan pembagian secara proporsional dengan besaran sesuai jumlah Tim NS dan Desa STBM.

Pasal 6

Alokasi dana Jampersal ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Menteri Kesehatan, bersifat tetap dan merupakan pagu maksimal.

Pasal 7

Alokasi dana BOK Kefarmasian ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Menteri Kesehatan, bersifat tetap dan merupakan pagu maksimal.

Pasal 8

Alokasi dukungan manajemen BOK dan Jampersal Kabupaten adalah 5% dari total alokasi BOK.

BAB V KEGIATAN BOK

Bagian Kesatu Penggunaan Pasal 9

- (1) Dana BOK Kabupaten digunakan untuk kegiatan, sebagai berikut:
 - a. UKM;

b.kegiatan...

- b. kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
 - c. kalibrasi alat kesehatan Puskesmas.
- (2) Dana BOK Puskesmas digunakan untuk operasional pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif upaya kesehatan masyarakat oleh Puskesmas dan jaringannya, meliputi:
- a. UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas);
 - b. Pemicuan STBM Desa lokus;
 - c. dukungan operasional UKM Tim NS;
 - d. penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja;
 - e. penyelenggaraan kegiatan UKM lainnya yang bersifat prioritas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan maupun Pemerintah Daerah dalam upaya eliminasi/eradikasi/pembasmian penyakit tertentu di daerah lokus yang telah ditetapkan, atau program prioritas lain baik Nasional maupun Daerah;
 - f. penyelenggaraan kegiatan untuk mendukung Intervensi Perubahan Perilaku program prioritas antara lain Edukasi PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), Kelas Ibu, orientasi tumbuh kembang/SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang), kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya; dan
 - g. operasional kegiatan *outbreak respond*/Kejadian Luar Biasa dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas Nasional.
- (3) Dana BOK Kefarmasian untuk kegiatan, sebagai berikut:
- a. distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Kabupaten ke Puskesmas; dan
 - b. dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik (bagi Dinas Kesehatan).

Pasal 10

Dana Jampersal digunakan untuk kegiatan sebagai berikut:

- c. Rujukan Persalinan;
- d. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran;
- e. Dukungan Biaya Persalinan.

Pasal 11

Dana Akreditasi Puskesmas digunakan untuk kegiatan sebagai berikut:

- a. *Workshop* pendukung implementasi akreditasi puskesmas;
- b. Pendampingan pasca akreditasi; dan
- c. Survei re-akreditasi.

Pasal 12

Dana dukungan manajemen pengelolaan BOK dan Jampersal di Kabupaten digunakan untuk:

- a. Perencanaan...

- a. Perencanaan, Penggerakan/Pelaksanaan, Pembinaan dan Monitoring Evaluasi BOK Jampersal:
 1. Rapat/pertemuan koordinasi tingkat Kabupaten, advokasi, sosialisasi LP/LS dalam rangka perencanaan, penggerakan/pelaksanaan, monitoring evaluasi pelaporan BOK;
 2. Monitoring Evaluasi Pelaksanaan BOK Jampersal; dan
 3. Konsultasi ke Pemerintah Provinsi maksimal 2 (dua) kali dan Pemerintah Pusat 2 (dua) kali, sebanyak 2 (dua) orang.
- b. Dukungan Administrasi:
 1. penyediaan material pendukung kegiatan dukungan manajemen (ATK, materai dan lainnya);
 2. penggandaan, pencetakan bahan pertemuan/monitoring evaluasi;
 3. penyediaan bahan pakai habis; dan
 4. langganan internet/pembelian pulsa internet untuk melaksanakan sistem informasi Puskesmas secara elektronik (SIKDA Generik), menyampaikan hasil program prioritas kesehatan termasuk PIS-PK, menyampaikan data kesehatan di Puskesmas (data dasar dan data program) ke dalam bank data melalui layanan interoperabilitas data kesehatan.

Bagian Kedua
Menu Kegiatan

Paragraf 1
BOK Kabupaten
Pasal 13

- (1) Menu Kegiatan Dana BOK Kabupaten adalah sebagai berikut:
 - e. UKM;
 - f. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - g. Pengujian Kalibrasi Alat Kesehatan.
- (2) Menu Kegiatan UKM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah sebagai berikut:
 - a. Pembinaan Gizi Masyarakat:
 1. Peningkatan Mutu dan Konsumsi Gizi: Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi LP/LS untuk penurunan *stunting*;
 2. Kewaspadaan Gizi: Pelatihan/Orientasi Tatalaksana Gizi Buruk;
 3. Penanggulangan Masalah Gizi: Surveilans Gizi;
 4. Pengelolaan konsumsi gizi: Pelatihan/Orientasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA);
 5. Peningkatan Mutu dan Konsumsi, kewaspadaan, penanggulangan masalah dan pengelolaan konsumsi gizi serta tata kelola (manajerial): Pelacakan dan Konfirmasi Masalah Gizi dan monitoring evaluasi Kegiatan Gizi; dan
 6. kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten.

b.Pembinaan...

b. Pembinaan Kesehatan Keluarga:

1. Pembinaan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir:
 - a) Orientasi *Maternal Death Notification* (MDN);
 - b) Penguatan Audit Maternal Perinatal (AMP) surveilans dan respon;
 - c) Orientasi *Ante Natal Care* (ANC) terpadu dan *Post Natal Care* (PNC);
 - d) Orientasi kohort (Ibu, bayi, balita terintegrasi dengan *triple* eliminasi);
 - e) Orientasi Pengembangan Kelas ibu di RS dan tempat kerja;
 - f) Penguatan pelaksanaan PPIA;
 - g) Penguatan P4K terintegrasi program kerja sama dalam pelayanan darah;
 - h) Penguatan Penyeliaan Fasilitatif kesehatan ibu dan bayi baru lahir; dan
 - i) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
2. Pembinaan Pelayanan Bayi Baru Lahir:
 - a) Penguatan Pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL), termasuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK);
 - b) Orientasi pelayanan kesehatan *neonatal essensial*; dan
 - c) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
3. Pembinaan pelayanan balita dan anak prasekolah:
 - a) Orientasi SDIDTK dan Sosialisasi Kelas Ibu Balita Bagi Kader Kesehatan, Guru PAUD/TK/RA;
 - b) Orientasi dan Pendampingan Kalakarya MTBS;
 - c) Koordinasi Penguatan Penggunaan Buku KIA;
 - d) Pemantauan Pemanfaatan Kohor Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah;
 - e) *Updating* Pelayanan Kesehatan Balita Bagi Bidan/Nakes di Desa;
 - f) Orientasi SDIDTK dan Sosialisasi Kelas Ibu Balita Bagi Kader Kesehatan, Guru PAUD/TK/RA;
 - g) Orientasi dan Pendampingan Kalakarya MTBS; dan
 - h) Koordinasi Penguatan Penggunaan Buku KIA;
4. Pembinaan Pelayanan Anak usia sekolah dan remaja:
 - a) Orientasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan Manajemen Terpadu Pelayanan;
 - b) Kesehatan Remaja (MTPKR);
 - c) Orientasi konselor sebaya/kader kesehatan remaja;
 - d) Penguatan Kabupaten dalam membina Posyandu Remaja;
 - e) Penguatan Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), Lembaga Penyelenggara Kesejahteraan Sosial (LPKS), Lapas/Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA);
 - f) Penguatan Krida Bina Keluarga Sehat;
 - g) Penguatan model sekolah/madrasah sehat;
 - h) Orientasi kohort anak usia sekolah dan remaja;
 - i) Koordinasi LP/LS organisasi profesi terkait kesehatan anak usia sekolah dan remaja;

j) kegiatan...

- j) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
- 5. Pembinaan Pelayanan Usia Reproduksi dan KB:
 - a) Orientasi pelayanan kesehatan reproduksi masa sebelum hamil (calon pengantin dan pasangan usia subur);
 - b) Orientasi pelayanan KB pasca persalinan (KBPP);
 - c) Orientasi konseling dan pelayanan KB;
 - d) Penguatan Kesehatan Reproduksi (calon pengantin, Lapas dewasa, penyandang disabilitas dewasa, situasi bencana, KB, Pencegahan Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (PP KtP/A);
 - e) Orientasi kohort usia reproduksi; dan
 - f) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten.
- 6. Pembinaan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia):
 - a) Orientasi Penggunaan Panduan Praktis untuk caregiver pada Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi Lansia;
 - b) Orientasi pedoman kader seri kesehatan Lansia;
 - c) Orientasi pemberdayaan Lansia dalam meningkatkan status kesehatan Lansia;
 - d) Koordinasi LP/LS organisasi profesi terkait Kesehatan Lansia; dan
 - e) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
- c. Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga:
 - 1. Kesehatan Kerja:
 - a) Koordinasi terkait Pekerja Migran Indonesia (PMI), pengemudi, Pos UKK, Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP), Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b) Sosialisasi Penyakit Akibat Kerja (PAK);
 - c) Orientasi kesehatan kerja, kader Pos UKK, Peningkatan Kesehatan Kerja Perempuan;
 - d) Penguatan Pos UKK, GP2SP, K3 Perkantoran, K3 Fasyankes;
 - e) Pemantauan Kesehatan Pengemudi, Pekerja Migran Indonesia (PMI); dan
 - f) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
 - 2. Kesehatan Olahraga:
 - a) Koordinasi Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - b) Sosialisasi Penggerak Aktifitas Fisik;
 - c) Orientasi Kesehatan Olahraga;
 - d) Penguatan Kebugaran Jasmani Aparatur Sipil Negara (ASN);
 - e) Penguatan Kebugaran Jasmani Jemaah Haji; dan
 - f) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
- d. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat:
 - 1. Advokasi dan Kemitraan:
 - a) Advokasi/Koordinasi/Sosialisasi/Orientasi/Kemitraan/Pelatihan/Bimtek Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Advokasi untuk Mendorong Kabupaten menerapkan Kebijakan

Gerakan...

- Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Kemitraan/Jejaring Kerja dengan Sektoral dan mitra potensial);
- b) Orientasi Advokasi/Kemitraan bagi Kabupaten dalam mendukung GERMAS;
 - c) Pendampingan teknis dalam rangka mendorong regulasi/implementasi GERMAS di tingkat Kabupaten;
 - d) Koordinasi LS dalam mendorong regulasi/implementasi GERMAS di tingkat Kabupaten; dan
 - e) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
2. Pemberdayaan Masyarakat:
 - a) Penguatan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM);
 - b) Penguatan Kelompok Masyarakat/ORMAS/ PKK/ Pangkalan/ Gugus Depan Saka Bakti Husada;
 - c) Mobilisasi sosial/masyarakat percepatan pencegahan *Stunting*; dan
 - d) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
 3. Potensi Sumber daya Promosi Kesehatan:
 - a) Penguatan Kabupaten dalam rangka penyelenggaraan promosi kesehatan di tatanan; dan
 - b) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten.
 4. Komunikasi, Informasi dan Edukasi:
 - a) pelatihan komunikasi antar pribadi bagi Tenaga Kesehatan Kabupaten;
 - b) koordinasi dalam rangka penguatan komunikasi, informasi, dan edukasi untuk Kabupaten; dan
 - c) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
 5. Program Indonesia Sehat dan Pendekatan Keluarga:
 - a) perencanaan: rapat, pertemuan koordinasi;
 - b) penggerakan/Pelaksanaan: rapat, pertemuan koordinasi terintegrasi dan analisis hasil PIS-PK terintegrasi di tingkat Kabupaten; dan
 - c) monitoring evaluasi pelaporan: rapat, pertemuan koordinasi, monitoring dan evaluasi terintegrasi, bimbingan teknis terpadu/terintegrasi dengan penanggung jawab program;
- e. Penyehatan Lingkungan:
1. Penyehatan air dan sanitasi dasar:
 - a) Pengawasan Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum PKAM (pengawasan pengambilan sampel air minum, sosialisasi pengelola air minum yang aman, pengawasan pemeriksaan sampel air minum);
 - b) Penguatan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Implementasi STBM 5 Pilar, Advokasi 5 Pilar STBM LS LP tingkat Provinsi);
 - c) penyediaan 1 (satu) orang tenaga sebagai fasilitator STBM Kabupaten dan dukungan operasionalnya, termasuk untuk menjadi tenaga pendamping dalam pelaksanaan surveilans kualitas air minum dengan persyaratan

kualifikasi...

kualifikasi tenaga meliputi:

- 1) berpendidikan minimal D3/D4 Kesehatan Lingkungan;
- 2) diberikan honor minimal sesuai upah minimum Kabupaten yang berlaku;
- 3) Kepala Dinas Kesehatan menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (*output based performance*);
- 4) diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Dinas Kesehatan termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan biaya operasional kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 5) lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku; dan
- 6) pembiayaan bersumber dari dana BOK Kabupaten.

d) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;

2. Penyehatan pangan:

- a) pengawasan tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat (orientasi penjamah dan penanggung jawab makanan, stikerisasi tempat pengelolaan pangan, sosialisasi penilaian kantin lintas SKPD, orientasi depot air minum); dan
- b) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;

3. Penyehatan udara tanah dan kawasan:

- a) penguatan Forum Kabupaten Kota Sehat (KKS);
- b) implementasi Pasar Sehat;
- c) pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat (penyediaan reagensia intervensi kesehatan lingkungan, pengawasan TFU, orientasi internal TFU, konsolidasi data TFU; dan
- d) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten;

4. Pengamanan limbah dan radiasi:

- a) Pengawasan Limbah Medis Memenuhi Syarat (pemantauan dan pengawasan limbah medis, peningkatan kapasitas dalam rangka Pengelolaan Limbah Medis bagi petugas Puskesmas, Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan); dan
- b) kegiatan lain, sesuai prioritas spesifik Kabupaten.

(3) Menu Kegiatan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah sebagai berikut:

- a) rujukan pengujian spesimen surveilans rutin, sentinel dan dugaan KLB, termasuk yang dilaksanakan oleh UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) Dinas Kesehatan;
- b) peningkatan kapasitas SDM bagi tenaga Puskesmas

dalam...

dalam rangka surveilans epidemiologi, penyelidikan epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit serta masalah kesehatan jiwa dan napza, dapat berupa:

1. sosialisasi: dilakukan untuk penyebarluasan informasi tentang program P2P, peraturan perundang-undangan/Juklak Juknis/kebijakan baru, dilakukan 1 (satu) hari efektif, jumlah peserta disesuaikan dengan kelompok sasaran yang sesuai; dan
 2. orientasi/workshop: dilakukan untuk memberikan pemahaman secara menyeluruh tentang satu kegiatan tertentu dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (teknis dan manajemen), dilakukan 3 (tiga) hari efektif, peserta mendapat piagam kepesertaan dan bahan ajar, jumlah peserta disesuaikan dengan kriteria kepesertaan;
- c) pembinaan, pendampingan dan bimbingan teknis terpadu P2P ke Puskesmas, kegiatan dapat berupa:
1. Bimbingan Teknis (Bimtek): dilakukan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan bidang P2P di Puskesmas dan Rumah Sakit terkait program pencegahan dan pengendalian penyakit;
 2. Monitoring dan Evaluasi (Monev): dilakukan untuk mengumpulkan data program P2P termasuk validasi data dan pencapaian indikator Program P2P di Puskesmas dan Rumah Sakit; dan
 3. Supervisi: dilakukan untuk pemberian pengarahan bagi petugas kesehatan P2P di Puskesmas dan Rumah Sakit dalam melakukan kegiatan program P2P yang dilakukan langsung ke masyarakat;
- d) kampanye, sosialisasi, advokasi tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan jiwa-napza di tingkat Kabupaten, kegiatan dapat berupa; kampanye masa, pertemuan maupun Fokus Group Diskusi (FGD);
- e) surveilans aktif Rumah Sakit untuk PD3I dan penyakit menular lainnya;
- f) penyelidikan epidemiologi, pelacakan kasus, rumor, penanggulangan dan surveilans penyakit berpotensi KLB serta masalah kesehatan jiwa, kegiatan dapat berupa:
1. investigasi kasus dugaan KLB dan atau masalah kesehatan jiwa;
 2. penyelidikan epidemiologi (PE) KLB;
 3. analisa hasil PE dan diseminasi informasi; dan
 4. pemantauan kontak;
- g) pendampingan pemberdayaan masyarakat dalam rangka pembentukan kader P2P di Puskesmas;
- h) koordinasi terpadu lintas program/lintas sektor tentang pencegahan dan pengendalian penyakit secara berkala;
- i) penyusunan dan penyediaan media KIE Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam rangka kegiatan promotif dan preventif penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan jiwa dan napza,

media...

Media KIE dapat berupa; leaflet, pamflet, poster dan spanduk; dan

- j) kegiatan lain sesuai prioritas spesifik Kabupaten.
- (4) Menu Kegiatan Pengujian Kalibrasi Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah Kalibrasi alat kesehatan Puskesmas, yakni sebagai berikut:
- a. pembiayaan pengujian kalibrasi alat kesehatan Puskesmas sesuai standar biaya pemerintah; dan
 - b. dilakukan oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan (BPFK) atau Institusi Pengujian Fasilitas Kesehatan (IPFK) yang memiliki izin operasional dari Kementerian Kesehatan serta terakreditasi oleh Lembaga akreditasi.

Paragraf 2
BOK Puskesmas
Pasal 14

- (1) Menu Kegiatan Dana BOK Puskesmas adalah sebagai berikut:
- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas);
 - b. Pemicuan STBM Desa Lokus;
 - c. Dukungan Operasional UKM Tim Nusantara Sehat;
 - d. Penyediaan Tenaga dengan Perjanjian Kerja.
- (2) Upaya Kesehatan Masyarakat Primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari:
- e. Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga:
 - 1. intervensi pada keluarga;
 - 2. pemeliharaan keluarga sehat; dan
 - 3. monitoring dan evaluasi pelaksanaan terintegrasi.
 - f. Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial:
 - 1. pembinaan Kesehatan Keluarga:
 - a) pelayanan Kesehatan Ibu:
 - 1) pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
 - 2) pemantauan bumil risiko tinggi;
 - 3) pelaksanaan kelas ibu;
 - 4) kemitraan bidan dukun;
 - 5) pelacakan kasus kematian ibu termasuk otopsi verbal;
 - 6) pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan;
 - 7) pemantauan kesehatan ibu nifas;
 - 8) penyeliaan fasilitatif;
 - b) pembinaan Pelayanan Bayi Baru Lahir:
 - 1) pemeriksaan neonates;
 - 2) pemantauan kesehatan neonatus termasuk neonatus risiko tinggi;
 - 3) pelacakan kematian neonatal termasuk

otopsi...

- otopsi verbal; dan
- 4) tindak lanjut Screening Hipothyroid Kongenital (SHK).
- c) pembinaan pelayanan balita dan anak pra sekolah:
 - 1) pelaksanaan SDIDTK;
 - 2) pelaksanaan kelas ibu balita;
 - 3) pelaksanaan *early infant diagnosis* HIV;
 - 4) pelacakan kasus kematian balita; dan
 - 5) Sosialisasi/orientasi/advokasi pemanfaatan Buku KIA;
- d) pembinaan pelayanan anak usia sekolah dan remaja:
 - 1) pembinaan UKS dan kader kesehatan sekolah (dokter kecil, kader kesehatan remaja);
 - 2) penjangkaran kesehatan;
 - 3) pemeriksaan kesehatan berkala; dan
 - 4) pembinaan kesehatan di luar sekolah (panti/LKSA, lapas/LPKA, posyandu remaja, dan lain-lain);
- e) pembinaan pelayanan usia reproduksi dan KB seperti pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin;
- f) pembinaan pelayanan kesehatan Lansia:
 - 1) pelayanan Lansia di Posyandu Lansia;
 - 2) pemantauan Lansia resiko tinggi; dan
 - 3) pelaksanaan *Home Care* pada Lansia;
- 2. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat:
 - a) Pendidikan Gizi:
 - 1) sosialisasi, pembinaan, edukasi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan Gizi Seimbang (termasuk Isi Piringku);
 - 2) advokasi, sosialisasi, orientasi, pembinaan, edukasi dan konseling terkait masalah gizi makro, gizi mikro, dan suplementasi gizi di sekolah/instansi di level kecamatan/desa; dan
 - 3) pemberdayaan masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting di level kecamatan/desa;
 - b) Suplementasi Gizi:
 - 1) penyediaan Makanan Tambahan (MT) pemulihan bagi ibu hamil KEK dan balita kurus berbahan baku lokal;
 - 2) penyediaan Makanan Tambahan (MT) penyuluhan bagi ibu hamil dan balita berbahan baku lokal;
 - 3) pemberian Makanan Tambahan (MT) bagi ibu hamil KEK dan balita kurus, Vitamin A pada bayi dan balita, Tablet Tambah Darah Ibu Hamil dan Remaja Puteri termasuk pendistribusian ke sasaran; dan

4)sewa...

- 4) sewa ruangan/ gudang untuk suplementasi gizi;
- c) Surveilans Gizi:
 - 1) pemantauan pertumbuhan balita;
 - 2) skrining aktif/pelacakan dan konfirmasi kasus gizi buruk;
 - 3) pencatatan dan pelaporan gizi melalui e-PPGBM; dan
 - 4) konfirmasi status gizi balita.
3. Upaya Kesehatan Lingkungan:
 - a) inspeksi kesehatan lingkungan untuk tempat dan fasilitas umum, tempat pengelolaan pangan dan sarana air minum;
 - b) mewujudkan desa STBM oleh sanitarian/tenaga kesehatan lingkungan Puskesmas meliputi: pemecuan, identifikasi masalah dan Analisis Situasi (IMAS) perilaku kesehatan, monitoring paska pemecuan, penyusunan dan update peta sanitasi dan buku kader, kampanye cuci tangan pakai sabun, kampanye hygiene sanitasi sekolah, survey kualitas air minum (Pra dan Paska Konstruksi) serta, verifikasi Stop Buang air besar Sembarangan (SBS);
 - c) pembinaan paska pemberdayaan termasuk verifikasi desa yang melaksanakan STBM, desa SBS dan TTU, TPP yang memenuhi syarat;
4. Upaya Promosi Kesehatan:
 - a) penyegaran/refreshing, orientasi tenaga kesehatan/kader kesehatan dalam upaya kesehatan secara terpadu termasuk materi orientasi komunikasi antar pribadi;
 - b) penyuluhan kelompok, penyuluhan massal tentang UKM esensial dan pengembangan;
 - c) survei mawas diri, musyawarah masyarakat desa;
 - d) advokasi LP LS tingkat desa, kecamatan bidang kesehatan;
 - e) penggerakan keluarga/masyarakat untuk mendukung UKM esensial dan pengembangan; dan
 - f) pembinaan/pendampingan masyarakat, kelompok tentang UKM esensial dan pengembangan;
5. deteksi dini dan penemuan kasus:
 - a) deteksi dini kasus HIV/AIDS, TBC, Hepatitis pada Ibu hamil dan kelompok berisiko;
 - b) deteksi dini faktor risiko PTM di posbindu PTM;
 - c) deteksi dini dan konseling masalah kesehatan jiwa dan napza;
 - d) penemuan kasus PD3I, kasus kontak TB, kasus kontak kusta dan kasus mangkir serta orang dengan gangguan jiwa serta penyakit lainnya; dan
 - e) kunjungan ulang kasus *Acute Flaccid Paralysis*

(AFP).

6. Surveilans dan Respons KLB:

- a) Surveilans KIPI;
- b) Surveilans aktif ke pelayanan kesehatan swasta kasus PD3I dan penyakit menular lainnya;
- c) Surveilans penyakit menular, penyakit tidak menular dan masalah kesehatan jiwa dan napza di masyarakat;
- d) Surveilans penyakit menular, penyakit tidak menular dan masalah kesehatan jiwa dan napza di institusi pendidikan;
- e) Surveilans penyakit dan masalah kesehatan jiwa pada situasi bencana;
- f) pendataan dan validasi sasaran, hasil cakupan imunisasi atau POPM serta *Rapid Convenience Assessment* (RCA);
- g) Penyelidikan Epidemiologi (PE) penyakit potensial KLB/wabah dan atau masalah kesehatan jiwa serta penanggulangannya, termasuk ORI (*Outbreak Response Immunization*);
- h) pemantauan kontak;
- i) analisa hasil PE dan diseminasi informasi di wilayah kerja Puskesmas; dan
- j) Pengadaan BMHP dalam rangka penanganan *Corona Virus Disease 19* (COVID 19) seperti:
 1. Alat Pelindung Diri (APD);
 2. Masker;
 3. *Hand Sanitizer*;
 4. Sepatu *Boot*; dan
 5. Bahan Desinfektan;

7. Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Faktor Risiko:

- a) pelayanan imunisasi rutin baik imunisasi dasar maupun imunisasi lanjutan, imunisasi dalam rangka pengenalan antigen baru;
- b) sosialisasi pelaksanaan imunisasi rutin, Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), imunisasi dalam rangka pengenalan antigen baru, serta pemberian imunisasi massal kepada orang tua, guru dan wali murid;
- c) *sweeping* imunisasi, *Drop Out Follow Up* (DOFU)/ *Backlog Fighting* (BLF) untuk meningkatkan cakupan imunisasi;
- d) pengendalian vektor (pemberantasan sarang nyamuk, larvasidasi, *fogging*, *Indoor Residual Spraying* (IRS), modifikasi lingkungan), penyemprotan desinfektan;
- e) pemantauan jentik secara berkala;
- f) penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR);
- g) konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM), masalah kesehatan jiwa, TBC; dan
- h) kegiatan lain sesuai prioritas spesifik Kabupaten;

8. Pengendalian Penyakit:

- a) pendampingan penderita penyakit menular

menahun...

- menahun, gangguan jiwa dan napza;
 - b) kunjungan rumah untuk manajemen kasus yang memerlukan kunjungan rumah sesuai pedoman termasuk pengawasan minum obat;
 - c) *follow up* tatalaksana dan pencegahan cacat kasus kusta dan penyakit menular lainnya serta gangguan jiwa;
 - d) advokasi/sosialisasi/lokakarya/rapat koordinasi Lintas Sektor (LS)/ Lintas Program (LP) terkait kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
 - e) kegiatan lain sesuai prioritas spesifik Kabupaten;
- g. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan:
- 1. pelayanan kesehatan kerja:
 - a) pendataan pekerja dan tempat kerja;
 - b) pemeriksaan tempat kerja dan pekerja; pembinaan dan pemantauan kesehatan kerja; dan
 - c) sosialisasi, orientasi, koordinasi kesehatan kerja;
 - 2. pelayanan kesehatan olahraga:
 - a) pemeriksaan kebugaran;
 - b) pembinaan kesehatan olahraga; dan
 - c) sosialisasi, orientasi kesehatan olahraga;
 - 3. pelayanan kesehatan lainnya termasuk lokal spesifik;
- h. Fungsi Manajemen Puskesmas:
- 1. Manajemen Puskesmas:
 - a) penyusunan perencanaan Puskesmas /penyusunan POA;
 - b) lokakarya mini Puskesmas bulanan/triwulanan;
 - c) evaluasi/Penilaian kinerja;
 - d) rapat-rapat lintas program dan lintas sektoral; dan
 - e) transport pertemuan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi pelaporan BOK di Kabupaten;
 - 2. Penyediaan Bahan Pakai Habis:
 - a) pembelian ATK;
 - b) fotocopy/penggandaan;
 - c) materai;
 - d) termasuk untuk dukungan administrasi laporan keuangan BOK Puskesmas;
 - 3. Konsultasi, Pembinaan Teknis:
 - a) konsultasi ke Kabupaten; dan
 - b) pembinaan teknis ke jaringan, jejaring, UKBM, institusi;
 - 4. Sistem Informasi:
 - a) penggandaan formulir pencatatan dan pelaporan;
 - b) pengiriman laporan; dan
 - c) langganan internet/pembelian pulsa internet untuk melaksanakan sistem informasi puskesmas secara elektronik (SIKDA generik), menyampaikan hasil program prioritas

kesehatan...

kesehatan termasuk PIS-PK, menyampaikan data kesehatan di Puskesmas (data dasar dan data program) ke dalam bank data melalui layanan interoperabilitas data kesehatan, termasuk untuk pengisian aplikasi terkait anggaran DAK.

- (3) Pemicuan STBM Desa lokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk mewujudkan desa STBM oleh sanitarian/tenaga kesehatan lingkungan Puskesmas meliputi:
 - a. pemicuan, Identifikasi Masalah dan Analisis Situasi (IMAS) perilaku kesehatan;
 - b. monitoring paska pemicuan;
 - c. penyusunan dan update peta sanitasi dan buku kader;
 - d. kampanye cuci tangan pakai sabun;
 - e. kampanye hygiene sanitasi sekolah; dan
 - f. verifikasi Stop Buang air besar Sembarangan (SBS).
- (4) Dukungan Operasional UKM Tim Nusantara Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah melakukan kegiatan inovasi yang mendukung UKM Esensial dan UKM Pengembangan.
- (5) Penyediaan Tenaga dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah penyediaan tenaga promosi kesehatan, sanitarian, nutrisisionis, tenaga kesehatan masyarakat lainnya, analis laboratorium dan tenaga pembantu pengelola keuangan di Puskesmas.
- (6) Penyediaan Tenaga dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berjumlah maksimal 4 (empat) orang tenaga per Puskesmas dengan sistem perjanjian kerja yang ditetapkan berdasarkan prioritas kebutuhan tenaga dengan kualifikasi persyaratan yang telah ditentukan
- (7) Proses penerimaan dan seleksi Tenaga dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, sedangkan ikatan perjanjian kerja ditandatangani oleh kepala Puskesmas dan tenaga yang bersangkutan.
- (8) Persyaratan kualifikasi Tenaga dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
 - a. Tenaga Promosi Kesehatan:
 1. pendidikan minimal D3 Promosi Kesehatan/S1 Kesehatan Masyarakat;
 2. diutamakan jurusan/peminatan Promosi Kesehatan/Ilmu Perilaku dan memiliki pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya.
 - b. Tenaga Sanitarian:
 1. pendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan/S1 Kesehatan Masyarakat;
 2. diutamakan jurusan/peminatan kesehatan lingkungan dan/atau memiliki pengalaman kerja minimal...

- minimal 1 (satu) tahun di bidangnya;
- c. Tenaga Nutrisionis:
 - 1. pendidikan minimal D3/S1 Gizi /S1 Kesehatan Masyarakat;
 - 2. diutamakan jurusan/peminatan gizi dan memiliki pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya;
 - d. Tenaga Epidemiologi:
 - 1. pendidikan minimal S1 Kesehatan Masyarakat;
 - 2. diutamakan jurusan/peminatan epidemiologi, dan memiliki pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya.
 - e. Tenaga Kesehatan masyarakat lainnya;
 - 1. pendidikan minimal D3 Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 2. diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya;
 - f. Tenaga Pembantu Pengelola Keuangan:
 - 1. pendidikan minimal D3 Ekonomi/Akuntansi;
 - 2. diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya.
 - g. Analis laboratorium:
 - 1. pendidikan minimal D3/D4 analis kesehatan (laboratorium);
 - 2. diutamakan yang memiliki pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya.
- (9) Ketentuan perihal perjanjian kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta ketentuan yang diatur meliputi:
- a. diberikan honor sesuai UMR atau ketentuan lain yang berlaku di Daerah;
 - b. Kepala Puskesmas menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (*output based performance*);
 - c. diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Puskesmas lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional dan biaya operasional kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - d. lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku dan pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas.

Paragraf 3
BOK Kefarmasian
Pasal 15

Menu Kegiatan BOK Kefarmasian adalah sebagai berikut:

- a. Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke Puskesmas:
 - 1. biaya perjalanan dinas/transport bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten ke Puskesmas;
 - 2. biaya bahan bakar atau biaya sewa alat transportasi distribusi obat serta biaya bahan pengemasan obat,

vaksin...

- vaksin dan BMHP, biaya sewa dimaksud adalah untuk satu kali pengantaran;
3. jasa pengiriman melalui pihak ketiga (ekspedisi pengiriman barang); dan
 4. biaya tenaga bongkar muat.
- b. Dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten:
1. pendampingan manajemen logistik obat dan BMHP, termasuk pengumpulan data indikator ketersediaan obat dan vaksin esensial dengan mengundang petugas Puskesmas dan kegiatan pengembangan e-logistik sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan;
 2. biaya perjalanan dinas atau transport bagi petugas Dinas Kesehatan untuk melakukan konsultasi pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik ke Provinsi;
 3. biaya langganan internet yang hanya berupa paket data dengan kuota paling banyak 6 GB per bulan; dan
 4. honorarium untuk pengelola aplikasi sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP sesuai versi Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan, berupa:
 - a) Petugas Instalasi Farmasi (ASN ataupun non ASN) yang ditugaskan menangani aplikasi logistik, jumlah petugas maksimal 2 (dua) orang dengan honor Rp. 300.000 s.d 500.000/orang/bulan; dan
 - b) petugas yang direkrut khusus untuk mengelola aplikasi logistik, jumlah petugas maksimal 1 orang dengan honor sesuai dengan UMR yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga
Pemanfaatan
Pasal 16

- (1) Dana BOK Kabupaten dimanfaatkan untuk pembiayaan program dan kegiatan meliputi :
- a. belanja transport lokal;
 - b. belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan non ASN;
 - c. belanja pembelian bahan pakai habis;
 - d. belanja penggandaan dan pencetakan;
 - e. belanja pembelian material pendukung kegiatan UKM sekunder;
 - f. belanja kegiatan pertemuan/ *meeting*;
 - g. belanja makan dan minum kegiatan rapat-rapat;
 - h. belanja honor tenaga termasuk fasilitator kesehatan lingkungan di Kabupaten;
 - i. belanja honorium narasumber;
 - j. belanja pemeriksaan sampel;
 - k. belanja jasa pengiriman sampel;
 - l. belanja iuran JKN untuk tenaga kontrak Kabupaten; dan
 - m. langganan internet/pembelian pulsa internet untuk mendukung program prioritas kesehatan termasuk untuk

PIS-PK.

- (2) Dana BOK Kabupaten tidak boleh dimanfaatkan untuk pembiayaan promosi kesehatan di media cetak (koran, majalah, dan lain-lain) dan elektronik.

Pasal 17

- (1) Dana BOK di Puskesmas dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas yang telah ditetapkan oleh Puskesmas.
- (2) Jenis pembiayaan yang dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. belanja transport petugas kesehatan dan kader serta lintas sektor;
 - b. belanja perjalanan dinas dalam dan luar Daerah bagi ASN dan non ASN;
 - c. belanja bahan pakai habis;
 - d. belanja material pendukung kegiatan;
 - e. belanja pencetakan dan penggandaan;
 - f. belanja makan dan minum rapat;
 - g. belanja kegiatan pertemuan;
 - h. belanja honor tenaga kontrak;
 - i. belanja honor narasumber maksimal 12 (dua belas) jam dalam setahun;
 - j. belanja pemeriksaan sampel (termasuk pemeriksaan seleksi awal/screening calon pendonor darah dalam rangka mendukung P4K;
 - k. belanja jasa pengiriman sampel/spesimen;
 - l. belanja jasa iuran JKN tenaga kontrak di Puskesmas;
 - m. belanja perjalanan dinas dalam daerah dan luar daerah bagi ASN dan nonASN.
 - n. belanja perjalanan dinas luar daerah sebagaimana dimaksud pada huruf m tidak diperuntukan untuk melakukan studi banding, tidak untuk melakukan atau menghadiri rapat/pertemuan di luar wilayah kerja/Kabupaten, tidak untuk konsultasi ke Provinsi.
- (3) Dana BOK di Puskesmas tidak boleh dimanfaatkan untuk pembiayaan promosi kesehatan di media cetak (koran, majalah, dan lain-lain) dan elektronik.

Pasal 18

- (1) Dana dukungan manajemen pengelolaan BOK dan Jampersal dapat dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan yang meliputi :
- a. belanja transport lokal;
 - b. belanja perjalanan dinas dalam daerah dan luar daerah bagi ASN dan non ASN;
 - c. belanja bahan pakai habis;
 - d. belanja material pendukung kegiatan dukungan manajemen;
 - e. belanja makan dan minum kegiatan rapat;
 - f. belanja pertemuan/*meeting*;

g. belanja...

- g. belanja penggandaan dan percetakan; dan
- h. belanja honor narasumber/tenaga ahli.

Pasal 19

- (1) Pemanfaatan Dana BOK Kefarmasian memiliki persyaratan sebagai berikut:
 - a. Persyaratan umum yang harus dipenuhi Kabupaten yang akan menggunakan dana distribusi obat, vaksin dan BMHP Kabupaten ke Puskesmas, sebagai berikut:
 - 1. permintaan obat sesuai format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO);
 - 2. memiliki prosedur/SOP yang terdokumentasi untuk distribusi obat ke Puskesmas; dan
 - 3. memiliki struktur organisasi dan petugas yang menangani distribusi obat;
 - b. persyaratan teknis yang harus dipenuhi oleh Kabupaten untuk melaksanakan distribusi obat, vaksin dan BMHP serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi obat dan BMHP secara elektronik adalah memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

BAB VI JAMINAN PERSALINAN

Bagian Kesatu Kebijakan Operasional

Pasal 20

- (1) Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam merujuk, melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan ataupun masa nifas termasuk pelayanan dan penanganan komplikasi pada bayi baru lahir.
- (2) Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya.
- (3) Dana Jampersal tidak bisa digunakan untuk membayar klaim Jampersal tahun sebelumnya.
- (4) Penyediaan RTK mempertimbangkan SDM dan kebutuhan lapangan.
- (5) Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI).

(6) Dinas...

- (6) Dinas Kesehatan menghitung kebutuhan pemanfaatan dana jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah Kabupaten sesuai dengan prioritas.
- (7) Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggung jawab kegiatan Jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.
- (8) Sasaran pelaksanaan Jampersal, adalah sebagai berikut:
 - a. ibu hamil/ibu bersalin dan bayi baru lahir yang akan menerima bantuan Jampersal meskipun bukan penduduk tetap, tidak mempunyai KTP, berdomisili diluar wilayah Kabupaten atau berpindah-pindah;
 - b. memenuhi kriteria miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau jaminan/asuransi lain yang dibuktikan dengan surat keterangan tidak mampu yang diterbitkan oleh Lurah/Kepala Desa;
- (9) Persyaratan dan administrasi kriteria miskin dan tidak mampu tidak boleh menghambat pemberian pelayanan.
- (10) Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang kompeten dalam pertolongan persalinan normal dan penanganan kegawatdaruratan serta penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan untuk perawatan ibu hamil risiko tinggi dan penanganan komplikasi, mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua
Penggunaan
Pasal 21

- (1) Dana Jampersal dipergunakan untuk kegiatan meliputi:
 - a. rujukan Persalinan (BBM dan/atau transportasi/akomodasi);
 - b. sewa dan operasional RTK dengan mempertimbangkan sumber daya kesehatan dan kebutuhan lapangan; dan
 - c. dukungan biaya persalinan dan penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas;

Pasal 22

Rujukan Persalinan (biaya transportasi dan sewa alat transportasi):

- a. Sasaran:
 1. ibu hamil dengan risiko tinggi atas dasar indikasi yang memerlukan rujukan ANC;
 2. ibu hamil yang akan bersalin;
 3. ibu nifas yang mengalami komplikasi;
 4. bayi baru lahir yang mengalami komplikasi; dan
 5. petugas kesehatan pendamping rujukan.
- b. Persyaratan Sasaran:
 1. miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan

kesehatan...

- kesehatan (JKN) atau jaminan/asuransi lain;
- 2. bila sasaran prioritas sudah terpenuhi, maka biaya transportasi bisa dipergunakan untuk ibu hamil dan bayi lainnya dengan syarat tidak duplikasi pembiayaan;
- c. Kriteria Khusus:
 - a. untuk membiayai transportasi (pergi dan pulang) dari rumah ke RTK, dari rumah ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - b. transportasi dapat kendaraan umum, kendaraan dinas, Puskesmas Keliling dan Ambulans maupun kendaraan pribadi;
 - c. transportasi dapat membiayai mobil jenazah jika ibu atau bayi meninggal; dan
 - d. bila perjalanan pergi dan pulang lebih dari 8 jam, petugas kesehatan pendamping berhak mendapatkan biaya perjalanan dinas sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 23

- (1) Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) terdiri:
 - b. sewa rumah, termasuk biaya petugas kebersihan;
 - c. makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK;
 - d. langganan air, listrik, uang iuran kebersihan.
- (2) Sasarannya adalah seluruh ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir yang memerlukan tanpa memandang status ekonomi dan kepemilikan jaminan kesehatan dan diutamakan bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir yang mempunyai akses sulit
- (3) Kriteria khusus RTK:
 - a. rumah layak dan siap huni lengkap dengan furniture dan alat kebersihan;
 - b. rumah milik penduduk atau rumah yang dibangun oleh Pemerintah Desa (bukan ruangan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hotel atau penginapan);
 - c. RTK dapat menggunakan bangunan pemerintah tanpa uang sewa;
 - d. lokasi diupayakan sedekat mungkin dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan kompeten yang mampu melakukan pertolongan persalinan normal dan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal;
 - e. untuk sewa RTK minimal 1 (satu) rumah di dekat Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai rujukan untuk ibu hamil yang pada saat ANC ditemui faktor resiko dan/atau komplikasi, dan untuk mendekatkan akses ibu hamil risiko tinggi dengan Rumah Sakit pada hari sebelum dan setelah melahirkan;
 - f. jika diperlukan, RTK dapat disediakan di dekat Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan di luar wilayah;
 - g. waktu tempuh RTK ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

tidak...

- tidak lebih dari 30 (tiga puluh) menit; dan
- h. pada RTK tidak dilakukan pelayanan kesehatan dan tidak ada petugas kesehatan yang berjaga;
- (4) Dukungan Biaya Persalinan adalah sebagai berikut:
- a. pemeriksaan rujukan ANC rawat jalan di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko tinggi/komplikasi atas indikasi medis;
 - b. pemeriksaan rujukan PNC rawat jalan di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko tinggi/komplikasi atas indikasi medis;
 - c. pelayanan ibu hamil yang mengalami keguguran, KET (Kehamilan Ektopik Terganggu) dan Mola Hidatidosa, histerektomi akibat kehamilan dan persalinan, dan kasus kebidanan lainnya;
 - d. skrining Hipotiroid Kongenital (SHK);
 - e. pembiayaan KB pasca persalinan sesuai dengan tarif biaya JKN, termasuk pelayanan KB interval yang dilakukan sebelum 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan;
 - f. ibu nifas komplikasi untuk pertolongan persalinannya, jika ibu nifas tersebut sudah pulang, kemudian mengalami komplikasi dan dirujuk kembali, dapat dibiayai Jampersal sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah bersalin;
 - g. bayi baru lahir yang sudah pulang dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan mengalami komplikasi dapat dirujuk kembali, dapat dibiayai Jampersal sampai 28 (dua puluh delapan) hari dan jika masih memerlukan perawatan setelah 28 (dua puluh delapan) hari maka harus dicari sumber pembiayaan di luar Jampersal;
 - h. sasaran adalah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas beserta bayi baru lahir;
 - i. persyaratan sasaran:
 - a) miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan(JKN) atau jaminan/asuransi lain;
 - b) ibu hamil yang memiliki KTP, tidak memiliki KTP dan ibu hamil dari luar wilayah sesuai dengan kesepakatan antar Daerah; dan
 - c) khusus untuk SHK: bayi yang lahir dari ibu hamil miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau jaminan/asuransi lain dan bagi bayi yang lahir dari ibu peserta penerima bantuan iuran (PBI) JKN;
 - j. kriteria khusus:
 - a) besaran biaya ANC dan pemeriksaan rujukan ANC sesuai tarif JKN atau Peraturan Daerah yang telah ditetapkan; dan
 - b) lamanya perawatan yang dibiayai untuk ibu nifas maksimal sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca salin dan untuk neonatal sampai usia 28 (dua puluh delapan) hari.

BAB VII
AKREDITASI PUSKESMAS

Bagian Kesatu
Sasaran
Pasal 24

Sasaran Akreditasi Puskesmas adalah Dinas Kesehatan dengan lokus adalah Puskesmas yang diusulkan untuk disurvei pada tahun 2020.

Bagian Kedua
Penggunaan
Pasal 25

Persyaratan teknis untuk memperoleh alokasi Akreditasi Puskesmas Tahun Anggaran 2020 adalah sebagai berikut:

- a. melampirkan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan yang memuat:
 1. Puskesmas sudah teregistrasi di Pusdatin Kementerian Kesehatan;
 2. Puskesmas telah memiliki izin untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dari Pemerintah Kabupaten;
 3. Puskesmas memiliki dokter umum yang dibuktikan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan;
 4. jabatan Kepala Puskesmas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 5. Puskesmas tidak sedang dilakukan rehabilitasi berat pada tahun 2020;
 6. komitmen melaksanakan survei akreditasi pada Puskesmas yang diusulkan pada tahun anggaran berjalan;
 7. kesanggupan untuk melakukan upaya pembinaan dalam rangka peningkatan status akreditasi Puskesmas yang dibuktikan dengan pelaporan pendampingan yang disampaikan melalui aplikasi Sistem Informasi Akreditasi FKTP (SIAF) dan menjadi salah satu persyaratan untuk disurvei.
- b. melampirkan jadwal kegiatan pendampingan pra survei dari bulan Januari hingga bulan September pada tahun anggaran berjalan yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan;
- c. melampirkan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Provinsi untuk melaksanakan akreditasi pada tahun anggaran berjalan;
- d. mengikuti ketentuan untuk pengalokasian honorarium mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78 Tahun 2019 tentang Standar Biaya Masukan Tahun 2020 yang diatur sebagai berikut:
 1. honorarium Narasumber maksimal 3 jam per hari per orang;
 2. honorarium Narasumber per jam Rp 900.000,- (sembilan ratus ribu rupiah);

3.honorarium...

3. honorarium Moderator per orang per kali sebesar Rp 700.000,- (tujuh ratus ribu rupiah);
- e. perubahan lokus Puskesmas dari roadmap yang sudah disepakati dapat dilakukan dengan ketentuan tidak mengurangi jumlah lokus yang diusulkan pada tahun anggaran berjalan.

Bagian Ketiga
Pemanfaatan
Pasal 26

Urutan prioritas menu DAK akreditasi Puskesmas:

MENU	URUTAN PRIORITAS
a. Survei ulang akreditasi (re-akreditasi)	1
b. Workshop pendukung implementasi akreditasi Puskesmas terdiri dari : 1. workshop pemahaman standar dan instrument akreditasi FKTP; 2. workshop pencegahan dan pengendalian infeksi; dan 3. workshop peningkatan kapasitas tata kelola manajemen mutu.	2
c. Pendampingan pasca akreditasi	3

Pasal 27

- (1) *Workshop* pendukung implementasi akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud Pasal 26 huruf b, bertujuan untuk:
 - a. memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang standar akreditasi Puskesmas kepada peserta *workshop* agar mampu merumuskan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam rangka pemenuhan standar akreditasi; keluaran dari *workshop* ini adalah adanya peningkatan pemahaman terhadap standar akreditasi Puskesmas dengan cara membandingkan hasil *pre* dan *postes*;
 - b. memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada peserta *workshop* tentang Audit Internal dan Tinjauan Manajemen sehingga Puskesmas mampu melakukan Audit Internal dan Tinjauan Manajemen; keluaran dari *Workshop* ini adalah adanya program dan kegiatan Audit Internal di Puskesmas selama 1 (satu) tahun;
 - c. memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada peserta *workshop* tentang konsep dan implementasi Manajemen Risiko, Sasaran Keselamatan Pasien dan Pelaporan Insiden Keselamatan Puskesmas sehingga Puskesmas mampu menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien; keluaran dari *Workshop* ini adalah adanya program dan kegiatan Keselamatan Pasien termasuk

sistem...

- sistem pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien;
- d. memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada peserta *workshop* tentang konsep dan implementasi upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sehingga Puskesmas mampu menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan PPI; keluaran dari *Workshop* ini adalah adanya program dan kegiatan PPI di Puskesmas yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017;
 - e. memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada peserta *workshop* tentang konsep dan implementasi siklus perbaikan mutu (*Siklus Plan Do Study Act*) serta pengelolaan indikator mutu meliputi pemilihan indikator, validasi, analisa, komunikasi dan desiminasi sehingga Puskesmas mampu menyusun program dan kegiatan upaya perbaikan mutu secara bertahap berkesinambungan di Puskesmas; keluaran dari *Workshop* ini adalah adanya program dan kegiatan perbaikan mutu di Puskesmas dengan pendekatan siklus *Plan Do Study Act/Plan Do Check Action*.
- (2) Menu *workshop* yang dilaksanakan dapat disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas dengan acuan sebagai pilihan:
- a. *Workshop* Pemahaman Standar dan Instrumen Akreditasi;
 - b. *Workshop* Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
 - c. *Workshop* Peningkatan Kapasitas Tata Kelola Manajemen Mutu.

Pasal 28

- (1) Kegiatan *workshop* pendukung implementasi akreditasi Puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Peserta/sasaran kegiatan *workshop* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. *Workshop* Pemahaman Standard dan Instrument Akreditasi:
 1. Kepala Puskesmas;
 2. Kepala TU;
 3. Ketua Pokja Admen;
 4. Ketua Pokja UKM;
 5. Ketua Pokja UKP;
 - b. *Workshop* Pencegahan dan Pengendalian Infeksi:
 1. Kepala Puskesmas;
 2. Kepala TU;
 3. Ketua Pokja Admen;
 4. Ketua Pokja UKM;
 5. Ketua Pokja UKP;
 6. Penanggung Jawab Mutu;
 7. Tim PPI Puskesmas;
 8. Tenaga Klinis (Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Perawat);
 9. Bagian Laundry;

10. Bagian Pemeliharaan Sarana Prasarana;
 11. Pengelola Limbah;
 12. Pengelola Linen;
 13. Pengelola Makanan.
- c. *Workshop* Peningkatan Kapasitas *Workshop* Peningkatan Kapasitas Tata Kelola Manajemen Mutu
1. Kepala Puskesmas;
 2. Kepala TU;
 3. Ketua Pokja dan pelaksana Admen;
 4. Ketua Pokja dan pelaksana UKM;
 5. Ketua Pokja dan pelaksana UKP;
 6. Penanggung Jawab Mutu dan Anggota Tim Mutu;
 7. Tim Audit Internal.

Pasal 29

- (1) Kriteria narasumber untuk kegiatan *Workshop* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28:
- a. narasumber pada *Workshop* Pemahaman Standar dan Instrumen Akreditasi adalah surveior dan/atau pelatih pendamping dan/atau pendamping Akreditasi FKTP yang sudah tersertifikasi Lokakarya Standar dan Instrumen Akreditasi FKTP yang dilaksanakan oleh Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan;
 - b. narasumber pada *Workshop* Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah Tenaga Kesehatan yang memiliki sertifikat pelatihan dan/atau *Workshop* Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang diperoleh dari Institusi Penyelenggara berdasarkan rekomendasi Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan;
 - c. narasumber pada *Workshop* Peningkatan Kapasitas Tata Kelola Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas adalah tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat pelatihan dan/atau *Workshop* Peningkatan Kapasitas Tata Kelola Manajemen Mutu yang dikeluarkan oleh Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan.
- (2) Rincian kegiatan *workshop* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 30

- (1) Kegiatan Pendampingan Pasca Survei Akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf c dilaksanakan atas tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pelaksana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Tim Pendamping Akreditasi Dinas Kesehatan yang ditetapkan oleh Bupati, terdiri atas unsur:
- a. Kepala bidang dan kepala seksi yang bertanggung jawab terhadap program mutu dan akreditasi;

b. Tim...

- b. Tim terlatih pendamping akreditasi FKTP;
 - c. Surveior akreditasi FKTP;
 - d. Tim mutu dan akreditasi Puskesmas dari Puskesmas yang terakreditasi Utama dan Paripurna;
 - e. Tim Pembina Cluster Binaan (Tim Pembina Terpadu Puskesmas) yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Sasaran Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Puskesmas yang sudah pernah dilakukan survei dan memiliki sertifikat akreditasi yang masih berlaku pada tahun anggaran berjalan.
- (4) Tujuan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dari pendampingan pasca ini adalah membantu Puskesmas untuk melakukan tindak lanjut terhadap rekomendasi hasil survei, melakukan peningkatan mutu layanan secara berkesinambungan, dan mempersiapkan Puskesmas untuk melakukan Re-Akreditasi.
- (5) Narasumber kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Tim Pendamping Akreditasi Dinas Kesehatan yang ditugaskan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (6) Rincian kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 31

- (1) Kegiatan Survei Ulang Akreditasi (Re-Akreditasi) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf a, dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan adalah Kepala Dinas Kesehatan yang telah memenuhi ketentuan sebagai berikut:
- a. adanya surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan tentang Puskesmas yang akan diusulkan survei ulang akreditasi (re-akreditasi).
 - b. tersedianya jadwal pelaksanaan pendampingan pasca akreditasi Puskesmas berdasarkan *Roadmap* akreditasi.
 - c. Puskesmas dengan sertifikat akreditasi yang akan habis masa berlakunya.
- (2) Rincian kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VIII TATA CARA PELAKSANAAN BOK, JAMPERSAL DAN AKREDITASI PUSKESMAS

Bagian Kesatu BOK dan Jampersal

Pasal 32

(1) Dalam...

- (1) Dalam pelaksanaan BOK dan Jampersal, Dinas Kesehatan melakukan tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun besaran alokasi dana BOK dan Jampersal per Puskesmas;
 - b. melakukan koordinasi perencanaan dan pelaksanaan kegiatan BOK dan Jampersal tingkat Kabupaten dan Puskesmas;
 - c. melakukan sosialisasi BOK dan Jampersal tingkat Kabupaten dan Puskesmas;
 - d. melakukan verifikasi POA BOK dan Jampersal Puskesmas;
 - e. melakukan monitoring dan evaluasi dalam rangka penggerakan, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan BOK dan Jampersal di Puskesmas;
 - f. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan BOK dan Jampersal ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan.

- (2) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan menetapkan tim pengelola BOK dan Jampersal.

Pasal 33

Dalam pelaksanaan BOK dan Jampersal, Puskesmas melakukan tugas sebagai berikut:

- a. menyusun rencana pelaksanaan kegiatan atau POA bulanan dan tahunan BOK dan Jampersal;
- b. membuat perjanjian kerjasama dengan Pengguna Anggaran tentang pelaksanaan BOK Tahun 2020;
- c. membuka rekening Puskesmas;
- d. membuat surat permintaan uang (SPU) kepada Pengguna Anggaran Dinas Kesehatan;
- e. menandatangani semua kwitansi pengeluaran;
- f. Kepala Puskesmas menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan BOK dan Jampersal kepada tim pengelola BOK dan Jampersal Dinas Kesehatan;
- g. kepala Puskesmas mengeluarkan surat tugas untuk perjalanan dinas pelaksanaan kegiatan BOK;
- h. kepala Puskesmas bertanggung jawab atas semua kegiatan dan pengeluaran dana BOK di tingkat Puskesmas.

Pasal 34

Besaran biaya perjalanan dinas (transport lokal) bagi petugas Puskesmas dan Jaringannya ke wilayah kerja adalah sebagai berikut:

- a. dari Puskesmas Simonis:
 1. menuju Desa Simonis sebesar Rp.75.000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
 2. menuju Desa Sibito dan Desa Rombisan sebesar Rp.100,000,- (seratus ribu rupiah);
 3. menuju Desa Poldung sebesar Rp.200.000,- (dua ratus ribu rupiah);

b. dari...

- b. dari Puskesmas Batu Tunggal:
 - 1. menuju Desa Batu Tunggal, sebesar Rp.75.000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
 - 2. menuju Desa Pematang sebesar Rp.150,000,- (seratus lima puluh ribu rupiah);
- c. dari Puskesmas Aek Kota Batu:
 - 1. menuju Desa Simpang Marbau, Desa Sei Raja, Desa Pasang Lela, Desa Silumajang, Perkebunan Berangir, Kelurahan Aek Kota Batu, sebesar Rp.75,000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
 - 2. menuju Desa Hatapang sebesar Rp.150,000,- (seratus lima puluh ribu rupiah);
- d. dari Puskesmas Bandar Durian:
 - 1. menuju Desa Adian Torop, Desa Terang Bulan, Desa Kampung Yaman, Kelurahan Bandar Durian, Desa Aek Pamingke dan Desa Pangkalan sebesar Rp.75.000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
 - 2. menuju Desa Ujung Padang dan Desa Halimbe sebesar Rp.100,000,- (seratus ribu rupiah);
- e. dari Puskesmas Kampung Pajak:
 - 1. menuju Desa Kampung Pajak, Desa Pulo Jantan dan Desa Bangun Rejo, sebesar Rp.50.000,- (lima puluh ribu rupiah);
 - 2. menuju Desa Meranti Omas sebesar Rp.100,000,- (seratus ribu rupiah);
- f. Puskesmas Gunting Saga:
 - 1. menuju Desa Sidua dua, Desa Damuli Pekan, Desa Damuli Kebun, Desa Gunung Melayu, Desa Bandar Lama, Desa Siamporik, Desa Lobu Huala dan Kelurahan Gunting Saga sebesar Rp.50.000,- (lima puluh ribu rupiah);
 - 2. menuju Desa Hasang sebesar Rp.75.000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
- g. Puskesmas Aek Kanopan:
 - 1. menuju Kelurahan Aek Kanopan, Kelurahan Aek Kanopan Timur, Perkebunan Membang muda, Perkebunan kanopan Ulu Sebesar Rp.50.000,- (lima puluh ribu rupiah);
 - 2. menuju Desa Parpaudangan sebesar Rp.75.000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
- h. pada Puskesmas Londut, Puskesmas Simangalam, Puskesmas Sukarame, Puskesmas Tanjung Pasir, Puskesmas Aek Korsik, Puskesmas Marbau dan Puskesmas Belongkut sebesar Rp.75,000,- (tujuh puluh lima ribu rupiah);
- i. pada Puskesmas Tanjung Leidong, Puskesmas Kuala Bangka, Puskesmas Sonomartani dan Puskesmas Kampung Mesjid, sebesar Rp.100,000,- (seratus ribu rupiah).

Pasal 35

- (1) Besaran biaya sewa RTK disesuaikan dengan belanja sewa rumah di wilayah setempat.

(2) Besaran...

- (2) Besaran biaya listrik, air, makan dan minum disesuaikan dengan jumlah pemakaian dan harga pasar setempat.
- (3) Besaran pembelian BBM ambulan disesuaikan dengan jumlah pemakaian BBM.
- (4) Tata cara penyelenggaraan dan pertanggungjawaban mengacu pada ketentuan perundang-undangan pengelolaan keuangan Daerah.

Bagian Kedua
Akreditasi Puskesmas

Pasal 36

Pola pembiayaan kegiatan Akreditasi Puskesmas mengacu kepada standart harga yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 37

- (1) Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan BOK, Jampersal dan Akreditasi Puskesmas.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan meliputi aspek teknis program dan aspek manajemen.
- (3) Mekanisme pembinaan melalui verifikasi, analisis dan umpan balik laporan, peninjauan kegiatan dan pertemuan koordinasi.
- (4) Puskesmas wajib menyampaikan laporan pelaksanaan BOK dan Jampersal kepada Dinas Kesehatan yang selanjutnya menjadi laporan Dinas Kesehatan kepada Sekretaris Daerah, Bupati, Dinas Kesehatan Provinsi, Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan dan Menteri Dalam Negeri.
- (5) Kepala Dinas Kesehatan wajib menyampaikan laporan pelaksanaan Akreditasi Puskesmas kepada Sekertaris Daerah, Bupati, Dinas Kesehatan Provinsi, Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan dan Menteri Dalam Negeri.

BAB X
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 38

Kepala Puskesmas adalah penanggung jawab pelaksanaan BOK Puskesmas, Jampersal dan Akreditasi Puskesmas di masing-masing wilayah kerja Puskesmas.

Pasal 39

Pemanfaatan...

Pemanfaatan DAK Nonfisik pada kegiatan BOK, Jampersal dan Akreditasi Puskesmas yang dilaksanakan sejak tanggal 1 Januari 2020 dapat dibayarkan sepanjang memenuhi persyaratan dan bukti yang sah.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 40

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Labuhanbatu Utara Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan pada Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan, Jaminan Persalinan dan Akreditasi Puskesmas Kabupaten Labuhanbatu Utara Labuhanbatu Utara Tahun Anggaran 2019 (Berita Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2019 Nomor 337), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 41

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Ditetapkan di Aek Kanopan
pada tanggal 31 Maret 2020
BUPATI LABUHANBATU UTARA,

dto,

KHARUDDIN SYAH

Diundangkan di Aek Kanopan
pada tanggal 31 Maret 2020
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA,

dto,

HABIBUDDIN SIREGAR

BERITA DAERAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN 2020 NOMOR 377

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



ZAHIDA HAFANI, SH
NIP. 19761124 200502 2 002

LAMPIRAN I
 PERATURAN BUPATI LABUHANBATU UTARA
 NOMOR 12 TAHUN 2020
 TENTANG
 PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK
 BIDANG KESEHATAN PADA KEGIATAN BANTUAN
 OPERASIONAL KESEHATAN DAN JAMINAN
 PERSALINAN PADA DINAS KESEHATAN, PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DAN JARINGANNYA DI
 KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN
 ANGGARAN 2020

1. Komponen Kegiatan *Workshop* Pendukung Implementasi Akreditasi Puskesmas

No	Kegiatan	Lokasi dan Pelaksana Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	<i>Workshop</i> Pemahaman Standar dan Instrumen	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian materi dilaksanakan selama 2 hari efektif - Untuk Puskesmas yang sulit transportasi dapat menggunakan penginapan selama 4 malam (3 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan) 	1) Belanja bahan : <ul style="list-style-type: none"> - ATK, fotokopi dan penggandaan - Konsumsi rapat 2) Belanja jasa profesi : <ul style="list-style-type: none"> - Honor narasumber teknis (3 orang @ 3 jam x 2 hari x Rp. 900.000) - Honor moderator 2 kali (1 orang @ kali) Rp. 700.000/kali 3) Belanja perjalanan dinas biasa : <ul style="list-style-type: none"> - Transportasi narasumber - Penginapan narasumber 4) Belanja perjalanan dinas paket <i>meeting</i> dalam kota: <ul style="list-style-type: none"> - Uang harian - Transpor lokal peserta - Paket <i>meeting fullday</i>
2	<i>Workshop</i> Pelaksanaan Audit Internal dan Tinjauan Manajemen	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian materi dilaksanakan selama 3 hari efektif - Untuk Puskesmas yang sulit transportasi dapat 	1) Belanja bahan : <ul style="list-style-type: none"> - ATK, fotokopi dan penggandaan - Konsumsi rapat 2) Belanja jasa profesi : <ul style="list-style-type: none"> - Honor narasumber teknis (2 orang @ 2 jam x 2 hari x Rp. 900.000) - Honor moderator 2 kali)

menggunakan...

			<p>menggunakan penginapan selama 4 malam (3 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan)</p>	<p>Rp. 700.000/kali</p> <p>3) Belanja perjalanan dinas biasa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transportasi narasumber - Penginapan narasumber <p>4) Belanja perjalanan dinas paket <i>meeting</i> dalam kota :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uang harian - Transport lokal peserta - Paket <i>meeting fullday</i>
3	Workshop Keselamatan Pasien	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian materi dilaksanakan selama 2 hari efektif - Untuk Puskesmas yang sulit transportasi dapat menggunakan penginapan selama 3 malam (2 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan) 	<p>1) Belanja bahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ATK, fotokopi dan penggandaan - Konsumsi rapat <p>2) Belanja jasa profesi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Honor narasumber teknis (2 orang @ 2 jam x 2 hari x Rp. 900.000) - Honor moderator 2 kali (1 orang @ kali) Rp. 700.000/kali <p>3) Belanja Perjalanan dinas biasa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transportasi narasumber - Penginapan narasumber <p>4) Belanja perjalanan dinas paket <i>meeting</i> dalam kota :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uang harian - Transpor lokal peserta - Paket <i>meeting fullday</i> -
4	Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian materi dilaksanakan selama 2 hari efektif - Untuk Puskesmas yang sulit transportasi dapat menggunakan 	<p>1) Belanja bahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ATK, fotokopi dan penggandaan - Konsumsi rapat <p>2) Belanja jasa profesi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Honor narasumber teknis (2 orang @ 2 jam x 2 hari x Rp. 900.000) - Honor moderator 2 kali (1 orang @ kali) Rp.

penginapan...

			<p>penginapan selama 3 malam (2 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan)</p>	<p>700.000/kali</p> <p>3) Belanja Perjalanan dinas biasa : - Transportasi narasumber - Penginapan narasumber</p> <p>4) Belanja perjalanan dinas paket <i>meeting</i> dalam kota : - Uang harian - Transpor lokal peserta - Paket <i>meeting fullday</i></p>
5	<p><i>Workshop</i> Peningkatan Kapasitas Tata Kelola Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan</p>	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian materi dilaksanakan selama 2 hari efektif - Untuk Puskesmas yang sulit transportasi dapat menggunakan penginapan selama 3 malam (2 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan) 	<p>1) Belanja bahan : - ATK, fotokopi dan pengandaan - Konsumsi rapat</p> <p>2) Belanja jasa profesi : - Honor narasumber teknis (2 orang @ 2 jam x 2 hari x Rp. 900.000) - Honor moderator 2 kali (1 orang @ kali) Rp. 700.000/kali</p> <p>3) Belanja Perjalanan dinas biasa : - Transportasi narasumber - Penginapan narasumber</p> <p>4) Belanja perjalanan dinas paket <i>meeting</i> dalam kota: - Uang harian - Transpor lokal peserta - Paket <i>meeting fullday</i></p>

BUPATI LABUHANBATU UTARA,

dto,

KHARUDDIN SYAH

Salinan sesuai dengan aslinya
 KEPALA BAGIAN HUKUM,



ZAHIDA HAFANI, SH
 NIP. 19761124 200502 2 002

LAMPIRAN II
 PERATURAN BUPATI LABUHANBATU UTARA
 NOMOR 12 TAHUN 2020
 TENTANG
 PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK
 BIDANG KESEHATAN PADA KEGIATAN BANTUAN
 OPERASIONAL KESEHATAN DAN JAMINAN
 PERSALINAN PADA DINAS KESEHATAN, PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DAN JARINGANNYA DI
 KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN
 ANGGARAN 2020

1. Komponen Kegiatan Pendampingan Akreditasi Puskesmas

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	Pendampingan Pasca Survei Akreditasi	Dilakukan pada Puskesmas yang telah tersertifikasi akreditasi oleh Komisi Akreditasi FKTP	Dilaksanakan 2 x per Puskesmas @ 2 hari	1) Belanja bahan : - ATK, fotokopi dan penggandaan - Konsumsi rapat (d disesuaikan dengan SBM APBN) 2) Belanja jasa profesi : Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 4 orang @ 2 jam x 2 hari dengan besaran honor sesuai dengan aturan APBD Kabupaten) 3) Belanja perjalanan dinas biasa : (d disesuaikan dengan SBM APBN) untuk: - Transpor tim pendamping - Penginapan pendamping (tentatif)

BUPATI LABUHANBATU UTARA,
 dto,
 KHARUDDIN SYAH

Salinan sesuai dengan aslinya
 KEPALA BAGIAN HUKUM,



ZAHIDA HAFANI, SH
 NIP. 19761124 200502 2 002

LAMPIRAN III
 PERATURAN BUPATI LABUHANBATU UTARA
 NOMOR 12 TAHUN 2020
 TENTANG
 PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK
 BIDANG KESEHATAN PADA KEGIATAN BANTUAN
 OPERASIONAL KESEHATAN DAN JAMINAN
 PERSALINAN PADA DINAS KESEHATAN, PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DAN JARINGANNYA DI
 KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN
 ANGGARAN 2020

1. Komponen Kegiatan Re-Akreditasi Puskesmas

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	Survei Akreditasi Ulang (Reakreditasi)	Puskesmas yang diusulkan reakreditasi	<p>Dilaksanakan 5 hari (termasuk kedatangan dan kepulangan surveior ke lokasi) yang terdiri dari 3 hari survei dan 2 hari kedatangan dan kepulangan.</p> <p>Apabila lokasi didaerah Terpencil/Sangat Terpencil jumlah hari kedatangan dan kepulangan dapat lebih panjang.</p> <p>Keseluruhan hari yang dibutuhkan oleh surveior (kedatangan dan kepulangan survei) ditanggung biayanya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, yang terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya transpor surveior (dari tempat asal surveior, selama survei dan pulang kembali ke tempat asal) - Biaya penginapan - Uang harian - Honor 	<p>1) Belanja bahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ATK, fotokopi dan penggandaan - Konsumsi (d disesuaikan dengan SBM APBN) <p>2) Belanja jasa profesi : Honor surveior selama 3 hari survei per orang per hari @ 3 jam @ Rp. 900.000/jam/hari/orang (Besaran honor perjam sesuai honorarium narasumber eselon III ke bawah/yang disetarakan sesuai SBM APBN)</p> <p>3) Belanja perjalanan dinas dalam kota : Transpor lokal (untuk tim pendamping)</p> <p>Belanja perjalanan dinas biasa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah uang harian surveior yang diberikan sesuai dengan waktu dibutuhkan oleh Surveior untuk sampai pada tujuan lokasi survei dan sebaliknya pada saat kepulangan. - Pada saat pelaksanaan survei tidak diberikan uang harian karena surveior sudah menerima uang honor. - Transpor surveior dianggarkan minimal dengan menggunakan pesawat antar bandara

				ibukota provinsi <i>real cost</i> (termasuk alokasi untuk pesawat, kapal laut dan kendaraan disesuaikan dengan SBM APBN, apabila besaran transpor tidak terdapat dalam Standar Biaya APBD).
--	--	--	--	---

BUPATI LABUHANBATU UTARA,

dto,

KHARUDDIN SYAH

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



ZAHIDA HAFANI, SH
NIP. 19761124 200502 2 002