



# PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG

---

---

## PERATURAN BUPATI SAMPANG

NOMOR : 4 TAHUN 2010

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN RUMAH SINGGAH  
KABUPATEN SAMPANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMPANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk mengatasi pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap masyarakat miskin di Kabupaten Sampang, maka diperlukan inovasi dalam bentuk Program Pelayanan Rumah Singgah;
- b. bahwa untuk ketertiban dan kelancaran pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu ditetapkan Pedoman Pelaksanaan Program Pelayanan Rumah Singgah Kabupaten dengan Peraturan Bupati Sampang;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
4. Undang-Undang .....

4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
10. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2006 tentang Jenis dan Bentuk Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 922/MENKES/SK/2008 tentang Pedoman Tekhnis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
15. Peraturan .....

15. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 38 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009-2014;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2008-2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2009 Nomor 1);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 1 Tahun 2010 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2010 (Lembaran Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2010 Nomor 1);
18. Peraturan Bupati Sampang Nomor 1 Tahun 2010 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2010 (Berita Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2010 Nomor 1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI SAMPANG TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN RUMAH SINGGAH KABUPATEN SAMPANG.

Pasal 1

Dengan Peraturan ini, ditetapkan Pedoman Pelaksanaan Program Pelayanan Rumah Singgah Kabupaten Sampang.

Pasal 2

Pedoman Pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- I. PENDAHULUAN;
- II. POKOK KEGIATAN PROGRAM;
- III. MEKANISME PELAYANAN RUMAH SINGGAH;
- IV. PEMANTAUAN DAN EVALUASI;
- V. PENUTUP.

Pasal 3

Sistematika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 4

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan ini tetap mempedomani pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 5

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sampang.

Ditetapkan di : Sampang  
pada tanggal : 3 Maret 2010

BUPATI SAMPANG,

NOER TIAHJA

Diundangkan di : Sampang  
pada tanggal : 3 Maret 2010

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMPANG

drh. HERMANTO SUBAIDI, MSi  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19620323 198903 1 014

Berita Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2010 Nomor :

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI SAMPANG  
NOMOR : 4 TAHUN 2010  
TANGGAL : 3 Maret 2010

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN RUMAH SINGGAH  
KABUPATEN SAMPANG

I. PENDAHULUAN

**I.1 Latar Belakang**

Konvensi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 1984), Undang-Undang Dasar 1945 Pasal H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga. Oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan pelayanan kesehatan. Dan oleh karena itu Negara bertanggungjawab melakukan pengaturan sedemikian rupa agar pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat terpenuhi.

Upaya mewujudkan hak fundamental tersebut adalah adanya kewajiban bagi pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Polindes, Puskesmas, Rumah sakit, Askes, dan Jamkesmas adalah instrumen pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai tugas menjangkau dan dapat dijangkau oleh masyarakat di wilayah kerjanya secara produktif.

Kebijakan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin sudah lama dilakukan di Indonesia. Pelayanan kesehatan secara gratis bagi penduduk yang membawa surat keterangan miskin dari Rukun Tetangga (RT), Rukun Warga (RW), Desa dan pembagian kartu sehat adalah beberapa contoh kebijakan pelayanan kesehatan di tingkat Kabupaten yang didasarkan pada strategi subsidi konsumen dan bersifat "*individual targeting*". Program di tingkat Kabupaten lainnya adalah subsidi tarif. Misalnya tarif Rp.500- Rp.1.000 untuk rawat jalan Puskesmas dan Rp.2.000-Rp.5.000 untuk Rawat Inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan program yang sangat membantu bagi masyarakat miskin. Demikian juga dengan Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS), yaitu pemberian suplemen gizi bagi anak sekolah yang berada di daerah miskin.

Sementara itu sejumlah program kesehatan dalam bentuk Instruksi Presiden seperti Inpres Obat dan Inpres Samijaga juga berkaitan dengan bantuan pelayanan dibidang kesehatan untuk orang miskin yang lebih merupakan kebijakan subsidi produsen.

Sejak .....

Sejak tahun 1988 muncul kebijakan yang lebih sistematis dan berskala nasional untuk melayani kebutuhan kesehatan penduduk miskin yaitu Program Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK). Pada tahun 2003 Pemerintah menyediakan biaya untuk rujukan ke Rumah Sakit (RS) bagi penduduk miskin. Dana ini berasal dari pemotongan subsidi bahan bakar minyak (BBM) yang disebut Dana Penanggulangan Dampak Pemotongan Subsidi Energi (PDPSE), kemudian diubah namanya menjadi Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS-BBM). Dana PDPSE langsung diberikan kepada RSU. Baik JPSNK maupun PDPSE adalah contoh "*supply-side approach*" dalam memberikan subsidi pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin.

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan sejak tahun 1998 Pemerintah melakukan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan penduduk miskin. Pada tahun 2005 pelayanan kesehatan penduduk miskin diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan yang dikenal dengan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (Askeskin). Atas dasar pertimbangan pengendalian biaya kesehatan, peningkatan mutu pelayanan, transparansi, dan akuntabilitas, maka mekanisme di atas disempurnakan kembali pada tahun 2005 dan dikenal dengan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Dalam pelaksanaan Program Jamkesmas yang melalui APBN di Kabupaten Sampang menyediakan pembiayaan operasional pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin sebanyak 632.000 orang penduduk miskin. Namun dengan jumlah itu masih banyak penduduk miskin yang belum terjangkau program tersebut.

Pada tahun 2008 Pemerintah Kabupaten Sampang melakukan inisiatif untuk menyediakan dana sebesar 1,8 milyar berupa bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan rujukan baik pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Sampang maupun Rumah Sakit Dr. Soetomo. Namun karena terbentur prosedur dan mekanisme yang belum sempurna, program dalam bentuk inisiatif tersebut belum berjalan secara optimal sehingga anggarannya tidak terserap.

Masalah yang sering muncul dalam pelayanan kesehatan masyarakat miskin terkait dengan mutu dan akses pelayanan kesehatan. Keluhan yang sering disampaikan masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan tidak saja sejumlah faktor yang berkaitan dengan mutu pelayanan misalnya tarif, fasilitas dan peralatan kesehatan serta profesionalitas sumber daya kesehatan, namun juga persoalan keterbatasan akses dikarenakan keterbatasan kemampuan ekonomi misalnya ketiadaan biaya transportasi dan akomodasi dari keluarga pasien.

Masalah .....

Masalah tersebut bertambah berat ketika terjadi rujukan ke luar Kabupaten Sampang misalnya ke Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Tidak hanya biaya atau tarif pelayanan kesehatan pasien, tetapi juga terkait dengan proses pengurusan penderita untuk dapat masuk di rumah sakit rujukan oleh keluarga sebagai pendamping sehingga muncul biaya tambahan *"living cost"* dan transportasi keluarga pasien sampai pasien tersebut dinyatakan sembuh oleh Pelaksana Pelayanan kesehatan (PPK).

Program Penyediaan Rumah Singgah merupakan salah satu inovasi alternatif untuk mengatasi kebutuhan pelayanan kesehatan paripurna terutama yang berkaitan dengan beban *"living cost"*.

## **I.2 Tujuan**

### **Umum**

Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin baik yang termasuk kategori kuota Jamkesmas maupun kuota jaminan kesehatan yang berasal dari APBD.

### **Khusus**

1. Terselenggaranya pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin khususnya rujukan RSUD Kabupaten Sampang ke Rumah Sakit Provinsi/Nasional;
2. Terselenggaranya pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin secara paripurna.

## **I.3 Ruang Lingkup**

Rumah Singgah merupakan tempat transit bagi penderita dan pendamping sebelum mendapatkan ruang perawatan di RSUD Dr. Soetomo maupun setelah keluar dari RSUD Dr. Soetomo sebelum pulang ke rumah.

1. Pengelola rumah singgah
  - a. Pelaksana Rumah Singgah adalah seorang pegawai negeri sipil dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Sampang.
  - b. Pelaksana Pelayanan Rumah Singgah dibantu oleh :
    - 1) seorang Staf Administrasi;
    - 2) seorang Staf Umum;
    - 3) seorang Staf Umum;

2. biaya .....

2. biaya rumah singgah meliputi :

- a. honorarium pengelola dan pelaksana pelayanan rumah singgah;
- b. konsumsi penderita dan pendamping yang transit akan masuk ke atau pulang dari RSUD Dr. Soetomo :

1) Bagi peserta Jamkesmas diatur ketentuan sebagai berikut :

- a) Biaya pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, RSUD Kabupaten Sampang, maupun Rumah Sakit Provinsi (RSUD Dr. Soetomo) merupakan beban biaya Jamkesmas;
- b) Biaya "*living cost*" penderita dan seorang pendamping yang telah mendapatkan surat persetujuan/rekomendasi dibebankan pada APBD;
- c) Jika pendamping lebih dari seorang maka pendamping lain yang tidak terdaftar dalam surat persetujuan/rekomendasi diperbolehkan untuk menginap di rumah singgah selama kapasitas rumah singgah masih bisa menampung tetapi pendamping yang terdaftar resmi dan penderita yang mendapatkan jaminan konsumsi 3 x sehari.

2) Bagi peserta Jamkesda diatur ketentuan sebagai berikut :

- a) Biaya pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, RSUD Kabupaten Sampang maupun Rumah Sakit Provinsi (RSUD Dr. Soetomo) merupakan beban biaya Jamkesda yang dibebankan pada APBD;
- b) Biaya "*living cost*" penderita dan seorang pendamping yang telah mendapatkan surat persetujuan/rekomendasi dibebankan pada APBD;
- c) Jika pendamping lebih dari seorang maka pendamping lain yang tidak terdaftar dalam surat persetujuan/rekomendasi diperbolehkan untuk menginap di rumah singgah selama kapasitas rumah singgah masih bisa menampung tetapi pendamping yang terdaftar resmi dan penderita yang mendapatkan jaminan konsumsi 3 x sehari.

#### **I.4 Sasaran**

Sasaran program ini adalah :

1. seluruh peserta Jamkesmas yang memiliki kartu Jamkesmas;
2. seluruh peserta Jamkesda yang memiliki Jamkesda;
3. penderita yang mendapat rujukan dari RSUD Kabupaten Sampang;
4. pendamping penderita rujukan yang mendapat surat persetujuan/rekomendasi dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi/Camat atas persetujuan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi.

I.5 Pengertian .....



## **I.5 Pengertian**

Keberhasilan sebuah program akan sangat tergantung pada kesamaan pemahaman bagi para pihak yang berkepentingan. Oleh karena itu dipandang penting untuk merumuskan sejumlah batasan atau pengertian.

- 1.5.1.1 Rumah Singgah adalah penginapan transit sebelum penderita mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD rujukan, dan setelah penderita selesai mendapatkan pelayanan kesehatan RSUD rujukan sebelum pulang ke rumah (kediaman).
- 1.5.1.2 Pelayanan rumah singgah adalah pelayanan tempat tidur (menginap) bagi penderita dan seorang pendamping serta kebutuhan makan mereka 3 kali sehari semalam.
- 1.5.1.3 Peserta Program Rumah Singgah adalah keluarga peserta Jamkesmas dan Jamkesda yang dibuktikan dengan kepemilikan kartu Jamkesmas atau Jamkesda.
- 1.5.1.4 Koordinasi pelaksanaan Program Rumah Singgah adalah Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Sampang, Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Sampang, seluruh Camat di Wilayah Kabupaten Sampang, serta Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Kabupaten Sampang.
- 1.5.1.5 Satker Pelaksana Rumah Singgah adalah Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Sampang.
- 1.5.1.6 Pelaksana Rumah Singgah adalah seorang pegawai negeri sipil pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dibantu tenaga kontrak lepas terdiri atas :
  - a) seorang Staf Administrasi;
  - b) seorang Staf Umum;
  - c) seorang Staf Umum.

## **I.6 Dasar Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005;

7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota;
10. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2006 tentang Jenis dan Bentuk Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 16 Tahun 2006 tentang Prosedur Penyusunan Produk Hukum Daerah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 922/MENKES/SK/2008 tentang Pedoman Tekhnis Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
15. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 38 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009-2014;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2008-2013;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 1 Tahun 2010 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2010;
18. Peraturan Bupati Sampang Nomor 1 Tahun 2010 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2010;

## II. POKOK KEGIATAN PROGRAM

### II.1 Pelaksana Program Rumah Singgah

Pelaksana Program Rumah Singgah bagi pendamping penderita rujukan keluarga miskin terdiri atas beberapa Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sampang yang bersifat lintas sektoral. Beberapa Satuan Kerja Perangkat Daerah yang terlibat adalah :

#### 1. Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Sampang.

Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi merupakan Satker Pelaksana Program Rumah Singgah yang memiliki fungsi :

- a. memberikan petunjuk teknis, pembinaan, pengawasan dan evaluasi dari Program Rumah Singgah bagi peserta rujukan keluarga miskin melalui Unit Pelaksana Program (UPP) pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
- b. melaksanakan fungsi penganggaran dan pelaporan dari Program Rumah Singgah bagi penderita rujukan keluarga miskin yang dibebankan kepada APBD Kabupaten Sampang melalui pos anggaran pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
- c. memberikan dan melegalisasi surat persetujuan bagi 1 (satu) pendamping penderita keluarga miskin;
- d. menerima laporan bulanan dan laporan kegiatan harian dari pengelola rumah singgah UPP (Unit Pelaksana Program) dalam pelaksanaan Rumah Singgah;
- e. memverifikasi laporan bulanan, laporan kegiatan harian dan dokumen yang diperlukan untuk pelaksanaan klaim dan pelaporan keuangan program pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Kabupaten Sampang.

#### 2. Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.

Dinas Kesehatan merupakan Pelaksanan Program Rumah Singgah yang memiliki fungsi :

- a. memberikan petunjuk teknis, pembinaan, pengawasan dan evaluasi dari Program Rumah Singgah bagi penderita rujukan keluarga miskin;
- b. memberikan surat rujukan bagi penderita keluarga miskin melalui UPTD Kesehatan terkait guna keperluan perawatan lanjutan pada rumah sakit.

#### 3. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Sampang.

Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana merupakan Pelaksana Program Rumah Singgah yang memiliki fungsi :

- a. memberikan petunjuk teknis, pembinaan, pengawasan dan evaluasi dari Program Rumah Singgah bagi penderita rujukan keluarga miskin;

- b. melakukan petunjuk teknis dan melakukan verifikasi prosedural kerjasama lintas sektoral;
  - c. memberikan petunjuk teknis mengenai standar kompetensi pengelola dan pelaksana pelayanan rumah singgah.
4. Seluruh Kecamatan di Wilayah Kabupaten Sampang.
- Kecamatan di lingkungan Kabupaten Sampang memiliki tugas untuk :
- a. menerbitkan surat persetujuan bagi satu pendamping penderita keluarga miskin dengan didasari surat pengantar dari Kelurahan/Desa dan surat rujukan perawatan lanjutan (dari UPTD Kesehatan terkait) bagi penderita yang didampingi.
  - b. melakukan arsiparis terhadap seluruh surat keterangan atau surat rujukan bagi pendamping penderita keluarga miskin bagi kepentingan verifikasi.
5. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Kabupaten Sampang.
- Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset merupakan Pelaksana program Rumah Singgah yang memiliki fungsi :
- a. memberikan petunjuk teknis, pembinaan, pengawasan dan evaluasi dari Program Rumah Singgah bagi penderita rujukan keluarga miskin;
  - b. melaksanakan fungsi penganggaran untuk Program Rumah Singgah untuk pendamping penderita miskin yang dibebankan pada DAU APBD Kabupaten Sampang;
  - c. menerima laporan bulanan dan laporan kegiatan harian beserta dokumen lain yang diperlukan untuk kepentingan pelaporan keuangan dan klaim program dari Pelaksana rumah singgah yang sudah diverifikasi oleh Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
6. Tugas Pengelola dan Pelaksana Pelayanan Rumah Singgah adalah :
- a. melaksanakan fungsi perencanaan, penganggaran, pengawasan dan pelaporan kegiatan program rumah singgah bagi pendamping keluarga miskin kepada SKPD lintas sektoral terkait (Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Kesehatan, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset);
  - b. bertanggungjawab terhadap pengelolaan, pelaksanaan pelayanan, dan perawatan terhadap segala bentuk aset yang dimiliki oleh rumah singgah pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
  - c. melaksanakan mekanisme pelaporan keuangan untuk kepentingan klaim biaya program tiap bulan pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi.

d. melakukan fungsi pengawasan, monitoring dan evaluasi terhadap kinerja pelaksana pelayanan rumah singgah yang terdiri atas Staf Administrasi, Staf Pelayanan Umum, Staf Pelayanan Konsumsi dan Logistik.

7. Pelaksana Rumah Singgah dibantu oleh tenaga kontrak lepas dibawah naungan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi yang terdiri atas :

- a. Staf Administrasi;
- b. Staf Pelayanan Umum;
- c. Staf Pelayanan Konsumsi dan Logistik;

Pelaksana Rumah Singgah memiliki tugas :

- 1) melakukan tugas dan fungsi pelayanan terhadap para pendamping penderita keluarga miskin yang didasarkan atas asas keadilan, kemanusiaan, transparansi, dan pelayanan prima.
- 2) bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan rumah singgah pada Kepala Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
- 3) melaksanakan tugas rutin sebagai kepala rumah tangga yang meliputi perencanaan bulanan, perawatan aset dan pelaporan keuangan;
- 4) membuat laporan bulanan dan laporan kegiatan harian rumah singgah beserta dokumen lain yang diperlukan untuk kepentingan klaim rumah singgah;
- 5) melaksanakan fungsi monitoring pelaksanaan program rumah singgah berikut monitoring perangkat rumah singgah yang terdiri atas staf administrasi, staf pelayanan umum, staf pelayanan dan logistik;
- 6) melaksanakan tugas arsiparis, dokumentasi, inventarisasi dan verifikasi dokumen pendamping penderita (surat persetujuan pendamping penderita dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi/Camat atas persetujuan Kepala Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi, surat rujukan perawatan lanjutan bagi penderita dari UPTD kesehatan terkait dan dokumen lain yang diperlukan) untuk klaim anggaran bulanan program rumah singgah pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.

Staf Administrasi memiliki tugas :

- 1) melakukan tugas administrasi dan fungsi pelayanan terhadap para pendamping penderita keluarga miskin yang didasarkan atas asas keadilan, kemanusiaan, transparansi, dan pelayanan prima;
- 2) bertanggungjawab atas pelaksanaan rumah singgah pada Pelaksana rumah singgah;

- 3) melaksanakan segenap tugas keadministrasian yang meliputi arsiparis, dokumentasi, inventarisasi kebutuhan, front office, pengecekan kelengkapan administrasi (surat persetujuan pendamping penderita, surat rujukan perawatan lanjutan dan dokumen lain yang diperlukan), penjadwalan kamar, penjadwalan makan, penjadwalan perawatan aset;
- 4) menyusun, menyiapkan data dan membantu Kepala Rumah Singgah dalam menyiapkan pembuatan laporan kegiatan harian dan laporan bulanan Rumah Singgah maupun dokumen lain yang diperlukan untuk kepentingan pelaporan keuangan dan klaim program pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.

Staf Pelayanan Umum memiliki tugas :

- 1) melakukan tugas dan fungsi pelayanan terhadap para pendamping penderita keluarga miskin yang didasarkan atas asas keadilan, kemanusiaan, transparansi, dan pelayanan prima;
- 2) bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan rumah singgah pada kepala rumah singgah;
- 3) melaksanakan segenap tugas yang meliputi perawatan aset rumah singgah, pelayanan informasi mengenai hak dan kewajiban bagi pendamping dan penderita di rumah singgah, inventarisasi kebutuhan perawatan aset rumah singgah bagi penderita dan pendamping dalam proses pra perawatan rumah sakit (masuk rumah sakit untuk rawat inap dan rawat jalan) maupun proses pasca perawatan (keluar dari rumah sakit, maupun rawat jalan);
- 4) menyusun, menyiapkan data dan membantu Pelaksana Rumah Singgah dalam menyiapkan pembuatan laporan kegiatan harian dan laporan bulanan Rumah Singgah maupun dokumen lain yang diperlukan untuk kepentingan pelaporan keuangan dan klaim program pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.

Staf Pelayanan Konsumsi dan Logistik memiliki tugas :

- 1) melakukan tugas dan fungsi pelayanan terhadap para pendamping penderita keluarga miskin yang didasarkan atas asas keadilan, kemanusiaan, transparansi, dan pelayanan prima;
- 2) bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan rumah singgah pada Pelaksana rumah singgah;

- 3) melaksanakan segenap tugas yang meliputi inventarisasi kebutuhan konsumsi dan logistik Rumah Singgah. Menyiapkan makan pagi, makan siang, dan makan malam untuk penderita dan pendamping di rumah singgah sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Menjaga dan memelihara kebersihan lingkungan rumah singgah termasuk menjaga kebersihan kamar, kamar mandi, mebelair dan spreng dari rumah singgah;
- 4) menyusun, menyiapkan data dan membantu Pelaksana Rumah Singgah dalam menyiapkan pembuatan laporan kegiatan harian dan laporan bulanan Rumah Singgah maupun dokumen lain yang diperlukan untuk kepentingan pelaporan keuangan dan klaim program pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.

## II.2 Sosialisasi Program

Program rumah singgah untuk pendamping dan penderita rujukan keluarga miskin merupakan program lintas sektoral yang melibatkan beberapa Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sampang yang meliputi Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Kesehatan, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset dan segenap Kecamatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sampang. Agar program ini dapat berjalan dengan baik diperlukan sosialisasi program yang antara lain dilakukan dengan :

- a. Rapat koordinasi yang melibatkan SKPD terkait.  
melibatkan 4 SKPD utama dan seluruh kecamatan di Kabupaten Sampang sebagai *leading sector* program rumah singgah.
- b. Rapat pimpinan.  
Diseminasi Program Rumah Singgah sebagai program lintas sektoral yang akan melibatkan Muspida, Muspika dan segenap SKPD di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sampang.
- c. Peluncuran Program Rumah Singgah.  
Diseminasi Program Rumah Singgah sebagai Program Pemerintah Kabupaten Sampang untuk keluarga miskin.
- d. Penyuluhan dan sosialisasi informasi Program Rumah Singgah pada Masyarakat Kabupaten Sampang.  
Melibatkan segenap SKPD *leading sector*. Seluruh Kecamatan di Kabupaten Sampang, seluruh puskesmas, puskesmas pembantu dan posyandu di Kabupaten Sampang, seluruh penyuluh Keluarga Berencana, seluruh kader posyandu dalam melakukan sosialisasi program rumah singgah untuk pendamping dan penderita rujukan keluarga miskin dengan menggunakan media pamflet, brosur, leaflet dan sebagainya.

### **II.3 Pembiayaan Program**

Program Rumah Singgah untuk pendamping dan penderita rujukan keluarga miskin merupakan program lintas sektoral yang melibatkan beberapa Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sampang yang meliputi Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Kesehatan, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana, dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset dan segenap Kecamatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sampang.

Untuk kepentingan masyarakat miskin, maka pembiayaan program rumah singgah untuk pendamping dan penderita rujukan keluarga miskin dibebankan pada APBD Kabupaten Sampang yang berasal dari Dana Alokasi Umum.

## **III. MEKANISME PELAYANAN RUMAH SINGGAH**

### **III.1 Persyaratan Pelayanan**

Masyarakat miskin Kabupaten Sampang adalah sasaran atau prioritas utama program rumah singgah untuk perawatan lanjutan pelayanan rumah singgah merupakan pelayanan akomodasi untuk 1 (satu) penderita lanjutan dan satu 1 (satu) pendamping penderita yang didukung penuh oleh pembiayaan dana alokasi umum APBD Kabupaten Sampang untuk masyarakat miskin program ini gratis tanpa dipungut biaya untuk mendapatkan pelayanan rumah singgah ini pendamping maupun penderita yang memerlukan perawatan lanjutan di rumah sakit Provinsi wajib melampirkan beberapa persyaratan :

1. foto kopi kartu JAMKESMAS atau foto kopi JAMKESDA;
2. surat rujukan perawatan lanjutan yang dikeluarkan atau dilegislati oleh UPTD Kesehatan Kabupaten Sampang;
3. surat persetujuan bagi 1 (satu) Pendamping penderita yang dikeluarkan dilegislati oleh Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi/Camat atas persetujuan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi.

### **III.2 Hak dan Kewajiban Pendamping dan Penderita di Rumah singgah**

Rumah singgah guna perawatan lanjutan untuk penderita dan pendamping masyarakat miskin Kabupaten Sampang disediakan gratis dalam kaitan tersebut Penderita dan Pendamping berhak mendapatkan pelayanan di rumah singgah dan mempunyai kewajiban sebagai berikut :

1. Hak Pendamping dan Penderita :
  - a. mendapatkan pelayanan rumah singgah yang adil berprikemanusiaan, transparan dan jujur;



- b. mendapatkan pelayanan rumah singgah tanpa dipungut biaya (gratis) yang meliputi :
  - 1) tempat bermalam (dapat digunakan oleh seluruh anggota keluarga penderita);
  - 2) makan 3x sehari (khusus untuk penderita dan pendamping yang terdaftar);
- 2. Kewajiban Pendamping dan Penderita :
  - a. mentaati segala ketentuan dan peraturan Rumah Singgah;
  - b. melakukan check in (pendaftaran masuk) Rumah Singgah dengan melampirkan dokumen-dokumen yang dibutuhkan;
  - c. menjaga kebersihan lingkungan Rumah Singgah termasuk kamar yang digunakan kamar mandi dan mebelair;
  - d. melaporkan jadwal kunjungan ke Rumah Sakit dan jadwal makan bagi penderita dan pendamping;
  - e. melakukan check out (laporan pulang) pada Rumah Singgah setelah menyelesaikan perawatan lanjutan di Rumah Singgah.

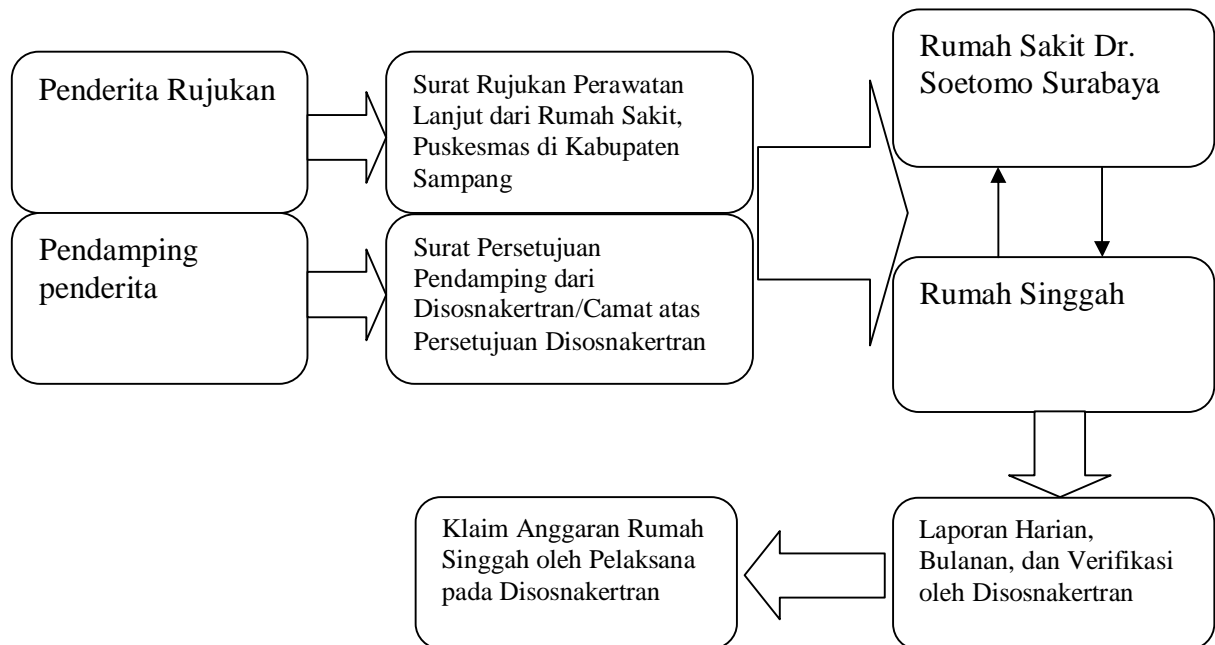
### III.3 Mekanisme Pelayanan Rujukan dan Alur Kegiatan Pelayanan

Program Rumah singgah untuk penderita dan pendamping keluarga miskin memiliki mekanisme pelayanan rujukan dan alur pelayanan Rumah Singgah sebagai berikut :

#### 1. Mekanisme Pelayanan Rujukan dan klaim Program

Mekanisme pelayanan rujukan dapat dilihat dari tabel di bawah berikut :

Tabel 1 Mekanisme pelayanan dan klaim program



Keterangan : .....

Keterangan :

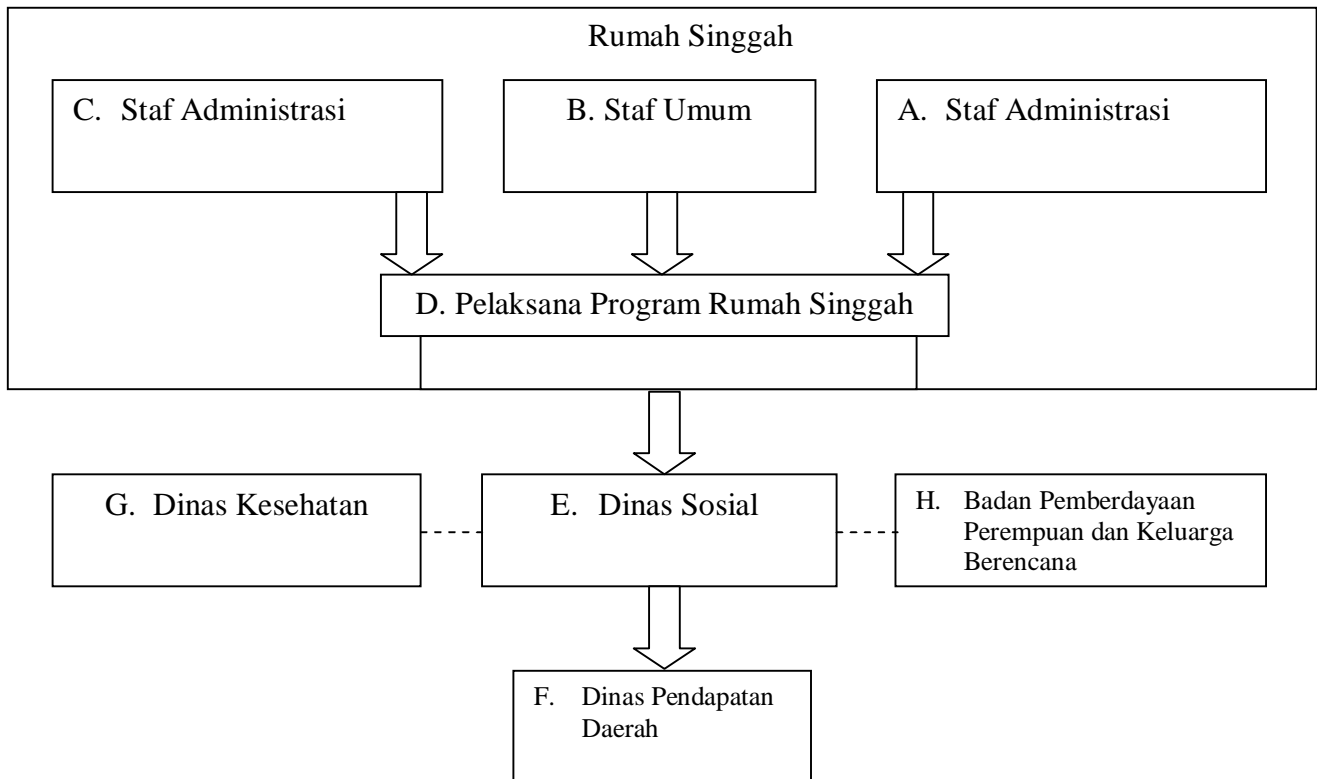
- A. Penderita dirujuk dengan surat keterangan tertulis oleh Rumah Sakit Daerah, Puskesmas di Kabupaten Sampang untuk mendapatkan perawatan lanjutan di Rumah Sakit Provinsi.
- B. Keluarga penderita menunjuk satu pendamping untuk mendampingi penderita dengan mengurus surat persetujuan pendamping pada Kecamatan atau Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dengan melampirkan surat pengantar dari Desa atau Kelurahan setempat.
- C. UPTD Kesehatan terkait merujuk penderita dari keluarga miskin dengan mengeluarkan surat rujukan untuk perawatan lanjutan.
- D. Kecamatan setempat atau Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi mengeluarkan surat persetujuan untuk pendamping dengan mengecek kelengkapan administrasi berupa surat pengantar dari Desa atau Kelurahan setempat.
- E. Untuk kasus emergency penderita yang membutuhkan perawatan lanjutan dapat langsung menuju Rumah Sakit Provinsi sedangkan pendamping dapat melakukan check in (laporan masuk) pada hari yang sama di Rumah Singgah untuk rawat jalan maupun rawat inap pada Rumah Sakit Provinsi penderita atau pendamping dapat langsung melakukan check pada Rumah Singgah maksimal 1 (satu) hari sebelum perawatan lanjutan.
- F. Rumah Singgah melakukan mekanisme check in dan check out beserta pemeriksaan kelengkapan dokumen penderita dan pendamping yang dibutuhkan untuk kepentingan verifikasi laporan bulanan harian dan klaim anggaran program pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.
- G. Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi menerima dan melakukan verifikasi terhadap laporan bulanan pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.
- H. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset menerima laporan bulanan laporan kegiatan dan dokumen yang diperlukan beserta verifikasi dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi untuk kepentingan klaim penganggaran program Rumah Singgah.

**III.4 Mekanisme .....**

### III.4 Mekanisme Laporan Bulanan, Laporan Harian dan Klaim Anggaran pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset

Program rumah singgah untuk penderita dan pendamping keluarga miskin ini memiliki mekanisme Laporan Bulanan, Laporan Harian dan klaim anggaran pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset sebagai berikut :

Tabel 2 Mekanisme Laporan Bulanan, Laporan Harian, dan Klaim Anggaran



Legenda:



Laporan Bulanan, Laporan Kegiatan Harian, laporan kegiatan lain yang diperlukan untuk kepentingan klaim



Mekanisme pengawasan, Koordinasi, Dan Evaluasi program secara berkala



Mekanisme koordinasi lintas sektoral

Keterangan : .....

Keterangan :

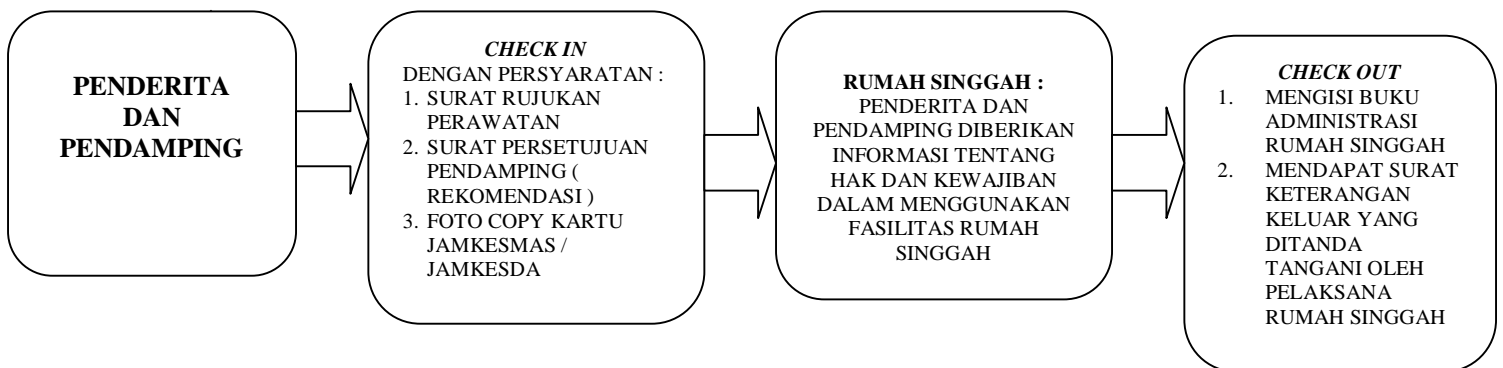
- I. Staf administrasi menyiapkan dan melaporkan pada kepala rumah singgah segenap kebutuhan dokumen yang dibutuhkan untuk kepentingan laporan bulanan. Laporan kegiatan harian dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan klaim anggaran.
- II. Staf umum menyiapkan dan melaporkan kepada kepala rumah singgah segenap kebutuhan dokumen yang dibutuhkan untuk kepentingan laporan bulanan. Laporan kegiatan harian dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan.
- III. Staf Konsumsi dan Logistik menyiapkan dan melaporkan pada kepala rumah singgah segenap kebutuhan dokumen yang dibutuhkan untuk kepentingan laporan bulanan, Laporan kegiatan harian, dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan klaim anggaran.
- IV. Kepala Rumah Singgah menerima laporan dari Staf Administrasi. Staf Umum dan Staf Konsumsi dan logistik segenap dokumen yang dibutuhkan untuk kepentingan pembuatan laporan bulanan, Laporan kegiatan harian, dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan klaim anggaran pada Kepala Unit Pelaksana Program Rumah Singgah (pengelola rumah singgah).
- V. Kepala Unit Pelaksana Program Rumah Singgah (pengelola rumah singgah) menerima laporan pelaksanaan pelayanan rumah singgah yang terdiri atas laporan bulanan, laporan kegiatan harian, dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan klaim anggaran pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.
- VI. Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi menerima dan melakukan verifikasi terhadap pelaksanaan pelayanan rumah singgah yang terdiri atas laporan bulanan, laporan kegiatan harian, dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan klaim anggaran pada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset.
- VII. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset menerima laporan dan verifikasi pelaksanaan pelayanan rumah singgah oleh Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi yang terdiri atas laporan bulanan, laporan kegiatan harian dan dokumen lain yang dibutuhkan untuk kepentingan penganggaran program rumah singgah.
- VIII. Dinas Kesehatan melaksanakan mekanisme pengawasan dan evaluasi program rumah singgah secara berkala sekaligus melaksanakan fungsi koordinasi lintas sektoral dengan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana.

IX. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana melaksanakan mekanisme pengawasan dan evaluasi program rumah singgah secara berkala sekaligus melaksanakan fungsi koordinasi lintas sektoral dengan Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Dinas Kesehatan.

### III.5 Mekanisme Pelayanan Rumah Singgah

Program Rumah Singgah untuk penderita dan pendamping keluarga miskin ini memiliki mekanisme pelayanan rumah singgah bagi penderita dan pendamping yang akan dijelaskan melalui tabel berikut :

Tabel 3. Mekanisme Pelayanan Rumah singgah bagi penderita dan pendamping keluarga miskin



Keterangan :

- A. penderita dan pendampingnya yang perlu mendapatkan perawatan lanjutan (rawat jalan, rawat inap, maupun kondisi emergency) dapat langsung menuju rumah singgah untuk melakukan check in (daftar masuk) minimal 1 (satu) hari sebelum perawatan lanjutan di rumah sakit Provinsi.
- B. Pendamping dan penderita melakukan check in (daftar masuk) dengan melampirkan beberapa dokumen yang sudah ditentukan maksimal 1 hari sebelum perawatan lanjutan di rumah sakit Provinsi.
- C. Setelah check in (daftar masuk) mendapatkan penjelasan mengenai hak dan kewajiban pendamping dan penderita selama rumah singgah oleh petugas pelayanan termasuk mengisi jadwal kunjungan ke rumah sakit dan jadwal makan.
- D. Setelah mendapatkan perawatan lanjutan, penderita dan pendamping dapat menggunakan rumah singgah maksimal 1 hari sesudah masa perawatan lanjutan di rumah sakit Provinsi sebelum melaksanakan check out (lapor pulang) pada petugas rumah singgah.

## **IV. PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

Pemantauan dan evaluasi adalah kegiatan yang saling berkaitan yang dimaksudkan untuk menjangkau data dan informasi sehingga diketahui munculnya masalah beserta penyebabnya dalam pelaksanaan program rumah singgah ini sehingga dapat dengan segera dilakukan perbaikan.

### **IV.1 Pemantauan**

Pemantauan dimaksudkan untuk memperoleh data dan informasi tentang perkembangan pelayanan rumah singgah bagi pemegang kartu Jamkesmas dan Jamkesda yang dibiayai APBD Kabupaten Sampang.

Sasaran pemantauan adalah seluruh kegiatan operasional pada:

1. Pelayanan transportasi rujukan;
2. Pelayanan rumah singgah yang meliputi pelayanan tempat tidur dan pelayanan makan;
3. Masing-masing pelayanan tersebut mencakup ketersediaan;
4. Fasilitas pelayanan;
5. Prosedur pelayanan;
6. Standar Pelayanan;
7. Pembiayaan pelayanan;
8. Pemantauan program dilakukan secara internal oleh tim kendali mutu dengan unsur yang melibatkan SKPD terkait.

### **IV.2 Evaluasi**

Evaluasi dimaksudkan untuk mengkaji out put dan dampak dari program rumah singgah yang diperuntukkan bagi pemegang kartu Jamkesmas dan Jamkesda yang mempergunakan fasilitas rujukan.

Sasaran evaluasi adalah untuk mengkaji pencapaian program pelayanan rumah singgah yang meliputi aspek-aspek :

1. Jumlah pemanfaatan rumah singgah;
2. Ketersediaan fasilitas pelayanan;
3. Prosedur pelayanan;
4. Standar pelayanan;
5. Pembiayaan .....

5. Pembiayaan pelayanan;
6. Pelaksanaan evaluasi internal dilakukan setiap waktu apabila dipandang perlu. Sedangkan evaluasi eksternal dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Untuk mengetahui kondisi pelaksanaan program rumah singgah ini perlu dirumuskan indikator keberhasilannya. Indikator keberhasilan pelayanan rumah singgah dapat diukur dengan sejumlah indikator :

1. Lingkungan. Meliputi kebijakan atau aturan-aturan yang mempengaruhi pelayanan rumah singgah.
2. In put. Meliputi unsur-unsur sumber daya manusia, dana, dan sarana yang mendukung pelayanan rumah singgah.
3. Proses. Evaluasi yang meliputi penerapan prosedur dan mekanisme pelayanan rumah singgah.
4. Out put. Meliputi jumlah sasaran yang mendapatkan pelayanan rumah singgah.

## **V. PENUTUP**

Pedoman pelayanan rumah singgah dimaksudkan sebagai acuan bagi pengelola, pelaksana, dan pihak-pihak yang berkepentingan dengan program pelayanan rumah singgah sehingga mampu menjadi sarana koordinasi yang efektif karena adanya kesamaan pemahaman.

Secara garis besar pedoman ini memuat dan menjelaskan pokok-pokok dan mekanisme persyaratan termasuk monitoring dan evaluasinya.

Hal-hal yang belum diatur yang kemudian akan menimbulkan persoalan dalam pelaksanaan program ini akan diatur lebih lanjut tentang perinciannya.

Pedoman ini berlaku sejak diundangkan dalam Berita Daerah dan apabila kemudian hari ditemukan sejumlah kekurangan akan disempurnakan.

BUPATI SAMPANG,

NOER TJAHA