



**BUPATI SERDANG BEDAGAI
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**PERATURAN BUPATI SERDANG BEDAGAI
NOMOR 14 TAHUN 2017**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)
DAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) SERTA STANDAR
BIAYA JAMPERSAL DI KABUPATEN SERDANG BEDAGAI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SERDANG BEDAGAI,

Menimbang : bahwa dalam rangka pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan dan jaminan persalinan yang bersumber dari dana alokasi khusus Non fisik bidang kesehatan, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) Serta Standar Biaya Jampersal di Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2017;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Kabupaten Serdang Bedagai di Provinsi Sumatera Utara;
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. 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;

EXAMINASI

| | |
|-----------------------|--|
| KABAG HUKUM | |
| KASUBBAG PER-UU-AN | |

PARAF KOORDINASI

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang standar tariff pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Serdang Bedagai.

MEMUTUSKAN :

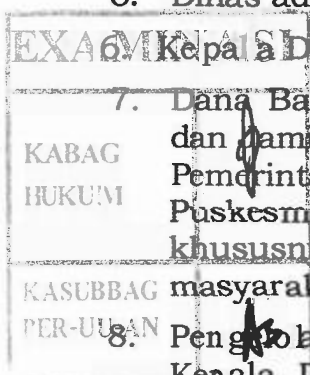
Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) SERTA STANDAR BIAYA JAMPERSAL DI KABUPATEN SERDANG BEDAGAI.

BAB I KETENTUAN UMUM

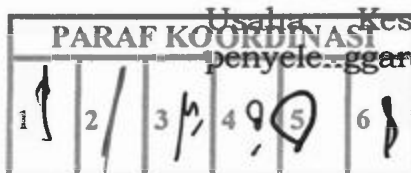
Pasal I

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Serdang Bedagai.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Serdang Bedagai.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.



7. Dana Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disebut dana BOK dan jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah bantuan Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif, preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat dan menurunkan kematian ibu dan anak.
8. Pengelolaan dana BOK dan Jampersal secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan dengan kegiatan yang perlu dilaksanakan agar tujuan pembangunan kesehatan secara nasional dapat tercapai.
9. Pengelolaan dana BOK dan Jampersal dilaksanakan melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pos Persalinan Desa (Polindes), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) lainnya dalam penyelenggaraan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.



10. Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja
11. Puskesmas keliling adalah unit pelayanan luar gedung yang dilengkapi kendaraan bermotor roda empat atau roda dua atau perahu bermotor dan dilengkapi dengan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta tenaga kesehatan yang berasal dari Puskesmas yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan Puskesmas dalam wilayah kerjanya.
12. Puskesmas dan jaringannya adalah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Poskesdes/Polindes, Posyandu
13. 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.
14. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat pencapaian program prioritas nasional
15. Rumah tunggu adalah tempat penampungan sementara Ibu hamil menjelang persalinan dan keluarganya serta ibu bersalin dan keluarganya yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai dan siap 24 (dua puluh empat) jam
16. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan atau masyarakat.
17. Upaya kesehatan promotif adalah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka 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 social budaya setempat.

E X A M P L E

KABAG
HUKUM

KASUBBAG
PERUMAHAN

18. Upaya kesehatan preventif adalah suatu upaya untuk mengendalikan resiko kesehatan, mencegah komplikasi penyakit dan meningkatkan mutu hidup optimal mungkin.

19. Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial yang selanjutnya disebut UKM esensial adalah upaya kesehatan pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA dan KB, Gizi serta pencegahan dan pengendalian penyakit.

20. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan yang selanjutnya disebut UKM Pengembangan adalah upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan inovasi dan atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.

PARAF KOORDINASI

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

21. Program kesehatan prioritas adalah kegiatan promotif dan preventif yang mempunyai daya ungkit terhadap capaian program gizi, KIA, KB, penyakit menular (HIV/AIDS, TB dan Malaria), kesehatan lingkungan. Program kesehatan prioritas merupakan bagian dari UKM esensial sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.
22. Program kesehatan lainnya adalah kegiatan promotif dan preventif selain kegiatan yang termasuk dalam ruang lingkup kegiatan program kesehatan prioritas; dan disusun melalui proses perencanaan tingkat Puskesmas (melalui lokakarya mini) dengan memperhatikan kebijakan pembangunan kesehatan nasional, provinsi dan kabupaten
23. Kegiatan pelayanan kesehatan luar gedung adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar gedung Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes/Polindes dalam rangka menjangkau masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif
24. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan
25. Kader kesehatan adalah warga masyarakat 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 sehat dan mampu menjadi keluarga sehat
26. Lokakarya mini adalah pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan kinerja Puskesmas yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk terlaksananya rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas, seluruh staff Puskesmas dan seluruh bidan desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas
27. Lokakarya mini lintas sektoral adalah pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan kinerja Puskesmas yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk terlaksananya rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas, seluruh staff Puskesmas dan seluruh bidan desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas, kader kesehatan serta lintas sektoral
28. Musyawarah desa adalah musyawarah yang dilaksanakan antara pemerintah desa, Toka, Toga, kader, masyarakat dan tenaga kesehatan untuk menyepakati hal yang bersifat strategis dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di desa
29. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Balita Gizi Buruk/Gizi Kurang yang selanjutnya disebut PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk/Gizi Kurang adalah pemberian makanan tambahan pada balita gizi buruk/kurang bahan makanan lokal, dengan pemberian minimal 90 (sembilan puluh) hari makan yang dilaksanakan dengan rawat jalan oleh tenaga kesehatan dan atau kader kesehatan
30. Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan yang selanjutnya disebut PMT Penyuluhan adalah Pemberian Makanan Tambahan pada Balita yang dilaksanakan di Posyandu sebagai media penyuluhan makanan bergizi pada Balita.

EXAMINER

KABAG
HUKUM

KASUBBAG
PER-UU-AT

PARAF KOORDINASI

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

31. Pemantauan Wilayah Setempat yang selanjutnya disebut PWS adalah alat manajemen untuk melakukan pemantauan program di suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat
32. Pelatihan/refreshing kader adalah kegiatan pelatihan/penyegaran pengetahuan teknis kesehatan tertentu untuk kader kesehatan aktif yang dilakukan melalui fasilitasi/pendampingan petugas kesehatan
33. Paket pertemuan adalah kegiatan pertemuan yang dihadiri pengelola keuangan Kabupaten, Puskesmas dan atau staff Dinas Kesehatan dan Puskesmas dengan menggunakan paket *halfday*, *fullday* atau *fullboard* yang diselenggarakan di dalam atau di luar kantor
34. *At Cost* adalah pengeluaran yang sesuai dengan yang dibelanjakan/dibayarkan yang dibuktikan dengan kuitansi atau bukti pembayaran lain yang sah
35. Biaya transport lokal adalah biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tempat kegiatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes/Polindes dan Posyandu serta Rumah Tunggu baik menggunakan sarana transportasi umum atau sarana transportasi yang tersedia di wilayah tersebut atau pengganti bahan bakar minyak atau jalan kaki ke desa sesuai dengan besaran biaya Standart Biaya Umum (SBU) Tahun Anggaran berjalan yang dibuktikan dengan kuitansi atau bukti pembayaran lain yang sah
36. Biaya makan minum adalah biaya yang dikeluarkan untuk makan minum bagi petugas kesehatan, kader atau masyarakat sesuai dengan besaran biaya Standart Biaya Umum (SBU) Tahun Anggaran berjalan yang dibuktikan dengan kuitansi atau bukti pembayaran lain yang sah
37. Pembelian/belanja barang habis pakai adalah pengeluaran untuk menampung pembelian belanja barang untuk mendukung pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif ke luar gedung, manajemen Kabupaten, Puskesmas, manajemen pengelolaan dana Bok dan Jampersal
38. Fotocopy/penggandaan adalah pengeluaran biaya fotocopy/penggandaan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif ke luar gedung, manajemen Kabupaten, Puskesmas, manajemen pengelolaan dana Bok dan Jampersal
39. *Plan of Action* yang selanjutnya disebut POA Puskesmas adalah rencana kegiatan yang disusun oleh Puskesmas yang meliputi program, jenis kegiatan, volume, lokasi, waktu pelaksanaan, sasaran, jumlah uang dan sumber dana
40. Rencana pelaksanaan kegiatan tingkat Puskesmas adalah perencanaan secara menyeluruh di tingkat Puskesmas untuk mencapai target yang akan dicapai selama satu tahun di wilayah kerja Puskesmas dengan memanfaatkan seluruh Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik bidang kesehatan
41. Surat pertanggung jawaban belanja fungsional yang selanjutnya disebut SPJ belanja fungsional adalah laporan pertanggung jawaban keuangan yang dibuat bendahara pengeluaran.
42. laporan realisasi keuangan per rincian objek belanja adalah laporan keuangan yang dibuat oleh pengelola keuangan atas uang yang dikelolanya sebagai pertanggung jawaban keuangan.

EXAMINER

KABAG
HUKUM

KASUB BAG
PER-UM

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

BAB II
RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Ruang lingkup Peraturan Bupati ini mengatur tentang pemanfaatan dana alokasi khusus Non fisik bidang kesehatan yang terdiri dari :
- bantuan operasional kesehatan (BOK);
 - jaminan persalinan (Jampersal).
- (2) Dana bantuan operasional kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a digunakan oleh :
- dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai;
 - Puskesmas dan jaringannya.
- (3) Pemanfaatan dana BOK oleh dinas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dipergunakan untuk kegiatan :
- penyelenggaraan pertemuan/koordinasi (perencanaan, sosialisasi, penganggaran, pembinaan dan verifikasi) yang melibatkan Puskesmas;
 - pelaksanaan monitoring dan evaluasi dana alokasi khusus (DAK) non fisik bidang kesehatan meliputi kegiatan BOK lingkup administrasi dan program ke Puskesmas dan jaringannya, dan UKBM;
 - pelaksanaan konsultasi/koordinasi teknis program BOK ke provinsi dan pusat;
 - membuat laporan capaian keuangan dan program BOK yang telah dilaksanakan baik secara laporan semester maupun laporan tahunan;
 - honor ATK, penggandaan, cetak dan materai.
- (4) Pemanfaatan dana BOK oleh Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dipergunakan untuk kegiatan :
- program kesehatan prioritas melalui berbagai kegiatan yang memiliki daya ungkit tinggi di bidang kesehatan yaitu :
 - upaya kesehatan ibu;
 - upaya kesehatan neonatus dan bayi;
 - upaya kesehatan anak balita dan pra sekolah;
 - upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
 - upaya kesehatan gizi masyarakat;
 - upaya promosi kesehatan;
 - inmunisasi;
 - upaya kesehatan usia reproduksi;
 - upaya kesehatan lanjut usia;
 - upaya kesehatan lingkungan;
 - upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung;
 - upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik;
 - upaya pengendalian vektor;
 - upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
 - surveilans dan respon KLB;
 - upaya pencegahan dan pengendalian masalah Keswa dan napza.

EXAMINASI

KABAG
HUKUM

KASUBBAG
PER-UU-AN

PARAF KOORDINASI

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

- b. program kesehatan pengembangan yang terdiri dari :
1. pelayanan kesehatan kerja;
 2. pelayanan kesehatan tradisional;
 3. pelayanan kesehatan olah raga;
 4. pelayanan kesehatan lainnya termasuk lokal spesifik.
- c. dukungan manajemen berupa :
1. penyediaan bahan habis pakai;
 2. reagen;
 3. tes cepat;
 4. honor pengelola keuangan;
 5. penggandaan media;
 6. penggandaan;
 7. fotocopy.

Pasal 3

- (1) Dana jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b dapat digunakan oleh :
- a. dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai;
 - b. Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Pemanfaatan dana jampersal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dipergunakan untuk:
- a. penyelenggaraan pertemuan koordinasi (perencanaan, sosialisasi dan pembinaan) yang melibatkan Puskesmas;
 - b. pelaksanaan monitoring dan evaluasi dana alokasi khusus (DAK) non fisik bidang kesehatan meliputi kegiatan Jampersal lingkup administrasi dan program ke Puskesmas dan jaringannya, rumah tunggu serta ukbm;
 - c. pelaksanaan konsultasi/koordinasi teknis program Jampersal ke provinsi;
 - d. verifikasi klaim persalinan di fasilitas pelayanan primer dan rujukan;
 - e. membuat laporan capaian keuangan dan program Jampersal yang telah dilaksanakan baik secara laporan semester maupun laporan tahunan;
 - f. survei dan kontrak Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);
 - g. pembinaan dan pendampingan petugas kesehatan di puskesmas;
 - h. dukungan administrasi seperti pembelian alat tulis kantor dan penggandaan dan lainnya.
- (3) Pemanfaatan dana jampersal oleh Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dipergunakan untuk biaya operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) terdiri dari :
- a. bantuan transport atau perjalanan dinas petugas kesehatan termasuk kader;
 - b. sewa mobilitas/sarana transportasi rujukan;
 - c. operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mencakup: 1) biaya sewa rumah tunggu kelahiran selama satu tahun, 2) makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK, 3) biaya langganan air, listrik dan kebersihan;
 - d. jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan;

| | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| PARAF KOORDINASI | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| | |
|-----------------------|----|
| KASUBBAG PER-UU-AN | As |
|-----------------------|----|

- f. penyelenggaraan rapat, pertemuan, sosialisasi;
 - g. penyediaan barang habis pakai;
 - h. belanja pencetakan dan penggandaan;
 - i. belanja jasa pengiriman specimen.
- (4) Peserta Jampersal adalah seluruh masyarakat miskin atau kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan, untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) dibuktikan dengan surat keterangan tidak mampu dari desa dan diketahui camat dan untuk peserta jampersal dengan resiko tinggi dapat dirujuk ke rumah sakit secara berjenjang dengan bukti tambahan berupa surat rekomendasi dari dinas sosial Kabupaten Serdang Bedagai.

Pasal 4

Dana BOK tidak dapat dipergunakan untuk :

- a. belanja tidak langsung (gaji, tunjangan dll);
- b. upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif;
- c. pembelian obat dan vaksin;
- d. pemeliharaan gedung atau kendaraan;
- e. biaya transportasi rujukan;
- f. kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS maupun sumber dana yang lain.

Pasal 5

Dana Jampersal tidak dapat dipergunakan untuk:

- a. pembayaran honor/gaji;
- b. pemeliharaan rumah tunggu kelahiran (RTK);
- c. kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS maupun sumber dana yang lain.

Pasal 6

- (1) Dana BOK yang diterima Pemerintah Kabupaten di distribusikan kepada 20 (dua puluh) Puskesmas yang ada di Kabupaten Serdang Bedagai.
- (2) Dasar perhitungan alokasi dana BOK yang diterima per Puskesmas harus memperhatikan beberapa hal yang terkait dengan beban kerja antara lain :
 - a. luas wilayah kerja Puskesmas;
 - b. jumlah penduduk;
 - c. jumlah UKBM;
 - d. jumlah sekolah;
 - e. jumlah tenaga UKM;
 - f. dll.
- (3) Selain dana BOK yang diterima Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Puskesmas lokus prioritas diberi dana tambahan yang dipergunakan untuk kegiatan:
 - a. penggandaan instrument pendataan keluarga sehat;
 - b. kunjungan rumah untuk pendataan keluarga sehat;
 - c. analisis data untuk intervensi kegiatan.
- (4) Dana tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dialihkan untuk pembiayaan kegiatan yang menunjang standart pelayanan minimal dalam rangka pelayanan kesehatan prioritas.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| | |
|-----------------------|----|
| HUKUM | |
| KASUBBAG PER-UU-AN | As |

Pasal 7

- (1) Dana Jampersal yang diterima pemerintah kabupaten di distribusikan kepada 20 (dua puluh) Puskesmas yang ada di Kabupaten Serdang Bedagai.
- (2) Dasar perhitungan alokasi dana Jampersal yang diterima Puskesmas harus memperhatikan beberapa hal yang terkait dengan beban kerja antara lain:
 - a. sasaran ibu hamil;
 - b. jumlah ibu hamil resiko tinggi;
 - c. jumlah UKBM;
 - d. jumlah Tenaga Kesehatan;
 - e. dll.

BAB III ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 8

Asas penyelenggaraan dana BOK dan Jampersal adalah :

- a. berperikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. manfaat;
- c. usaha bersama dan kekeluargaan;
- d. berkesinambungan; dan
- e. mutu dan pembiayaan yang terjamin.

Pasal 9

Maksud penyelenggaraan dana BOK dan Jampersal adalah untuk :

- a. memberikan pemahaman yang sama tentang konsep dasar, arah dan prinsip pengelolaan teknis BOK dan Jampersal di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya;
- b. memastikan pengelolaan teknis BOK dan Jampersal dilakukan secara benar, tepat waktu, tepat pelaksanaan, tepat mutu, tepat sasaran, tepat manfaat dan tepat pertanggungjawaban.

Pasal 10

Tujuan penyelenggaraan dana BOK dan Jampersal adalah:

- a. menyediakan dukungan dana operasional program bagi Puskesmas untuk pencapaian program kesehatan prioritas nasional dan program kesehatan pengembangan;
- b. menyediakan dukungan dana yang mendekatkan akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
- c. menyediakan dukungan dana untuk memobilisasi persalinan pada fasilitas kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam persalinan maupun masa nifas;
- d. menyediakan dukungan dana bagi penyelenggaraan manajemen Dinas Kesehatan, Puskesmas dalam pelaksanaan program kesehatan prioritas nasional dan program kesehatan pengembangan;
- e. mengaktifkan penyelenggaraan manajemen Puskesmas mulai dari perencanaan, pergerakan/pelaksanaan lokakarya, verifikasi sampai dengan evaluasi.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| | |
|------------------------|--|
| HUKUM | |
| JAS UBBAG PER-UU-AN | |

**BAB IV
PRINSIP DASAR**

Pasal 11

Pelaksanaan kegiatan program dan pemanfaatan dana BOK dan Jampersal berpedoman pada prinsip dasar sebagai berikut:

- a. keterpaduan yaitu kegiatan pemanfaatan dana BOK dan Jampersal harus dilaksanakan secara terpadu dari segi dana, orang, tempat, waktu, kegiatan serta sarana untuk pencapaian target program kesehatan dengan melibatkan para pelaksana program di Puskesmas, Kader Kesehatan, Lintas Sektorial serta unsur lainnya.
- b. kewilayahan yaitu pemanfaatan dana BOK dan Jampersal harus menggunakan prinsip satuan kewilayahan, administrasi Rukun Tetangga (RT), Rukun Warga (RW), lingkungan, lorong, dusun, desa/kelurahan, kecamatan, sekolah dan satuan administrasi lainnya
- c. efisiensi yaitu pelaksanaan kegiatan harus dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara tepat, cermat dan seminimal mungkin untuk mencapai tujuan seoptimal mungkin dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lain.
- d. efektif yaitu kegiatan yang dilaksanakan harus berdaya ungkit tinggi terhadap pencapaian program kesehatan prioritas nasional dan program kesehatan pengembangan serta menurunkan angka kematian ibu dan anak.
- e. transparan yaitu pengelolaan keuangan dana BOK dan Jampersal harus menyangkut sumber dan jumlah dana, rincian penggunaan dan pertanggungjawaban dilaksanakan secara terbuka sehingga memudahkan pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengetahuinya.
- f. akuntabel yaitu Pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK dan Jampersal harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan aturan pada Juknis BOK dan Jampersal serta peraturan terkait lainnya.

**BAB V
KEBIJAKAN DASAR**

Pasal 12

Kebijakan dasar operasional dana BOK adalah sebagai berikut:

- a. dana BOK merupakan Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya;
- b. dana BOK merupakan dana bantuan untuk melaksanakan program kesehatan prioritas nasional dan program kesehatan pengembangan;
- c. dana BOK bukan dana utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta UKBM sehingga Pemerintah Daerah tetap berkewajiban mengalokasikan dana operasional untuk melaksanakan program kesehatan prioritas nasional dan program kesehatan pengembangan;
- d. dana BOK diarahkan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas melalui upaya kesehatan promotif dan preventif dalam mendukung pelayanan kesehatan di luar gedung dengan didukung manajemen Puskesmas yang baik;

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| KABAG HUKUM PER-UU-AN |
|-----------------------------|
| |

- e. pemanfaatan dana BOK untuk kegiatan Puskesmas dan jaringannya serta UKBM harus berdasarkan hasil perencanaan yang disepakati dalam lokakarya mini Puskesmas yang diselenggarakan secara rutin/periodik sesuai dengan kondisi wilayah kerja Puskesmas;
- f. pemanfaatan dana BOK diutamakan untuk mendukung biaya operasional bagi petugas kesehatan dan kader dalam menjangkau masyarakat di wilayah kerja Puskesmas;
- g. pemanfaatan dana BOK harus disinerjikan dan tidak boleh duplikasi dengan dana kapitasi JKN, dana APBD dan sumber dana lainnya;
- h. Kepala Dinas Kesehatan harus menerbitkan keputusan tentang struktur organisasi pengelola BOK kabupaten dan Puskesmas;
- i. Kepala Dinas Kesehatan harus menerbitkan keputusan tentang alokasi anggaran BOK per Puskesmas secara proporsional dengan indikator yang telah ditetapkan.

Pasal 13

Kebijakan dasar operasional dana Jampersal adalah sebagai berikut:

- a. dana Jampersal merupakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya;
- b. dana Jampersal merupakan dana bantuan untuk menurunkan kematian ibu dan anak;
- c. dana Jampersal mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
- d. dana Jampersal bukan dana utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan ibu dan anak sehingga Pemerintah Daerah tetap berkewajiban mengalokasikan dana operasional untuk melaksanakan program kesehatan ibu dan anak;
- e. dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan di fasilitas kesehatan untuk mencegah secara dini terjadinya komplikasi baik dalam persalinan ataupun masa nifas;
- f. dana Jampersal dipakai untuk penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dengan mempertimbangkan kondisi kebutuhan Puskesmas;
- g. pemanfaatan dana Jampersal harus disinerjikan dan tidak boleh duplikasi dengan dana kapitasi JKN, dana APBD dan sumber dana lainnya;
- h. Kepala Dinas Kesehatan harus menerbitkan keputusan tentang struktur organisasi pengelola Jampersal kabupaten dan Puskesmas;
- i. Kepala Dinas Kesehatan harus menerbitkan Keputusan tentang alokasi anggaran Jampersal per Puskesmas secara proporsional dengan indikator yang telah ditetapkan.

Ruang lingkup kegiatan jampersal.

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

| | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|---|
| P A R A F K O D N A S I | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9 | 1 | 1 | 8 | 5 | 9 |

Fasilitas pelayanan jampersal (pertolongan persalinan, KB pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir :

- a. untuk pelayanan persalinan normal memanfaatkan puskesmas dan jaringannya sebagai tempat pelayanan persalinan;
- b. bagi persalinan / perawatan kehamilan resiko tinggi dapat dirujuk di rumah sakit yang telah bekerja sama dengan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai diutamakan rumah sakit milik pemerintah daerah.

BAB VI PEMANFAATAN DANA

Pasal 14

- (1) Dana BOK yang diterima oleh Dinas Kesehatan, maksimal sebesar 5% (lima per seratus) dari total dana BOK digunakan untuk dukungan manajemen sebagai pengelola keuangan satker pengelola BOK serta instalasi farmasi dan pembinaan teknis
- (2) Dana BOK yang dapat dimanfaatkan oleh puskesmas sebesar 95 % dari total dana BOK yang digunakan untuk kegiatan-kegiatan promotif dan preventif yang diselenggarakan oleh puskesmas dan jaringannya.
- (3) Dana BOK fasilitas UKM skunder di Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dapat digunakan untuk membayar kegiatan Dinas Kesehatan dalam hal upaya kesehatan masyarakat di kabupaten maupaun upaya pendamping kegiatan di wilayah kerja puskesmas serta membayar tenaga kontrak STBM Kabupaten.

Pasal 15

- (1) Dana Jampersal yang diterima oleh Dinas Kesehatan, maksimal 5% (lima per seratus) dipergunakan untuk pembinaan teknis.
- (2) Dana Jampersal maksimal 95 % dipergunakan untuk :
 - a. biaya Rujukan Persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompetensi pertolongan persalinan maupun dari fasilitas kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan skunder/tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung;
 - b. biaya Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader;
 - c. pertolongan persalinan, perawatan kehamilan resiko tinggi atas indikasi (bila diperlukan) di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas III tidak boleh naik kelas yaitu berupa biaya jasa pertolongan persalinan, perawatan kehamilan resiko tinggi, pelayanan KB Pasca persalinan dengan kontra sepsi disediakan BKKBN termasuk perawatan bayi baru lahir dan skrining hipotroid congenital Bayi Baru Lahir (BBL) dan besaran tarif persalinan mengacu pada tarif jaminan kesehatan nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
 - d. biaya transportasi atau pembelian bahan bakar transport ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan pendamping;
 - e. biaya pelayanan dinas tenaga kesehatan.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| | |
|------------------------|--|
| KASUBBAG PER -UU-AI | |
|------------------------|--|

- f. dukungan manajemen/pengelolaan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai untuk kegiatan pengelolaan keuangan, sosialisasi, verifikasi klaim, survei dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan dukungan operasional.
- (3) Pemanfaatan dana jampersal di Puskesmas untuk :
- transport lokal atau perjalanan dinas petugas kesehatan termasuk kader;
 - sewa mobiltas/ sarana transportasi rujukan;
 - operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mencakup :
 - sewa Rumah,
 - makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK,
 - langganan air, listrik, kebersihan;
 - jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan;
 - honor PNS dan non PNS;
 - penyelenggaraan rapat, pertemuan, sosialisasi;
 - penyediaan barang habis pakai;
 - belanja percetakan dan penggandaan;
 - belanja pengiriman barang specimen.
- (4) Standar Biaya Jampersal meliputi;
- transport Lokal dan/atau perjalanan dinas untuk petugas/kader yang mengantar ibu hamil dari rumah ke RTK
 - sewa Mobil/Sarana Transportasi rujukan
 - operasional Rumah Tunggu (RTK) :
 - sewa Rumah : Rp 500.000,- s/d Rp 1.500.000,-
 - makan Minum bagi ibu hamil dan pendamping di RTK
 - langganan Air, Listrik dan Kebersihan
 - biaya klaim persalinan di FKTP maupun rumah sakit rujukan mengacu kepada permenkes nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan.
 - honor PNS dan Non PNS mengacu kepada standar keuangan daerah
 - belanja Jasa pengiriman spesimen

BAB VII STRUKTUR ORGANISASI

Pasal 16

- (1) Kepala Dinas Kesehatan selaku Pengguna Anggaran (PA) menetapkan struktur organisasi pengelola dana BOK dan Jampersal pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas.
- (2) Struktur organisasi pengelola dana BOK dan Jampersal pada Dinas Kesehatan terdiri dari :
- ketua;
 - sekretaris;
 - Koordinator Tim Teknis;
 - tim satker;
 - tim teknis.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| EXAMINASI | |
|--------------------|--|
| Teknis; | |
| KABAG HUKUM | |
| KASUBBAG PER-UU-AN | |

- (3) Struktur organisasi pengelola dana BOK dan Jampersal di Puskesmas terdiri dari :
- ketua;
 - pengelola keuangan;
 - pembantu pengelola keuangan.

BAB VIII TUGAS DAN TANGGUNGJAWAB

Pasal 17

- (1) Tugas dan tanggungjawab Pengguna Anggaran (PA):
- penanggungjawab pelaksana program dan anggaran Satker;
 - menetapkan pengelola BOK dan Jampersal tingkat kabupaten;
 - menetapkan tim pengelola BOK dan Jampersal tingkat Puskesmas;
 - menetapkan alokasi anggaran dana BOK dan Jampersal yang akan dikelola Dinas Kesehatan dan Puskesmas;
 - menetapkan Tenaga Kontrak Promosi Kesehatan Puskesmas;
 - mengesahkan Perjanjian Kerja Sama (PKS);
 - mengesahkan RPK yang dibuat oleh Ketua;
 - mengesahkan POA yang dibuat Puskesmas;
 - melakukan koordinasi dan pembinaan dengan organisasi pengelola dana BOK dan Jampersal;
 - menetapkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);
 - membuat Perjanjian Kerja Sama dengan rumah sakit rujukan tentang pelayanan kesehatan jampersal;
 - melakukan pemantauan dan pengendalian pelaksanaan dana yang ada di Satker;
 - mengusulkan revisi anggaran bila diperlukan;
 - mempertanggungjawabkan atas kebenaran materiil dan akibat yang timbul dari keputusan yang dibuat.
- (2) Tugas dan Tanggungjawab Ketua:
- bertanggungjawab terhadap pengelolaan keuangan dan kegiatan;
 - melakukan verifikasi besaran alokasi/realokasi anggaran per Puskesmas;
 - melakukan verifikasi POA Puskesmas;
 - memantau pelaksanaan kegiatan dan anggaran;
 - melakukan pemeriksaan capaian kegiatan dari pengelola program.
- (3) Tugas dan Tanggungjawab Sekretaris :
- melakukan koordinasi dan sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan kegiatan;
 - melakukan monitoring dan evaluasi dalam rangka penggerakan, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan;
 - menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan BOK dan Jampersal;
 - memeriksa ketersediaan pagu pada POA Puskesmas agar tagihan tidak melampaui batas anggaran;
 - memeriksa kesesuaian rencana kerja dan sasaran kegiatan sesuai dengan indikator kinerja pada kesehatan prioritas nasional dan kesehatan pengembangan dan indikator kinerja keuangan.
- (4) Tugas dan tanggungjawab Koordinator Tim Teknis BOK :
- mengkoordinir anggota dalam menyusun data-data indikator untuk penentuan alokasi anggaran BOK Puskesmas;
 - mengkoordinir anggota dalam sosialisasi, perencanaan dan pembinaan kegiatan BOK;

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| BASOERN | |
|-------------|--|

- c. mengkoordinir anggota dalam monitoring dan evaluasi program BOK puskesmas;
- d. mengkoordinir anggota dalam menyusun laporan kegiatan BOK sesuai standar;
- e. mengkoordinir anggota dalam verifikasi laporan realisasi kegiatan BOK;
- f. mengkoordinir anggota dalam pendampingan lokakarya mini puskesmas bulanan dan lintas sektoral;
- g. mengkoordinir anggota dalam rapat evaluasi capaian program di dinas kesehatan;
- h. mengkoordinir anggota dalam menyusun laporan capaian kegiatan kesehatan prioritas nasional dan kesehatan pengembangan untuk BOK.

(5) Tugas dan tanggungjawab Koordinator Tim Teknis Jampersal :

- a. mengkoordinir anggota dalam menyusun data-data indikator untuk penentuan alokasi anggaran jampersal;
- b. mengkoordinir anggota dalam sosialisasi, perencanaan dan pembinaan kegiatan jampersal;
- c. mengkoordinir anggota dalam monitoring dan evaluasi program jampersal;
- d. mengkoordinir anggota dalam menyusun laporan kegiatan jampersal sesuai standar;
- e. mengkoordinir anggota dalam verifikasi klaim persalinan;
- f. mengkoordinir anggota dalam rapat evaluasi capaian program di dinas kesehatan;
- g. mengkoordinir anggota dalam menyusun laporan capaian kegiatan kesehatan prioritas nasional dan kesehatan pengembangan untuk jampersal.

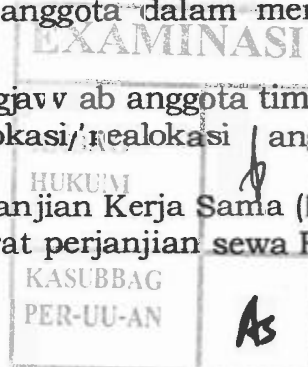
(6) Tugas dan tanggungjawab koordinator tim Satker

- a. mengkoordinir anggota dalam menyusun alokasi/realokasi anggaran DAK non fisik (BOK dan jampersal);
- b. mengkoordinir anggota dalam menyusun Perjanjian Kerja Sama (PKS) pelaksanaan DAK non fisik;
- c. mengkoordinir anggota dalam verifikasi surat perjanjian sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);
- d. mengkoordinir anggota dalam verifikasi SPU;
- e. mengkoordinir anggota dalam verifikasi buku kas umum dan buku pembantu kas Puskesmas;
- f. mengkoordinir anggota dalam verifikasi berkas tenaga kontrak promosi kesehatan puskesmas dan STBM kabupaten;
- g. mengkoordinir anggota dalam verifikasi rekening koran;
- h. mengkoordinir anggota dalam monitoring dan evaluasi pembukuan keuangan BOK dan jampersal puskesmas 1 (satu) kali setiap semester;
- i. mengkoordinir anggota untuk membantu bendahara dalam mencatat transaksi;
- j. mengkoordinir anggota dalam memelihara database pembukuan;
- k. mengkoordinir anggota dalam menyimpan pertanggungjawaban keuangan;
- l. mengkoordinir anggota dalam menyusun laporan DAK non fisik secara berjenjang.

(7) Tugas dan tanggungjawab anggota tim Satker

- a. menyusun alokasi/realokasi anggaran DAK non fisik (BOK dan jampersal);
- b. menyusun Perjanjian Kerja Sama (PKS) pelaksanaan DAK non fisik;
- c. verifikasi surat perjanjian sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);

| PARAF KOORDINATOR | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |



- d. melakukan verifikasi SPU;
 - e. melakukan verifikasi buku kas umum dan buku pembantu kas Puskesmas;
 - f. melakukan verifikasi berkas tenaga kontrak promosi kesehatan puskesmas dan STBM kabupaten;
 - g. melakukan verifikasi rekening koran;
 - h. melakukan monitoring dan evaluasi pembukuan keuangan BOK dan jampersal puskesmas 1 (satu) kali setiap semester;
 - i. membantu bendahara dalam mencatat transaksi dalam buku pembantu kas tunai, buku bank, buku panjar, buku uang persediaan, buku pajak dan buku pengawasan anggaran;
 - j. memelihara database pembukuan;
 - k. menyimpan dengan baik dan aman seluruh bukti/dokumen pertanggungjawaban keuangan;
 - l. menyusun dan menyampaikan laporan DAK non fisik secara berjenjang.
- (8) Tugas dan tanggungjawab tim teknis BOK
- a. menyampaikan data-data indikator untuk penentuan alokasi anggaran BOK Puskesmas pada PPTK Kabupaten;
 - b. melakukan sosialisasi, perencanaan dan pembinaan kegiatan BOK;
 - c. melakukan monitoring dan evaluasi program BOK Puskesmas;
 - d. menyusun laporan kegiatan BOK sesuai standar;
 - e. melakukan verifikasi laporan realisasi kegiatan BOK;
 - f. pendampingan lokakarya mini Puskesmas bulanan dan Lintas Sektoral;
 - g. rapat evaluasi capaian program di Dinas Kesehatan;
 - h. menyusun laporan capaian kegiatan kesehatan prioritas nasional dan kesehatan pengembangan untuk BOK.
- (9) Tugas dan tanggungjawab tim teknis JAMPERSAL
- a. menyampaikan data-data indikator untuk penentuan alokasi anggaran jampersal pada PPTK Kabupaten;
 - b. melakukan sosialisasi, perencanaan dan pembinaan kegiatan Jampersal;
 - c. melakukan monitoring dan evaluasi program Jampersal ke Puskesmas;
 - d. menyusun laporan kegiatan Jampersal sesuai standar;
 - e. melakukan verifikasi klaim persalinan;
 - f. rapat evaluasi capaian program di Dinas Kesehatan;
 - g. menyusun laporan capaian kegiatan kesehatan prioritas nasional dan kesehatan pengembangan untuk Jampersal.

BAB IX TAHAPAN DAN MEKANISME PEMANFAATAN DANA

Pasal 18

Tahapan dan mekanisme pemanfaatan dana terdiri dari :

- a. pembentukan struktur organisasi Bok dan Jampersal tingkat Kabupaten dan Puskesmas.
- b. penetapan alokasi dana BOK dan Jampersal tingkat Kabupaten dan Puskesmas.
- c. Puskesmas membuka rekening giro/tabungan atas nama Puskesmas atau menggunakan rekening tahun sebelumnya untuk menampung dana BOK dan Jampersal.
- d. membuat surat Perjanjian Kerja Sama (PKS).
- e. puskesmas menyelenggarakan rapat lokakarya mini Puskesmas untuk memilih kegiatan di dalam POA tahunan Puskesmas BOK dan Jampersal.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |

| KASUBBAG PER-UU-AN | |
|-----------------------|--|
| | |

- f. puskesmas membuat Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas yang akan diusulkan ke Dinas Kesehatan dengan periode kegiatan satu bulan untuk proses pencairan dana.
- g. puskesmas mengajukan Surat Permintaan Uang (SPU) tahap pertama ke Dinas Kesehatan dengan melampirkan POA tahunan, POA bulanan, fotocopy buku rekening, PKS dan SPTJM.
- h. permintaan dana tahap selanjutnya, Puskesmas mengajukan SPU, POA bulanan, SPJ yang telah diverifikasi, rekening Koran, SPTJB, SPTJM dan daftar realisasi keuangan.

BAB X **BANTUAN TRANSPORT/BIAYA PERJALANAN DINAS**

Pasal 19

- (1) Dalam pengelolaan dana BOK dan Jampersal bagi PNS dan Non PNS maupun kader kesehatan dapat diberi bantuan transport yang besarnya yaitu sebesar Rp 100.000,- (Seratus Ribu Rupiah) untuk tiap kali perjalanan dinas.
- (2) Besaran bantuan transport untuk pengelola non PNS dipersamakan dengan besaran bantuan transport yang diterima PNS golongan II (dua).
- (3) Selain bantuan transport, PNS dan Non PNS pengelola dana BOK dan Jampersal dapat menggunakan biaya perjalanan dinas baik di dalam maupun luar daerah yang telah ditetapkan dalam keputusan Bupati Serdang Bedagai tentang Satuan Biaya Perjalanan Dinas Bupati, Wakil Bupati, PNS dan Non PNS Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai.
- (4) Pemanfaatan bantuan transportasi dan biaya perjalanan dinas tidak boleh duplikasi.

BAB XI **PENYUSUNAN PERJANJIAN KERJA SAMA**

Pasal 20

- (1) Komitmen pelaksanaan pemanfaatan dana BOK dan Jampersal oleh Puskesmas dituangkan dalam perjanjian kerjasama pengguna anggaran dengan Kepala Puskesmas.
- (2) Perjanjian kerjasama program BOK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sedikitnya memuat :
 - a. hak dan kewajiban kepala Puskesmas;
 - b. kesanggupan untuk menyalurkan;
 - c. kesediaan menyeter sisa dana ke kas Negara;
 - d. mekanisme pertanggungjawaban dan ketentuan mengenai sanksi atas pelanggaran perjanjian.
- (3) Perjanjian kerja sama merupakan salah satu kelengkapan pengajuan dana pada bendahara.
- (4) Perjanjian kerjasama dalam penyelenggaraan persalinan resiko tinggi di rumah sakit sedikitnya memuat :
 - a. hak dan kewajiban masing-masing pihak;
 - b. prosedur pelayanan bagi peserta;
 - c. biaya dan tata cara pembayaran pelayanan kesehatan;
 - d. mekanisme pertanggungjawaban dan ketentuan mengenai sanksi atas pelanggaran perjanjian.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |

BAG
PER-UU-AN

15

BAB XII
RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN PUSKESMAS

Pasal 21

- (1) Dalam rangka pemanfaatan dana BOK dan Jampersal Puskesmas menyusun dan menetapkan rencana pelaksanaan kegiatan bulanan dan tahunan yang memuat program kegiatan, volume, jadwal, lokasi dan besaran biaya yang dibutuhkan berdasarkan hasil dari lokakarya mini Puskesmas yang akan disampaikan pada Ketua BOK dan Jampersal Kabupaten.
- (2) Rencana pelaksanaan kegiatan yang disusun dan ditetapkan oleh Puskesmas merupakan syarat untuk pengajuan dana dan alat untuk melakukan monitoring, evaluasi, pembinaan pelaksanaan kegiatan BOK dan Jampersal terhadap kesesuaian jadwal, lokasi, waktu, pelaksana dan besar anggaran yang tersedia dengan kondisi di lapangan.

BAB XIII
**TENAGA KONTRAK PROMOSI KESEHATAN/POMOTER DAN FASILITATOR
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)**

Pasal 22

- (1) Dalam mengelola dana BOK dan Jampersal dapat mengangkat tenaga kontrak untuk promosi kesehatan/pomoter dan tenaga fasilitator STBM kabupaten dengan masa kontrak selama 1 (satu) tahun anggaran dan dapat diperpanjang kembali.
- (2) Tenaga kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk tenaga promkes minimal berpendidikan minimal D3 Kesehatan jurusan/peminatan kesehatan masyarakat, diutamakan jurusan/peminatan promosi kesehatan/ilmu perilaku dan untuk tenaga fasilitator STBM minimal pendidikan D3 Kesehatan Lingkungan atau S1 kesehatan masyarakat diutamakan peminatan kesling dengan pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun di bidangnya.
- (3) Tenaga kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan honorarium minimal sesuai upah minimum yang berlaku di kabupaten dan diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Puskesmas.
- (4) Pemberian honorarium tenaga kontrak harus dilampiri kinerja bulanan yang ditetapkan secara tertulis oleh Kepala Puskesmas dan untuk tenaga fasilitator STBM kabupaten harus membuat laporan hasil kerja setiap bulan.
- (5) Selain honorarium, tenaga kontrak juga diberikan Jaminan Kesehatan.

BAB XIV
DOKUMEN PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 23

- (1) Pertanggungjawaban penggunaan dana BOK dan Jampersal harus mengacu pada peraturan perundang-undangan.
- (2) Dokumen pertanggungjawaban keuangan dan kegiatan harus melalui verifikasi oleh tim teknis.
- (3) Seluruh pembukuan keuangan yang dikelola Puskesmas dan rekening koran harus melalui verifikasi tim satker.

| PARAFKORDI NASI | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | |
|-----------------------|--|
| KASUBBAG PER-UU-AN | |
| 13 | |

- (4) Seluruh dokumen pertanggungjawaban keuangan dan kegiatan Puskesmas yang sudah diverifikasi wajib disimpan dengan baik oleh tim satker

BAB XV **WEWENANG DAN TANGGUNGJAWAB PEMERINTAH DAERAH**

Pasal 24

- (1) Wewenang Pemerintah Daerah yaitu:
- melakukan pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan anggaran BOK dan Jampersal;
 - melakukan koordinasi dan memobilisasi sumber daya di luar pemerintah untuk percepatan pencapaian cakupan program kesehatan prioritas nasional dan kesehatan pengembangan serta percepat penurunan kematian ibu dan kematian bayi.
- (2) Tanggungjawab Pemerintah Daerah yaitu:
- menyediakan pedoman/petunjuk pelaksanaan anggaran BOK dan Jampersal;
 - memberi sanksi pada tenaga kesehatan yang melaksanakan anggaran BOK dan Jampersal tidak sesuai dengan juknis dan ketentuan yang berlaku.

BAB XVI **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

Pasal 25


- Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penggunaan dana BOK dan Jampersal.
- Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknik operasional dikoordinir oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.
- Pembinaan dilakukan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya, Puskesmas pada staf dan pengelola program serta pada kader kesehatan.
- Pengawasan internal dilakukan Kepala Dinas Kesehatan melalui kegiatan Monitoring evaluasi yang dilakukan oleh tim teknis dan tim satker.

BAB XVII **KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 26

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini akan diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.

| PARAF KOORDINASI | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

| | |
|-----------------------|---|
| EXAMINASI | |
| HUKUM |  |
| KASUBBAG PER-UU-AN | As |

Pasal 27

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Serdang Bedagai Nomor 8 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan (Jampersal) di Kabupaten Serdang Bedagai (Berita Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 8 Tahun 2016) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Serdang Bedagai.

Ditetapkan di Sei Rampah
pada tanggal

BUPATI SERDANG BEDAGAI,



H. SOEKIRMAN

Diundangkan di Sei Rampah
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI,



HADI WINARNO

**BERITA DAERAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI TAHUN 2017
NOMOR**

| 2. PARAF KOORDINASI | | | | | |
|---------------------|--------------|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | Ka. Bid | | | | |
| 2 | sekretaris | | | | |
| 3 | Ka. Dufes | | | | |
| 4 | Ass. # | | | | |
| 5 | Ekd | | | | |
| 6 | Wakil Bupati | | | | |

| | |
|-----------------------|----|
| KABAG HUKUM | p |
| KASUBBAG PER-UU-AN | As |