



**BUPATI JEPARA**

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI JEPARA

NOMOR 24 TAHUN 2019

TENTANG

PEDOMAN PENGGUNAAN DAN STANDAR BIAYA DANA ALOKASI KHUSUS  
NON FISIK BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN JEPARA TAHUN 2019

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JEPARA,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019, dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri tentang Penggunaan transport lokal bagi petugas kesehatan yang bersumber Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, maka perlu diatur penggunaan dan standar biaya Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Jepara;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Penggunaan dan Standar Biaya Kegiatan dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2019;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. 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 beberapa kali diubah, 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);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 223, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6263);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);



10. 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);
11. Peraturan Presiden Nomor 129 Tahun 2018 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 225);
12. 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 Tahun 2011 Nomor 310);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 10 Tahun 2006 Tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2006 Nomor 10) sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 11 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 10 Tahun 2006 tentang Pokok - pokok pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2006 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Nomor 10);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 13 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2018 Nomor 13);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN DAN STANDAR BIAYA UNTUK KEGIATAN DARI DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN JEPARA TAHUN 2019.

## Pasal 1

Dengan Peraturan Bupati ini disusun Pedoman Penggunaan dan Standar Biaya untuk kegiatan yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Jepara Tahun 2019.

## Pasal 2

Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 dimaksudkan untuk memberikan arah bagi Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan dalam pengelolaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Jepara.

## Pasal 3

Pedoman Penggunaan dan Standar Biaya Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 2, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

## Pasal 4

- (1) Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2019 meliputi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk UPT Dinas Kesehatan Kabupaten dan Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan mengacu pada Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Tahun 2019.
- (2) Standar biaya dalam pelaksanaan kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jampersal berpedoman pada ketentuan peraturan yang berlaku.
- (3) Dalam hal Standar biaya pelaksanaan kegiatan BOK dan Jampersal yang tidak tercantum dalam Peraturan Bupati Jepara Nomor 41 tahun 2018 tentang Biaya dan Satuan Harga Pemerintah Kabupaten Jepara Tahun 2018, maka dapat berpedoman pada Peraturan ini.

## Pasal 5

- (1) Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik khususnya BOK dan Jampersal dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (2) Tujuan Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) agar pelaksanaan BOK di Kabupaten dan UPT Dinas Kesehatan serta Jampersal berjalan secara efektif, efisien, dan akuntabel.

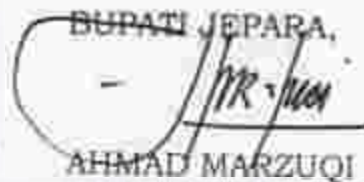
Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jepara

pada tanggal 29 April 2019

BUPATI JEPARA,  
  
AHMAD MARZUQI

Diundangkan di Jepara  
pada tanggal 29 April 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JEPARA,

  
SHOLIH

BERITA DAERAH KABUPATEN JEPARA TAHUN 2019 NOMOR..24



PEDOMAN PENGGUNAAN DAN STANDAR BIAYA DANA ALOKASI KHUSUS  
(DAK) NON FISIK BDANG KESEHATAN DI KABUPATEN JEPARA  
TAHUN 2019

**I. PENDAHULUAN.**

**A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, tanpa meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Dalam konsep pembangunan nasional, Dinas Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan Program Indonesia Sehat di daerah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat.

Pelaksanaan dan pengelolaan DAK tersebut harus menerapkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) yakni transparan, efektif, efisien, akuntabel dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya.

Dalam rangka pelaksanaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan di Kabupaten maka Dinas Kesehatan menyusun petunjuk teknis sebagai pedoman penggunaan anggaran yang berisi penjelasan rincian kegiatan pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jaminan Persalinan (Jampersal).

**B. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Mendukung daerah dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan bersumber DAK untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Mendukung upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif;
- b. Mendukung pelaksanaan Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga;
- c. Mendukung pelaksanaan Rencana Kerja Pemerintah (RKP);
- d. Mendukung pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;

- e. Mendukung pelaksanaan akreditasi Puskesmas;
- f. Mendukung pelaksanaan pengelolaan obat dan vaksin di Instalasi Farmasi Kabupaten agar sesuai standar;
- g. Mendukung upaya peningkatan ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas;
- h. Mendukung pelaksanaan penurunan stunting

### C. Sasaran

- 1. Dinas kesehatan kabupaten/kota
- 2. UPT Puskesmas dan UPT Instalasi Farmasi Kesehatan

## II BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN.

### A. BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN PUSKESMAS

#### 1. Latar Belakang

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, bertanggungjawab pada wilayah kerjanya. Dalam era JKN, fungsi Puskesmas seolah bergeser menjadi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Dalam upaya mendorong dan lebih mengaktifkan kembali fungsi UKM Puskesmas, terutama dalam kegiatan luar gedung, serta agar dapat menjangkau pelayanan secara merata dan berkesinambungan, dibutuhkan dukungan biaya operasional, dan dukungan pembiayaan lainnya. Dana Bantuan Operasional Kesehatan merupakan salah satu sumber pendanaan untuk menunjang operasional pelayanan di Puskesmas.

#### 2. Tujuan

##### a. Umum

Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat utamanya promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas

##### b. Khusus

- 1) Menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif utamanya di luar gedung Puskesmas
- 2) Menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas
- 3) Menyelenggarakan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas

#### 3. Sasaran

##### a. Puskesmas

##### b. Puskesmas Pembantu dan jaringannya

#### 4. Alokasi

Dinas Kesehatan menetapkan alokasi BOK Puskesmas.



Besaran alokasi dana BOK untuk setiap Puskesmas ditetapkan oleh Dinas Kesehatan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

#### 5. Penggunaan

Dana BOK yang telah dialokasikan di setiap Puskesmas dapat digunakan untuk operasional pelaksanaan kegiatan promotive preventif upaya kesehatan masyarakat oleh Puskesmas dan jaringannya. Penggunaan BOK di Puskesmas tersebut meliputi:

- a. Penyelenggaraan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).
- b. Penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan di wilayah kerjanya baik di dalam gedung maupun luar gedung. Melalui Posyandu, Posbindu, Pos UKK, Poskestren, UKBM lainnya, kunjungan keluarga, kunjungan sekolah dan pelayanan di luar gedung lainnya. Kegiatan di luar gedung yang diselenggarakan oleh Puskesmas dilaksanakan juga dalam upaya meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), serta untuk pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan kegiatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat.
- c. Penyelenggaraan fungsi manajemen Puskesmas yang meliputi perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) melalui lokakarya mini Puskesmas, pengawasan pengendalian dan penilaian (P3) kinerja Puskesmas serta kegiatan koordinasi lintas sektor lainnya.
- d. Penyediaan operasional upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat berbasis Tim yang ditempatkan di Puskesmas, terutama mendukung kegiatan inovasi UKM esensial. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat tetap menjadi kesatuan dengan kegiatan Puskesmas dimana tim tersebut berada. Apabila Tim Nusantara Sehat yang ditempatkan di Puskesmas tidak disediakan rumah sebagai tempat tinggal oleh pemerintah daerah maka dana BOK yang dialokasikan untuk Tim Nusantara sehat dapat digunakan untuk sewa rumah tinggal Tim Nusantara Sehat.
- e. Penyelenggaraan kegiatan pemician untuk mewujudkan desa STBM.
- f. Penyelenggaraan kegiatan UKM lainnya yang bersifat prioritas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan maupun daerah dalam upaya eliminasi/eradikasi/pembasmian penyakit tertentu di daerah lokus yang telah ditetapkan, atau program prioritas lain baik nasional maupun daerah.
- g. Penyelenggaraan kegiatan untuk penurunan stunting seperti perbaikan status gizi masyarakat, pemantauan pertumbuhan perkembangan balita, dll.
- h. Penyelenggaraan kegiatan untuk mendukung Intervensi Perubahan Perilaku program prioritas antara lain Edukasi



PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), Kelas Ibu, kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya.

- i. Operasional kegiatan *outbreak respond* /Kejadian Luar Biasa dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas nasional;
- j. Penyediaan tenaga promosi kesehatan, sanitarian, nutrisisionis, tenaga kesmas lainnya dan tenaga pembantu pengelola keuangan di Puskesmas, maksimal 4 orang tenaga per Puskesmas dengan sistem perjanjian kerja. Penetapan maksimal 4 orang tenaga tersebut berdasarkan prioritas kebutuhan tenaga dengan kualifikasi persyaratan yang telah ditentukan. Proses penerimaan tenaga dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, sedangkan ikatan perjanjian kerja ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Tenaga yang bersangkutan. Persyaratan kualifikasi tenaga tersebut meliputi:
  - 1) Tenaga Promosi Kesehatan  
Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan Promosi Kesehatan /Ilmu Perilaku.
  - 2) Tenaga Sanitarian  
Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan / SI Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan kesehatan lingkungan.
  - 3) Tenaga Nutrisisionis  
Berpendidikan minimal D3 Gizi / SI Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan gizi/ SI Gizi
  - 4) Tenaga Kesehatan masyarakat lainnya  
Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Masyarakat, Epidemiologi, Entomologi, Kesehatan Kerja, dan lain-lain.
  - 5) Tenaga Pembantu Pengelola Keuangan  
Berpendidikan minimal D3 Ekonomi/Akuntansi.

Ketentuan perihal perjanjian kerja mengacu pada peraturan yang berlaku, serta ketentuan yang diatur meliputi:

1. Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten/kota yang berlaku.
2. Kepala Puskesmas menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (*output based performance*).
3. Diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Puskesmas lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional dan biaya operasional kegiatan sesuai peraturan yang berlaku
4. Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas

#### 6. Jenis Pembiayaan

Dana BOK di Puskesmas dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas yang telah ditetapkan oleh Puskesmas. Jenis pembiayaan tersebut 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
- i. Belanja barang dan jasa lainnya yang dibutuhkan sesuai peraturan yang berlaku

Dana BOK di Puskesmas tidak boleh untuk membiayai kegiatan dalam bentuk Belanja Modal, kegiatan kuratif dan rehabilitative, pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, retribusi, pemeliharaan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana

## B. BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN

Bantuan Operasional Kesehatan ( BOK) merupakan dukungan operasional untuk melaksanakan peran dan fungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat sekunder. BOK untuk tingkat kabupaten terdiri dari beberapa jenis yang meliputi

### 1.1 BOK Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder

BOK UKM sekunder merupakan pembiayaan untuk dukungan pelaksanaan fungsi rujukan sekunder bagi Puskesmas. Dana BOK UKM sekunder untuk kabupaten dapat digunakan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten.

#### 1. Tujuan

##### a. Umum

Meningkatkan fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder dalam mendukung pelayanan upaya kesehatan masyarakat primer di Puskesmas.

##### b. Khusus

- 1) Menyelenggarakan fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat dari dan ke Puskesmas
- 2) Menyelenggarakan pembinaan, monitoring dan evaluasi upaya kesehatan masyarakat

#### 2. Sasaran

##### a. Dinas Kesehatan Kabupaten

##### b. UPT Dinas Kesehatan Kabupaten : Puskesmas dan Instalasi Farmasi

#### 3. Alokasi

Alokasi dana ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan, bersifat tetap dan merupakan pagu maksimal (Alokasi terlampir)

#### 4. Penggunaan

Dana BOK UKM Sekunder digunakan untuk kegiatan antara



- a. Penguatan dan percepatan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
- b. Rujukan pengujian sample kesehatan masyarakat (Bila UKM primer tidak mampu melakukan pemeriksaan baik dalam tenaga, sarana prasarana maupun teknologi).
- c. Fasilitasi tenaga, prasarana, dan teknologi dukungan UKM ke Puskesmas
- d. Pembinaan dan bimbingan teknis terpadu UKM primer termasuk menghadiri kegiatan minilokakarya Puskesmas
- e. Kampanye, sosialisasi, advokasi perilaku hidup sehat di tingkat kabupaten/kota dan pemberdayaan masyarakat
- f. Koordinasi terpadu lintas program/lintas sektor bidang kesehatan termasuk dengan Puskesmas
- g. Penyediaan 1 (satu) orang tenaga sebagai fasilitator STBM kabupaten dan dukungan operasionalnya. Proses penerimaan tenaga dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, dengan ikatan perjanjian kerja yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Tenaga yang bersangkutan. Persyaratan kualifikasi tenaga tersebut meliputi:
  - 1) Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan
  - 2) Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten/kota yang berlaku.
  - 3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (*output based performance*).
  - 4) Diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Dinas Kesehatan Kabupaten lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan biaya operasional kegiatan sesuai peraturan yang berlaku
  - 5) Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku
  - 6) Pembiayaan bersumber dari dana BOK kabupaten.

##### 5. Jenis Pembiayaan

Dana BOK UKM sekunder 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 barang dan jasa lainnya sesuai kebutuhan berdasar peraturan yang berlaku
- Dana BOK UKM sekunder tidak boleh dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan : belanja modal, bayar retribusi, perawatan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana.

## 1.2 Jaminan Persalinan (JAMPERSAL)

Sebagai tahun terakhir dari penyusunan peta jalan *Universal Health Coverage* tahun 2019 diharapkan 95 % jumlah penduduk telah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga terlindung dari risiko finansial apabila mengalami masalah kesehatan termasuk adanya Jaminan Persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Pada tahun 2019 juga merupakan tahun pertama akan diberlakukannya Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan dengan 12 indikator yang didalamnya ada indikator pelayanan kehamilan, pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan bayi baru lahir. Sampai dengan tahun 2018 prosentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten masih belum mencapai angka optimal pada angka 100% yang diduga diantaranya adalah terkait dengan masalah finansial meliputi ketidakmampuan menyediakan biaya persalinan, ketidakmampuan menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat pertolongan persalinan. Pemerintah pada tahun 2019 sebagai kelanjutan tahun 2018 masih melanjutkan program Jaminan Persalinan dengan tujuan membantu masalah finansial dari masyarakat karena ketidakmampuan menyediakan biaya jasa persalinan dan biaya transportasi untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan untuk pertolongan persalinan khususnya pada sasaran penduduk miskin dan tidak mampu yang belum memiliki Jaminan Kesehatan.

### 1. Tujuan

#### a. Tujuan Umum:

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

#### b. Tujuan Khusus:

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

### 2. Sasaran

Dinas Kesehatan Kabupaten;

### 3. Kebijakan Operasional

- a. Sasaran Dana Jampersal diperuntukan untuk membantu ibu hamil, ibu bersalin beserta bayi baru lahir miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau Jaminan/asuransi lain.

- b. Penentuan sasaran penerima Jampersal ditetapkan oleh Bupati.
  - c. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas kesehatan yang kompeten sehingga dapat melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam persalinan ataupun masa nifas;
  - d. Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
  - e. Dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin.
  - f. Penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas.
  - g. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
  - h. Dinas Kesehatan Kabupaten menghitung kebutuhan pemanfaatan dana jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah kabupaten/kota sesuai dengan prioritas;
  - i. Dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel sesuai kebutuhan yang diatur dalam juknis, dan alokasi dana Jampersal merupakan pagu maksimal;
  - j. Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggungjawab kegiatan jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.
  - k. Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana Jampersal diatur lebih lanjut di daerah sesuai dengan peraturan yang berlaku.
4. Ruang Lingkup Kegiatan Jampersal
- Ruang lingkup Jampersal di kabupaten/kota meliputi:
- a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
  - b. Sewa dan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);
  - c. Pertolongan persalinan, KB paskapersalinan dan perawatan bayi baru lahir;
5. Pengalokasian Dana Jampersal
- Alokasi dana merupakan pagu maksimal sehingga dalam pemanfaatannya harus diperhitungkan secara cermat dengan memilih kegiatan berdasarkan skala prioritas.
6. Penggunaan Dana Jampersal
- Dana jampersal dipergunakan untuk kegiatan meliputi:
- a. Rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan meliputi :
    - 1) Rujukan ibu hamil/bersalin normal dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik



melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer.

2) Rujukan ibu hamil/bersalin risiko tinggi -

a) Rujukan dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier.

b) Rujukan untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.

b. Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader.

c. Pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi atas indikasi (bila diperlukan) di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten dengan fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas III berupa biaya jasa pertolongan persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi, pelayanan KB paska persalinan dengan kontrasepsi disediakan DP3AP2KB termasuk perawatan bayi baru lahir dan skrining hipotiroid kongenital Bayi Baru Lahir (BBL).

Pembiayaan untuk pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali ibu hamil risiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier.

Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau peraturan yang berlaku di daerah.

7. Jenis Pembiayaan Jampersal

Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk:

a. Transport lokal atau perjalanan dinas petugas kesehatan termasuk kader;

b. Sewa mobilitas/sarana transportasi rujukan;

c. Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mencakup:

1) Sewa rumah,

2) Makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK,

3) Langganan air, listrik, kebersihan;

d. Jasa pelayanan/pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan kelas 3 mengacu pada Jaminan Kesehatan Nasional



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

### 1.3 Dukungan Manajemen Satuan Kerja BOK dan Jampersal

Dinas kesehatan kabupaten memerlukan berbagai kegiatan manajemen untuk mendukung pelaksanaan BOK dan Jampersal.

#### 1. Tujuan

##### a. Umum

Mewujudkan pengelolaan BOK dan Jampersal tingkat kabupaten yang baik, transparan dan akuntabel.

##### b. Khusus

- 1) Menyelenggarakan pengelolaan BOK yang transparan dan akuntabel
- 2) Menyelenggarakan kegiatan dukungan administrasi pengelolaan
- 3) Menyelenggarakan verifikasi pengelolaan keuangan

#### 2. Alokasi

Alokasi dukungan manajemen BOK dan Jampersal kabupaten termasuk Puskesmas ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dengan besaran masing masing kabupaten ada pada lampiran

#### 3. Penggunaan

Dana dukungan manajemen pengelolaan BOK dan Jampersal di kabupaten digunakan untuk membiayai kegiatan satuan kerja BOK dan Jampersal kabupaten.

#### 4. Jenis Pembiayaan

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
- e. Belanja makan dan minum
- f. Belanja pertemuan
- g. Belanja penggandaan dan percetakan
- h. Belanja honor
- i. Belanja barang dan jasa lainnya sesuai kebutuhan

### 1.4 BOK E-logistik dan Distribusi Obat

- 1) Distribusi obat, vaksin dan BMHP ke puskesmas serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik meliputi:

a) Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke Puskesmas, dapat digunakan untuk:

- (1) Biaya perjalanan dinas/transport bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota ke Puskesmas. Kepala Daerah menetapkan ketentuan biaya perjalanan dinas atau

- transport bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten ke Puskesmas;
- (2) Biaya bahan bakar atau biaya sewa alat transportasi distribusi obat serta biaya pengepakan obat dan BMHP. Biaya sewa dimaksud adalah untuk satu kali pengantaran;
  - (3) Jasa pengiriman melalui pihak ketiga; dan
  - (4) Biaya tenaga bongkar muat.
- b) Dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten dapat digunakan untuk:
- (1) Pendampingan manajemen logistik obat dan BMHP, termasuk pengumpulan data indikator ketersediaan obat dan vaksin esensial dengan mengundang petugas Puskesmas;
  - (2) Biaya perjalanan dinas atau transport bagi petugas Dinas Kesehatan Kabupaten untuk melakukan konsultasi pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik ke provinsi. Tata cara penyelenggaraannya mengacu pada ketentuan perjalanan dinas atau transport yang ditetapkan dengan peraturan yang berlaku;
  - (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. Tenaga pengelola :
    - a. Petugas Instalasi Farmasi (ASN ataupun Honorer) yang ditugaskan menangani aplikasi logistik. Jumlah petugas maksimal 2 orang dengan honor Rp. 300.000 s.d 500.000 /orang/bulan.
    - b. Petugas yang direkrut khusus untuk mengelola aplikasi logistik. Jumlah petugas maksimal 1 orang dengan honor sesuai dengan UMR setempat. ditetapkan melalui SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.
- 2) Pemanfaatan dana BOK Distribusi obat, vaksin dan BMHP ke Puskesmas serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik memiliki persyaratan sebagai berikut:
- a. Syarat umum untuk distribusi obat dan BMHP 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;
    - 3) Memiliki struktur organisasi dan petugas yang menangani distribusi obat.

b. Persyaratan teknis yang harus dipenuhi untuk distribusi obat dan BMHP serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi obat dan BMHP secara elektronik adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk biaya distribusi obat, vaksin, dan BMHP dari IFK ke Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten memiliki prosedur/SOP yang terdokumentasi untuk distribusi obat ke Puskesmas;
- 2) Untuk pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten, Dinas Kesehatan Kabupaten mempunyai sarana dan prasarana pengolahan data dan akses internet yang memadai.

### III PENUTUP.

Standar Biaya dan Pedoman Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Jepara Tahun 2019 dibuat untuk dijadikan acuan penggunaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan dalam meningkatkan daya jangkau dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Jepara, sehingga masyarakat di seluruh wilayah Kabupaten Jepara dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatannya agar disinergikan dan tidak duplikasi pembiayaan dengan kegiatan yang anggarannya bersumber dari pendanaan lainnya sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BUPATI JEPARA,  
  
AHMAD MARZUQI



## LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI JEPARA


Nomor : 24 Tahun 2019

Tanggal : 29 April 2019

STANDAR BIAYA DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK BDANG  
KESEHATAN DI KABUPATEN JEPARA TAHUN 2019

NO	NAMA / JENIS BARANG	SATUAN	HARGA (Rp)	KET
1.	Honorarium Pelaksana Kegiatan:			
	a. Honor Tim teknis BOK kabupaten & Jampersal :			
	- Pengguna Anggaran	OB	1.000.000	
	- Pimpinan Kegiatan	OB	500.000	
	- PPTK	OB	500.000	
	- Staf teknis	OB	300.000	
	b. Honor Tim Pengelola keuangan BOK puskesmas	OB	300.000	
	c. Honor Pengambilan sampel SHK	OK	25.000	Bidan
2.	Perjalanan Dinas Dalam Daerah:			
	a. Bantuan transport petugas kesehatan di Puskesmas	OH	60.000	
	b. Bantuan transport bagi kader	OH	50.000	
	c. Uang harian pembinaan ke puskesmas	OH	150.000	Pengelola program & pengelola administrasi

BUPATI JEPARA,


  
AHMAD MARZUQI