



BUPATI TOLITOLI

PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN BUPATI TOLITOLI

NOMOR 34 TAHUN 2018

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BIDANG KESEHATAN JAMINAN PERSALINAN KABUPATEN TOLITOLI TAHUN ANGGARAN 2018

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TOLITOLI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan anak dan meningkatkan cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan serta persalinan di fasilitas kesehatan pemerintah perlu menyediakan Jaminan Persalinan di Puskesmas dan Jaringannya melalui anggaran Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan;
- b. bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Jaminan Kesehatan Tahun Anggaran 2018 oleh Puskesmas dan Jaringannya, perlu menetapkan Petunjuk Teknis yang secara khusus membahas tentang Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Jaminan Persalinan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Jaminan Persalinan Kabupaten Tolitoli Tahun Anggaran 2018;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2017 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2018 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 233, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6138);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Neagara Republik Indonesia Tahun 2005 nomor 137 Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4575);
10. Peraturan Presiden Nomor 107 Tahun 2017 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 244);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BIDANG KESEHATAN JAMINAN PERSALINAN KABUPATEN TOLITOLI TAHUN ANGGARAN 2018.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tolitoli.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah 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 Negara Republik Indonesia Tahun 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 Tolitoli.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli.
6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
7. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Tolitoli.
8. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir
9. Dana Alokasi Khusus, selanjutnya disingkat DAK, adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada Daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan Daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.
10. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan adalah Dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang difokuskan pada penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak, penanggulangan masalah gizi, serta pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan terutama untuk pelayanan kesehatan penduduk miskin, dan penduduk di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan dan daerah bermasalah kesehatan.
11. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan selanjutnya disingkat DAK Nonfisik adalah dana yang diberikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di daerah.
12. Pembinaan Pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir adalah salah satu bentuk usaha mencegah terjadinya keterlambatan penanganan.
13. Surat Keterangan Miskin yang selanjutnya disingkat SKM adalah surat keterangan yang dilakukan oleh Dinas Sosial bagi masyarakat miskin yang tidak mempunyai kartu indonesia sehat (KIS).

BAB II RUANG LINGKUP DANA JAMPERSAL

Pasal 2

- (1) Dana Jampersal tahun 2018 adalah bagian dari DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai Kegiatan Khusus yang merupakan urusan Daerah dan sesuai dengan prioritas Pembangunan Kesehatan Nasional Tahun 2018.
- (2) Dana Jampersal Tahun Anggaran 2018 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2018.
- (3) Dana Jampersal Tahun Anggaran 2018 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan mendukung daerah dalam penyediaan dana Pembangunan bidang Kesehatan untuk mencapai target prioritas Nasional bidang Kesehatan.

BAB III PEMANFAATAN DANA JAMPERSAL

Pasal 3

Pemanfaatan dana Jampersal bersinergi dengan sumber dana lain meliputi APBD, kapitasi JKN, dana desa, dan lainnya, dengan menghindari duplikasi dan tetap mengedepankan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 4

- (1) Dana Jampersal yang diterima Kabupaten Tolitoli didistribusikan kepada setiap UPT. Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Tolitoli.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli menetapkan jumlah alokasi dana Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ke setiap UPT. Puskesmas dengan memperhatikan beberapa variabel yang terkait dengan beban kerja setiap UPT. Puskesmas.
- (3) Komponen beberapa variabel yang terkait dengan beban kerja setiap Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain :
 - a. jumlah sasaran ibu hamil;
 - b. jumlah ibu hamil resiko tinggi;
 - c. luas dan tingkat kesulitan wilayah;
 - d. jumlah Puskesmas Pembantu;
 - e. jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang meliputi Poskesdes, Polindes;
 - f. jumlah tenaga pelaksana Upaya Kesehatan Masyarakat.

Pasal 5

Jaminan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, meliputi :

- a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas yang berkompeten;
- b. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran; dan
- c. Pertolongan Persalinan, KB Pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

BAB IV PERTANGGUNGJAWABAN DANA JAMPERSAL

Pasal 6

- (1) Kepala Puskesmas bertanggung jawab secara formal dan material atas seluruh Dana Jampersal yang dimanfaatkan oleh Puskesmas.
- (2) Kepala Puskesmas wajib menyiapkan seluruh dokumen pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan yang telah dilaksanakan dengan memanfaatkan Dana Jampersal Puskesmas.

BAB V KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 7

Ketentuan lebih lanjut mengenai Petunjuk Teknis penggunaan DAK Tahun Anggaran 2018 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 8

- (1) Bupati dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli harus melakukan Pelaporan secara berjenjang dan berkala setiap 3 (tiga) bulan.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan dan penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Jampersal Tahun Anggaran 2018 kepada Bupati.
- (3) Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan dan penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Jampersal Tahun Anggaran 2018 kepada Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan dan Menteri dalam Negeri.

BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 9

Bupati dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli melakukan pembinaan dan pengawasan serta monitoring dan evaluasi terhadap Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Jampersal Tahun Anggaran 2018 sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Penggunaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Jampersal berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini, mulai berlaku terhitung sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2017 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2018 dan Peraturan Presiden Nomor 107 Tahun 2017 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2018.

Pasal 11

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Tolitoli
pada tanggal 19 September 2018

BUPATI TOLITOLI,

TTD

MOH. SALEH BANTILAN

Diundangkan di Tolitoli
pada tanggal 19 September 2018

SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN TOLITOLI,

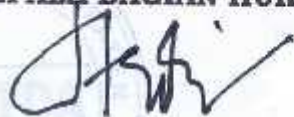
TTD

MUKADDIS SYAMSUDDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN TOLITOLI TAHUN 2018 NOMOR 233

Salinan Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,



SUARDI M. SAID, SH

Nip. 19601030 199301 1 001

LAMPIRAN : **PERATURAN BUPATI TOLITOLI**

NOMOR : 34 TAHUN 2018

TANGGAL : 19 SEPTEMBER 2018

TENTANG : **PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BIDANG KESEHATAN JAMINAN PERSALINAN KABUPATEN TOLITOLI TAHUN ANGGARAN 2018**

BAB 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, tampak meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah, mengamatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga Pemerintah baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada Pasal 298 ayat (7) menyebutkan belanja DAK diprioritaskan untuk mendanai kegiatan fisik dan dapat digunakan untuk kegiatan nonfisik.

Dalam Konsep Pembangunan Nasional Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan Program Indonesia Sehat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemandirian dan Kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkup hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan yang optimal

Pengalokasian DAK Bidang Kesehatan ini tidak untuk mengambil alih tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan pembiayaan pembangunan Kesehatan di Daerah sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan.

Mempertimbangkan tanggung jawab Pengelolaan DAK Bidang Kesehatan berada ditangan Gubernur/Bupati/Walikota yang secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan atau Direktur Rumah Sakit Daerah, maka Kementerian Kesehatan menyiapkan pilihan menu kegiatan sesuai prioritas Nasional. Untuk itu 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 lain harus menjadi perhatian dan di laksanakan dengan sungguh-sungguh oleh para pelaksana pembangunan Kesehatan di Daerah.

Dalam rangka Pelaksanaan Dak Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2018, Kementerian Kesehatan menyusun Petunjuk teknis sebagai Pedoman Penggunaan anggaran berisi penjelasan rincian kegiatan pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Jaminan Persalinan (Jampersal) Akreditasi Puskesmas, Akreditasi rumah Sakit, dan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda).

Saat ini kurang lebih 20% ibu bersalin belum terlayani di fasilitas pelayanan Kesehatan, sehingga persalinan di rasakan menjadi tidak aman dan memiliki resiko kematian ibu dan bayi yang tinggi. Hal tersebut diakibatkan oleh kendala akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan (Kondisi Geografis yang sulit) maupun kondisi ekonomi sosial dan pendidikan masyarakat termasuk tidak memiliki jaminan Kesehatan nasional (JKN) atau Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Dana jampersal Tahun 2018 ini di gunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah yang memiliki akses sulit ke fasilitas kesehatan dan penduduk yang tidak memiliki biaya untuk bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dana jampersal dipergunakan untuk penyediaan transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), bagi ibu hamil, yang membutuhkan. Sedangkan untuk ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau sumber pembiayaan yang lainnya, dapat di berikan jasa pertolongan persalinan.

Dalam konsep pembangunan nasional, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan Program Indonesia Sehat yang bertujuan untuk :

- 1) 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 sehingga terwujudnya bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera; dan
- 2) terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pelaksanaan program Indonesia Sehat ini memerlukan kerangka regulasi dan kebijakan pembiayaan pembangunan kesehatan yang komprehensif antar pemerintahan dan antar pelaku pembangunan kesehatan.

Mempertimbangkan tanggung jawab pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan kegiatan Jaminan Persalinan (Jampersal) berada di tangan Bupati yang secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan, maka telah disiapkan pilihan kegiatan yang perlu dilakukan oleh Puskesmas, agar tujuan pembangunan kesehatan secara nasional dapat tercapai. Untuk itu, prinsip-prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) yakni transparan, efektif, efisien, akuntabel dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya; harus menjadi perhatian dan dilaksanakan dengan sungguh-sungguh oleh para pelaksana pembangunan kesehatan di daerah.

B. Pengertian

1. Dana Alokasi Khusus, selanjutnya disebut DAK, adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN. yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas Nasional.

2. Dana Alokasi khusus Bidang Kesehatan adalah Dana yang bersumber dari APBN yang di alokasikan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang di fokuskan pada penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak, penanggulangan masalah gizi, serta pencegahan dan penyehatan lingkungan terutama untuk pelayanan kesehatan penduduk miskin, dan penduduk di daerah tertinggal, terpencil perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan.
3. Dana Alokasi Khusus nonfisik adalah dana yang di berikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program proiritas Nasional dibidang Kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan didaerah.
4. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang Pemerintahan Negara Republik Indonesia yang di bantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang- undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan bidang Kesehatan.
6. Pemerintah daerah adalah Gubernur, Bupati/Wali kota, dan perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara peerintahan daerah.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan Dewan perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
8. Perangkat Daerah provinsi adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat provinsi dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah provinsi.
9. Perangkat Derah Kabupaten /kota adalah unsur pembantu Bupati/Walikota dan dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/ kota dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
10. Dinas Kesehatan adalah perangkat Daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.
11. Unit Pelaksana teknis selenjutnya adalah di singkat UPT adalah organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional Kesehatan dan / atau tugas teknis penunjang kesehatan dari organisasi induk.
12. RS adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
13. RS Daerah adalah Rumah Sakit yang di dirikan dan di selenggarakan oleh pemerintah daerah,harus merupakan unit pelaksana teknis daerah di selenggarakan berdasarkan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
14. Pusat Kesehatan masyarakat yang selanjutnya di sebut Puskesmas adalah Fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pratama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
15. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dalam bidang kesehatan serta memiliki pemgetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
16. Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan di latih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- b. Menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil bersalin dan nifas serta bayi baru lahir

D. Sasaran

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli
2. Fasilitas Kesehatan yang kompeten untuk melakukan pertolongan persalinan

E. Kebijakan Operasional

DAK Nonfisik Bidang kesehatan adalah Dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas Nasional. Untuk dapat mengimplementasikan dengan baik, maka diperlukan kebijakan operasional yang meliputi :

1. Kebijakan Umum

- a. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan bukan dana umum dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan daerah, sehingga daerah diuntut mewujudkan tanggung jawab dalam pembiayaan pembangunan kesehatan lebih kreatif dan inovatif dalam memadukan semua potensi yang ada untuk pembangunan kesehatan dan mengupayakan dengan sungguh-sungguh Pemenuhan anggaran pembangunan Kesehatan.
- b. Tahun 2018 Kementerian Kesehatan menetapkan target prevalensi stunting turun menjadi 28% untuk itu dilakukan upaya Kesehatan terintegrasi dalam rangka penurunan prevalensi stunting dengan fokus di 100 Kabupaten/kota melalui intervensi gizi sensitif dan spesifik.
- c. Dalam rangka Penganggulan Kejadian Luar Biasa (KLB) daerah dapat memanfaatkan dana BOK sesuai dengan fungsi dan kewenangan dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat, Misalnya *Outbreak Respon Immunization* (ORI), KLB Diare, dsb.
- d. Pemerintah Daerah tetap mengalokasikan Dana untuk Kesehatan sebesar Minimal 10% dari APBD sesuai dengan ketentuan Undang-undang no 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Khususnya kegiatan yang langsung menyentuh kepentingan masyarakat.
- e. Kepala Daerah dapat menetapkan Peraturan Kepala Daerah terkait standar biaya dan pedoman pelaksanaan kegiatan sesuai kondisi daerah dengan tetap mengacu pada peraturan yang lebih tinggi, yaitu peraturan Menteri Kesehatan tentang petunjuk Teknis Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun 2018
- f. Dalam pelaksanaan yang dibiayai oleh DAK Bidang Kesehatan tidak boleh duplikasi dengan sumber pembiayaan APBN, APBD maupun pembiayaan lainnya.
- g. Dinas kesehatan provinsi sebagai koordinator dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi DAK bidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli yang mendapatkan DAK Bidang Kesehatan wajib berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi.

2. Kebijakan Khusus

- a. Dana Jampersal merupakan Dana Alokasi Khusus Nonfisik yang dilaksanakan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tolitoli yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak;

- b. 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.
- c. Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (TRK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
- d. Pembiayaan persalinan dan perawatan kehamilan resiko tinggi di peruntukan bagi ibu hamil, ibu bersalin beserta bayi baru lahir yang miskin, tidak mampu dan belum memiliki jaminan kesehatan (JKN) atau sumber pembiayaan lainnya.
- e. Penerimaan bantuan hanya berlaku di perawatan / pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas .
- f. Dana Jampersal tidak boleh di gunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS maupun sumber dana lainnya.
- g. Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggung jawab kegiatan Jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- h. Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli menetapkan alokasi dana Jampersal per Puskesmas dengan memperhatikan beberapa variabel antara lain jumlah sasaran ibu hamil, jumlah ibu hamil resiko tinggi, luas dan tingkat kesulitan wilayah, jumlah tenaga kesehatan pelaksana, dll;

BAB II

PENGUNAAN SERTA KEGIATAN PEMANFAATAN DANA ALOKAI KHUSUS (DAK) NONFISIK BIDANG KESEHATAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL) TAHUN ANGGARAN TAHUN 2018

A. Penggunaan Dana Jampersal

Dana Jampersal di Kabupaten Tolitoli dipergunakan untuk kegiatan meliputi :

1. Rujukan (Pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan meliputi :
 - a. Rujukan ibu hamil/bersalin normal dari rumah ibu hamil ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer baik melalui Rumah Tunggu Kelahiran atau langsung ke Fasilitas pelayanan kesehatan Primer.
 - b. Rujukan ibu Hamil/bersalin Resiko Tinggi :
 - 1) 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.
 - 2) Rujukan untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan Sekunder/tersier atas Indikasi Medis.
- c. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) Termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga dan pendamping dan petugas kesehatan /Kader.
- d. Pertolongan Persalinan, perawatan kehamilan resiko tinggi atas indikasi (bila di perlukan) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Kompeten dengan Fasilitas sama dengan peserta JKN/KIS penerima bantuan iuran (PBI) kelas III berupa biaya jasa pertolongan persalinan, jasa sarana/prasarana, perawatan kehamilan Resiko Tinggi, pelayanan KB, pasca persalinan dengan Kontrasepsi di sediakan BKKBN termasuk perawatan bayi baru lahir dan Skrining Hipotiroid Kongenital bayi baru lahir (BBL).

Pembiayaan untuk pelayanan Ante Natal (ANC) dan pelayanan Nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali ibu Hamil Resiko tinggi atas indikasi Medis perlu pelayanan/perawatan di Fasilitas Rujukan Sekunder/tersier.

Penerimaan bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai ketentuan yang berlaku pada penerima bantuan Iuran (PBI). Besaran biaya pertolongan persalinan dan perawatan sesuai dengan yang berlaku pada penyelenggara Jaminan Sosial atau peraturan yang berlaku di daerah.

e. Dukungan Manajemen Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Dana Jampersal dapat digunakan oleh Pengelola Jampersal Tingkat Kabupaten /Kota (menjadi satu kesatuan dengan Dukungan Manajemen BOK) dengan besaran Maksimal 5% untuk kegiatan pengelolaan keuangan, sosialisasi, verifikasi klaim, survei dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan dukungan administrasi.

Setiap Kabupaten /Kota diharapkan menggunakan dana Jampersal Untuk sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) minimal 1 (satu) rumah di dekat Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rujukan Resiko Tinggi, untuk mendekatkan Akses ibu hamil Resiko Tinggi dengan Rumah Sakit Pada hari sebelum dan setelah melahirkan.

B. Pemanfaatan Dana Jampersal

Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk :

1. Transpor lokal atau perjalanan Dinas petugas Kesehatan termasuk Kader;
2. Sewa mobilitas /sarana Transportasi Rujukan;
3. 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 dan kebersihan.
4. Jasa Pemeriksaan ,perawatn dan pertolongan persalinan;
5. Honor PNS dan non PNS ;
6. Pelenggaraan rapat,pertemuan,sosialisai ;
7. Penyediaan barang abis pakai
8. Belanja percetakan dan pengadaan dan Belanja jasa pengiriman Spesimen
Dana Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung belanja modal, pembelian obat, dan vaksin, baya iuran/premi.

C. Standar biaya Jampersal meliputi :

1. Ibu Hamil/ibu bersalin yang akan menerima bantuan Jampersal
2. Transport lokal dan/atau perjalanan perjalanan Dinas untuk petugas/kader yang mengantar ibu hamil dari rumah ke RTK dan atau langsung Ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan jarak tempuh kondisi georafis aksesibilitas.
3. Sewa mobilitas /sarana transpotasi rujukan;
4. Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mencakup:
 - 1) Sewa rumah;
 - 2) Makan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK; dan
 - 3) Langganan air,listrik, kebersihan.
5. Jasa Pemeriksaan Perawatan dan Pertolongan Persalinan ;
6. Honor PNS dan Non PNS
7. Belanja Jasa pengiriman Spesimen.
8. Perjalanan Dinas Luar Daerah

Daftar Standar Biaya Jaminan Persalinan (Jampersal)

NO	URAIAN	SATUAN	JUMLAH BIAYA
1	1. Honorarium PNS Pengelola Jampersal Dinas Kesehatan		
	a. Penanggung Jawab	OB	Rp. 550.000
	b. Ketua	OB	Rp. 500.000
	c. Sekretaris	OB	Rp. 450.000
	d. Anggota	OB	Rp. 400.000
	2. Honorarium PNS Pengelola Jampersal Puskesmas :		
	a. Pengelola Jampersal	OB	Rp. 400.000
	3. Honorarium Non PNS	OB	Rp. 450.000
	a. Verifikasi Jampersal		
2	1. Transport lokal petugas/kader		
	a. Transport Petugas		
	- Pemantauan ke RTK	OK	Rp. 20.000
	- Dari Desa ke Puskesmas	OT	Rp. 100.000
	b. Transport Kader/Dukun	OT	Rp. 50.000
	2.Sewa Mobilitas/sarana transportasi rujukan pergi pulang	OT	
	a. Desa Biasa	OT	Rp. 200.000
	b. Desa Terpencil	OT	Rp. 400.000
	c. Daerah Kepulauan	OT	Rp. 700.000
	d. Puskesmas ke Rumah Sakit	OT	Rp. 500.000
3	Sewa Rumah Tunggu Kelahiran		
	1. Kecamatan Dampal Selatan	UNIT	Rp. 11.500.000
	2. Kecamatan Dampal Utara	UNIT	Rp. 10.500.000
	3. Kecamatan Dondo	UNIT	Rp. 12.000.000
	4. Kecamatan Basidondo	UNIT	Rp. 10.000.000
	5. Kecamatan Lampasio	UNIT	Rp. 11.000.000
	6. Kecamatan Ogodeide	UNIT	Rp. 10.000.000
	7. Kecamatan Baolan	UNIT	Rp. 14.000.000
	8. Kecamatan Galang	UNIT	Rp. 13.000.000
	9. Kecamatan Dakopamean	UNIT	Rp. 10.500.000
	10. Kecamatan Tolitoli Utara	UNIT	Rp. 12.000.000
4	Makan minum pasien dan keluarga di rumah tunggu kelahiran	ORG	Rp. 35.000
5	Jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan		
	1. Persalinan di Puskesmas	OT	Rp. 1.000.000
	2. Persalinan dengan resiko di Rumah Sakit	OT	Rp. 3.875.000
	3. Persalinan dengan penyulit/ tindakan operasi di rumah sakit	OT	Rp. 8.928.000
	4. Perawatan bayi baru lahir	OT	Rp. 3.295.000

*Keterangan : - Semua pembiayaan diatas sudah termasuk/includ dengan pajak.

- Persalinan dengan resiko di Rumah Sakit, Persalinan dengan penyulit/tindakan operasi di rumah sakit dan Perawatan bayi baru lahir disesuaikan dengan dengan Tarif Pelayanan Rumah Sakit Umum Mokopido Tolitoli.

BAB III
PERENCANAAN, PENGELOLAAN, PEMANTAUAN DAN EVALUASI SERTA
PELAPORAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NONFISIK BIDANG
KESEHATAN JAMINAN PERSALINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)
TAHUN ANGGARAN 2018

A. Perencanaan

Kepala Daerah yang menerima DAK Tahun 2018 dan Kepala Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang melaksanakan, perlu melakukan sinkronisasi antara rencana kegiatan dengan dokumen perencanaan yang telah disepakati oleh Pusat dan Daerah.

1. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan digunakan untuk mencapai target prioritas Nasional sesuai RKP 2018 dan RKPD 2018.
2. Penyusunan kegiatan berdasarkan kebutuhan dan *evidence based* Permasalahan kesehatan sesuai prioritas, menu kegiatan dan Pagu Alokasi yang diterima untuk dimasukkan kedalam rencana kegiatan dan anggaran (RKA).
3. Rencana penggunaan mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2018 yang dituangkan dalam rencana kegiatan yang rinci setiap bulan.
4. Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sinergis antara sumber daya yang tersedia.
5. Sesuai dengan peraturan Menteri Dalam Negeri no 33 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan APBD 2018, terkait pelaksanaan DAK: “ apabila Peraturan Presiden mengenai rincian APBN Tahun Anggaran 2018 atau Peraturan Menteri Keuangan mengenai Alokasi DAK tahun Anggaran 2018 diterbitkan setelah peraturan Daerah tentang APBD Tahun anggaran 2018 ditetapkan, maka pemerintah Daerah harus menyesuaikan alokasi DAK dimaksud dengan terlebih dahulu melakukan perubahan peraturan Kepala Daerah tentang penjabaran APBD Tahun anggaran 2018 dengan pemberitahuan Kepada pimpinan DPRD, untuk selanjutnya ditampung dalam peraturan daerah tentang perubahan APBD tahun anggaran 2018 atau dicantumkan dalam LRA bagi Pemerintah Daerah yang tidak melakukan perubahan APBD tahun anggaran 2018.
6. Untuk pengelolaan kegiatan pelayanan Kesehatan penting yang berakhir sampai akhir Tahun seperti Jampersal, Pemerintah daerah diharapkan membuat pedoman langkah-langkah akhir Tahun sebagaimana diatur dalam peraturan Menteri dalam Negeri tentang Pengelolaan keuangan Daerah.

B. Pengelolaan

Pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan khususnya Jaminan Persalinan dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli

C. Pemantauan dan Evaluasi

1. Ruang Lingkup Pemantauan dan Evaluasi
Pemantauan dan evaluasi DAK mencakup kinerja program dan kinerja keuangan. Lingkup pemantauan dan evaluasi meliputi ;
 - a. Kesesuaian antara kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan dengan usulan kegiatan yang ada dalam Rencana Kerja pemerintah Daerah (RKPD).
 - b. Kesesuaian pemanfaatan DAK Non fisik Bidang Kesehatan dalam dokumen Pelaksanaan Anggaran-Perangkat Daerah (DPA-PD) dengan petunjuk teknis dan pelaksanaan di lapangan.
 - c. Kesesuaian antara DPA-PD dengan rencana kerja anggaran (RKA) yang sudah disepakati antara Kementerian Kesehatan dengan Daerah.
 - d. Realisasi waktu pelaksanaan, lokasi dan sasaran pelaksanaan dengan perencanaan.

- e. Evaluasi pencapaian kegiatan DAK berdasarkan input, proses, output.
 - f. Evaluasi dari segi kelengkapan dan ketepatan pelaporan
 - g. Evaluasi pencapaian target Program Prioritas Nasional Bidang Kesehatan sesuai dengan target unit teknis RKP 2018 dan Renstra Kemenkes 2015 – 2019.
2. Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi
- a. Pemantauan dan evaluasi DAK dilakukan oleh Kementerian Kesehatan atau bersama-sama dengan Kementerian/Lembaga terkait.
 - b. Pemantauan dan evaluasi capaian indikator program dilakukan secara terpadu di setiap jenjang administrasi. UPT. Puskesmas/Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli mempunyai kewajiban untuk menyampaikan laporan kinerja program dengan menggunakan format yang ada sesuai ketentuan berlaku.

F. Pelaporan

1. Jenis Pelaporan

Laporan dari kegiatan pemantauan teknis pelaksanaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan terdiri:

- a. Laporan semesteran yang memuat jenis kegiatan, lokasi kegiatan, Realisasi keuangan, dan permasalahan dalam pelaksanaan DAK, yang disampaikan selambat-lambatnya 7 hari setelah akhir semester berakhir.
- b. Laporan Tahunan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan memuat hasil kinerja satu tahun meliputi : Realisasi keuangan, capaian Kegiatan, disampaikan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota kepada Menteri Kesehatan (melalui Sekretaris Jendral) pada minggu ketiga bulan Januari tahun berikutnya.
- c. Untuk Jampersal selain Laporan pada huruf a dan huruf b, diwajibkan untuk membuat laporan rutin bulanan capaian program (sesuai Indikator Renstra 2015-2019 dan RKP tahun 2018), dengan menggunakan format mekanisme dan ketentuan yang sudah ditetapkan.

2. Alur Pelaporan

- a. Pelaksanaan di UPT. Puskesmas Kepala UPT. Puskesmas menyampaikan laporan rutin bulanan capaian kegiatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli setiap tanggal 15 bulan berikutnya.
- b. Pelaksanaan Kabupaten/Kota Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tolitoli menyampaikan Laporan semesteran Paling lambat 7 hari setelah semester selesai melalui pada *e-renggar* Kementerian Kesehatan (<http://www.e-renggar.e.depkes.go.id>)
- c. Pelaksanaan di Provinsi
 - 1) Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur Rumah Sakit Provinsi menyampaikan laporan semesteran paling lambat 7 Hari setelah semester selesai melalui aplikasi *e-renggar* Kementerian Kesehatan (<http://www.e-renggar.depkes.go.id>)
 - 2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi melakukan verifikasi laporan semesteran Kepala Dinas Kabupaten Tolitoli pada aplikasi *e-renggar* Kementerian Kesehatan (<http://www.e.depkes.go.id>) paling lambat 14 hari setelah semester sebelumnya selesai.

3. Kepatuhan Pelaporan

Kepatuhan daerah dalam menyampaikan laporan dijadikan pertimbangan dalam pengalokasian DAK tahun berikutnya sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB IV PENUTUP

Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan Jaminan Persalinan (Jampersal) Tahun 2018 ini dibuat untuk dijadikan acuan dalam pengelolaan penggunaan Dana Jampersal Tahun Anggaran 2018 yang diarahkan untuk kegiatan yang dapat meningkatkan daya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat terutama pelayanan ibu hamil yang sebagian wilayah Kabupaten Tolitoli, kendala geografis masih dihadapi, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan. Hal tersebut mengakibatkan sulitnya akses dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk rujukan bagi ibu hamil dengan risiko tinggi.

Adanya Rumah Tunggu Kelahiran diharapkan dapat meningkatkan cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasyankes, serta meningkatkan deteksi dan penanganan dini komplikasi maternal, yang pada akhirnya dapat berperan dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu.

Seluruh Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli wajib memenuhi ketentuan bahwa Penggunaan Dana Jampersal untuk biaya Rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan, sewa dan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader, 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, jasa sarana/prasarana, perawatan kehamilan risiko tinggi, pelayanan KB paska persalinan termasuk perawatan bayi baru lahir dan *skiring hipotiroid kongenital* bayi baru lahir (BBL).

Selanjutnya dalam pelaksanaan kegiatannya agar disinergiskan dan tidak duplikasi pembiayaan dengan kegiatan yang anggarannya bersumber dari pendanaan lainnya (seperti APBD Provinsi/APBD Kabupaten dan sumber pembiayaan lainnya) sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BUPATI TOLITOLI,

TTD

MOH. SALEH BANTILAN

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TOLITOLI,

TTD

MUKADDIS SYAMSUDDIN

Salinan Sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN,

SUARDI M. SAID, SH

Nip. 19601030 199301 1 001