



SALINAN

## **BUPATI KARANGANYAR PROVINSI JAWA TENGAH**

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR  
NOMOR 9 TAHUN 2017  
TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PENGELOLAAN DANA ALOKASI KHUSUS NON  
FISIK BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Karanganyar diperlukan peningkatan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
- b. bahwa pelaksanaan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat memerlukan dukungan pembiayaan salah satunya melalui Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan pada Dinas kesehatan dan Puskesmas;
- c. bahwa guna meningkatkan mutu pelaksanaan, efisiensi dan efektifitas pengelolaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta kesesuaian dengan ketentuan perundangan, dipandang perlu menetapkan petunjuk pelaksanaan pengelolaan dana Alokasi Khusus Non fisik Bidang Kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
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 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/ Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2016 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017 ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun Tahun 2016 Nomor 253);
11. 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;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Barang Milik Daerah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017.

16. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 71 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2017 Nomor 71);
17. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 83 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2014 Nomor 83);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PENGELOLAAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BIDANG KESEHATAN

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
5. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disingkat UPT adalah unsur pelaksana teknis pada Dinas.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah Kabupaten Karanganyar.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat dengan APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintah negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
8. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disingkat BOK adalah bantuan pemerintah pusat kepada Pemerintah Daerah untuk mendukung operasional puskesmas dalam rangka pencapaian program prioritas nasional, khususnya kegiatan promotif dan preventif, sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat.
9. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam APBN kepada Daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas.
10. Dana Alokasi Khusus Non Fisik yang selanjutnya disebut DAK Non Fisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam APBN kepada Daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang berupa BOK, Akreditasi Puskesmas, Akreditasi Rumah Sakit dan Jaminan Persalinan (Jampersal).

11. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar akreditasi.
12. Dana Jaminan Persalinan yang selanjutnya disebut Jampersal adalah anggaran DAK Non Fisik untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah sulit akses ke fasilitas kesehatan melalui Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).
13. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.
14. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah suatu bentuk UKBM, berupa tempat (rumah/bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/keluarga/kader kesehatan).
15. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
16. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah pada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Unsur Pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
17. Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat PA adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah yang dipimpinnya.
18. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan yang selanjutnya disingkat PPTK adalah pejabat pada unit kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan satu atau beberapa kegiatan dari suatu program sesuai dengan bidang tugasnya.
19. Bendahara Pengeluaran adalah Pegawai Negeri Sipil yang mempunyai tugas menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, mengelola keuangan Perangkat Daerah dan mempertanggungjawabkan uang yang menjadi kewenangannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
20. Bendahara Pengeluaran Pembantu adalah Pegawai Negeri Sipil yang ditetapkan oleh Bupati, sesuai usulan kepala Perangkat Daerah untuk melaksanakan sebagian kewenangan Bendahara Pengeluaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
21. Pembantu Bendahara Pengeluaran adalah Pegawai Negeri Sipil yang ditetapkan oleh Kepala Perangkat Daerah selaku Pengguna Anggaran untuk membantu Bendahara Pengeluaran dalam melaksanakan tugasnya sesuai unit kerja yang ditentukan.



BAB II  
ASAS DAN TUJUAN  
Pasal 2

- (1) Pengelolaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan dilaksanakan berdasarkan asas :
  - a. tertib;
  - b. taat;
  - c. efektif;
  - d. efisien;
  - e. ekonomis;
  - f. transparan;
  - g. tanggung jawab;
  - h. keadilan;
  - i. kepatutan; dan
  - j. manfaat untuk masyarakat.
- (2) Asas tertib sebagaimana dimaksud pada huruf a adalah bahwa DAK Bidang Kesehatan dikelola secara tepat waktu dan tepat guna yang didukung dengan bukti administrasi yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Asas taat sebagaimana dimaksud pada huruf b adalah bahwa pengelolaan DAK Bidang Kesehatan harus berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, terkait statusnya sebagai uang negara/Daerah.
- (4) Asas efektif sebagaimana dimaksud pada huruf c merupakan pencapaian hasil program dengan target yang telah ditetapkan, dengan cara membandingkan masukan dengan keluaran.
- (5) Asas efisien sebagaimana dimaksud pada huruf d merupakan pencapaian keluaran yang maksimum dengan masukan tertentu atau penggunaan masukan terendah untuk mencapai keluaran tertentu.
- (6) Asas ekonomis sebagaimana dimaksud pada huruf e berarti mendapatkan masukan dengan kualitas dan kuantitas tertentu pada tingkat harga yang terendah dan keluaran yang standar.
- (7) Asas transparan sebagaimana dimaksud pada huruf f merupakan prinsip keterbukaan yang memungkinkan setiap pihak termasuk masyarakat untuk mengetahui dan mendapatkan akses informasi seluas-luasnya tentang DAK Non Fisik Bidang Kesehatan.
- (8) Asas bertanggung jawab sebagaimana dimaksud pada huruf g merupakan perwujudan kewajiban seseorang untuk mempertanggungjawabkan pengelolaan dan pengendalian sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepadanya dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- (9) Asas keadilan sebagaimana dimaksud pada huruf h adalah keseimbangan pembagian kewenangan dan pendanaan atau keseimbangan pembagian hak dan kewajiban berdasarkan pertimbangan yang obyektif, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (10) Asas kepatutan sebagaimana dimaksud pada huruf i bahwa tindakan atau suatu sikap yang dilakukan dengan wajar dan proporsional, seiring dengan nilai-nilai yang berlaku pada lingkungan masyarakat setempat.

- (11) Asas manfaat sebagaimana dimaksud pada huruf j bahwa DAK Non Fisik Bidang Kesehatan diutamakan untuk pemenuhan kebutuhan operasional Puskesmas, berdasarkan skala prioritas.

### Pasal 3

Pengelolaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan bertujuan untuk :

- a. mendukung Daerah dalam penyediaan dana pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan;
- b. menyediakan dukungan dana operasional bagi Puskesmas dalam menjalankan upaya kesehatan;
- c. menyediakan dukungan dana bagi penyelenggaraan manajemen Puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan prioritas nasional bidang kesehatan;
- d. mengaktifkan penyelenggaraan manajemen Puskesmas mulai dari perencanaan, penggerakan/pelaksanaan lokakarya mini sampai dengan evaluasi;
- e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas serta Bayi Baru Lahir; dan
- f. meningkatkan manajemen mutu dan manajemen pelayanan kesehatan di Puskesmas.

## BAB III RUANG LINGKUP

### Pasal 4

DAK Non Fisik Bidang Kesehatan meliputi kegiatan :

- a. BOK;
- b. Akreditasi Puskesmas; dan
- c. Jampersal.

### Pasal 5

- (1) Kegiatan BOK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi :
  - a. BOK untuk puskesmas;
  - b. BOK untuk fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan; dan
  - c. BOK untuk distribusi obat, vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pemanfaatan sistem e-logistik di Instalasi Farmasi Kabupaten.
- (2) Pengelolaan dan pemanfaatan dana BOK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I Peraturan Bupati ini.

### Pasal 6

- (1) Kegiatan Akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf b meliputi :
  - a. *Workshop* Pendukung Implementasi Akreditasi Puskesmas;
  - b. Pendampingan Akreditasi Puskesmas; dan
  - c. Survey Akreditasi Puskesmas.

- (2) Pengelolaan dan pemanfaatan dana Akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran III Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 7

- (1) Kegiatan Jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c meliputi :
  - a. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
  - b. Sewa dan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK);
  - c. Pelayanan kasus komplikasi dan risiko tinggi pada ibu hamil, pertolongan persalinan, KB paska persalinan dan perawatan bayi baru lahir; dan
  - d. Belanja dukungan manajemen.
- (2) Pengelolaan dan pemanfaatan dana Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II Peraturan Bupati ini.

### BAB IV PENGELOLAAN KEUANGAN DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN

#### Pasal 8

Struktur organisasi pengelola keuangan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan sebagai berikut :

- a. PA
- b. PPTK
- c. Bendahara Pengeluaran
- d. Pembantu Bendahara Pengeluaran BOK
- e. Pembantu Bendahara Pengeluaran Jampersal
- f. Pembantu Bendahara Pengeluaran Akreditasi Puskesmas
- g. Satuan Kerja pada Dinas Kesehatan
- h. Pengelola Keuangan DAK Non Fisik Puskesmas

#### Pasal 9

- (1).PA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a mempunyai tugas: menetapkan satuan kerja pengelola keuangan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan pada Dinas Kesehatan dan Pengelola Keuangan DAK Non Fisik Bidang kesehatan pada Puskesmas selaku pengelola keuangan DAK Non Fisik di Dinas Kesehatan dan di Puskesmas.
- (2) PA berwenang dan bertanggung jawab atas tertibnya penatausahaan anggaran DAK Non Fisik Bidang kesehatan yang dialokasikan pada Perangkat Daerah yang dipimpinnya, termasuk melakukan pemeriksaan kas yang dikelola oleh Bendahara Pengeluaran sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.

#### Pasal 10

PPTK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b mempunyai tugas :

- a. menyusun kebutuhan barang/jasa dan rencana jadwal pelaksanaan kegiatan serta mengkoordinasikannya dengan panitia pengadaan untuk pelaksanaan kegiatan pengadaan barang/jasa;
- b. mengendalikan pelaksanaan kegiatan;
- c. melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan;
- d. menyiapkan dokumen anggaran atas beban pengeluaran pelaksanaan kegiatan;
- e. bertanggung jawab atas pencapaian target, sasaran dan manfaat kegiatan yang dikendalikannya;
- f. membantu menyiapkan perjanjian/kontrak dengan pihak penyedia barang/jasa;
- g. melaporkan pelaksanaan/penyelesaian kegiatan yang menjadi tanggung jawab pelaksana kegiatan kepada PA; dan
- h. menyiapkan berita acara serah terima aset dan atau hasil pekerjaan kepada PA atau yang pelaporannya disampaikan kepada Bupati setelah kegiatan dinyatakan selesai.

#### Pasal 11

Bendahara Pengeluaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c mempunyai tugas menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan pengeluaran uang.

#### Pasal 12

Pembantu Bendahara Pengeluaran BOK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf d mempunyai tugas membantu Bendahara Pengeluaran dalam menatausahakan pengelolaan keuangan BOK.

#### Pasal 13

Pembantu Bendahara Pengeluaran Jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf e mempunyai tugas membantu Bendahara Pengeluaran dalam menatausahakan pengelolaan keuangan Jampersal.

#### Pasal 14

Pembantu Bendahara Pengeluaran Akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf f mempunyai tugas membantu Bendahara Pengeluaran dalam menatausahakan pengelolaan keuangan Akreditasi Puskesmas.

#### Pasal 15

- (1) Satuan Kerja Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf g terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota yang ditetapkan dengan Keputusan PA.
- (2) Satuan Kerja Dinas kesehatan mempunyai tugas :
  - a. melaksanakan kegiatan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan sesuai dengan kewenangannya;
  - b. mengendalikan pelaksanaan kegiatan;



- c. melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan;
- d. mengesahkan dokumen pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan; dan
- e. mengelola keuangan Satuan Kerja, pada Dinas Kesehatan dan bertanggungjawab kepada PA melalui PPTK.

#### Pasal 16

- (1) Pengelola Keuangan DAK Non Fisik Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf h terdiri dari Kepala Puskesmas dan 1 (satu) orang Pembantu Bendahara Pengeluaran DAK Non Fisik Bidang Kesehatan pada Puskesmas yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan selaku PA.
- (2) Pengelola Keuangan DAK Non Fisik Puskesmas mempunyai tugas :
  - a. bertanggungjawab melaksanakan seluruh kegiatan pada puskesmas masing-masing dalam kegiatan dana DAK Non Fisik Bidang Kesehatan;
  - b. mengendalikan pelaksanaan kegiatan;
  - c. melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan;
  - d. pengelola keuangan dibantu oleh pembantu bendahara DAK Non Fisik Bidang Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - e. mengesahkan dokumen pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan DAK Non Fisik; dan
- (3) Pengelola keuangan DAK Non Fisik Puskesmas bertanggungjawab kepada PA melalui PPTK.

### BAB V

#### MEKANISME PENYALURAN DAN PENCAIRAN DANA ALOKASI KHUSUS

#### Pasal 17

- (1) Penyaluran DAK Non Fisik Bidang Kesehatan kepada Puskesmas dilaksanakan secara triwulan dengan ketentuan :
  - a. triwulan 1 paling cepat bulan Februari;
  - b. triwulan 2 paling cepat bulan April;
  - c. triwulan 3 paling cepat bulan Juli; dan
  - d. triwulan 4 paling cepat bulan Oktober.
- (2) Penyaluran DAK Non Fisik Bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan masing-masing sebesar 25 % (dua puluh lima persen) dari pagu alokasi.
- (3) Bunga Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan merupakan Pendapatan Daerah dan harus disetor ke Kas Daerah setiap akhir bulan.

#### Pasal 18

- (1) Pencairan DAK Non Fisik Bidang kesehatan pada puskesmas paling lama 14 hari kerja setelah Pemerintah Daerah menerima permintaan dari Puskesmas.
- (2) Pencairan dana BOK dan Akreditasi Puskesmas melalui mekanisme SPP/SPM/SP2D/LS/TU dengan ketentuan batas setor sisa dana TU paling lambat 3 (tiga) bulan.

- (3) Pencairan dana Jampersal melalui mekanisme SPP/SPM /SP2D-GU/LS.

#### Pasal 19

#### Pertanggungjawaban Keuangan

- (1) Pertanggungjawaban keuangan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan pada Dinas Kesehatan dilakukan oleh Pengguna Anggaran, Bendahara Pengeluaran, PPTK, dan Pembantu Bendahara Pengeluaran.
- (2) Pertanggungjawaban keuangan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan pada Puskesmas dilakukan oleh Kepala Puskesmas selaku Pengelola Keuangan dan Pembantu Bendahara Pengeluaran DAK Non Fisik.
- (3) Dokumen pertanggungjawaban DAK Non Fisik Bidang Kesehatan disimpan oleh masing-masing pelaksana/pengelola.

#### BAB VI

#### MONITORING, EVALUASI DAN PENGAWASAN

#### Pasal 20

- (1) Monitoring, Evaluasi dan Pengawasan dilaksanakan oleh Kepala Dinas dan Tim Satuan Kerja DAK Non Fisik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Monitoring, evaluasi dan pengawasan DAK Non Fisik bidang kesehatan mencakup kinerja program dan kinerja keuangan.
- (3) Tata cara monitoring, evaluasi dan pengawasan sebagai mana dimaksud pada ayat (2) sebagai berikut :
  - a. pengiriman laporan secara berjenjang sesuai format dan waktu yang telah ditetapkan;
  - b. format laporan realisasi penggunaan DAK Non Fisik bidang kesehatan triwulanan Akreditasi Puskesmas menggunakan contoh formulir sebagaimana terlampir dalam Lampiran III Peraturan Bupati ini;
  - c. pelaporan pelaksanaan DAK Non Fisik Biaya Operasional Kesehatan (BOK) dan Jampersal mengacu pada capaian indikator program Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2017 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun (2015-2019) menggunakan format laporan rutin program sesuai panduan umum Sistem Informasi Puskesmas;
  - d. puskesmas mengirimkan laporan pada Dinas Kesehatan selanjutnya Dinas Kesehatan mengirimkan kepada Bupati dan Dinas Kesehatan Provinsi; dan
  - e. Dinas Kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan penerapan aplikasi e-logistik/ aplikasi obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BHMP) setiap triwulan melalui bank data pusat ([bankdataelog.kemkes.go.id/e-logistics](http://bankdataelog.kemkes.go.id/e-logistics)).

BAB VII  
PELAPORAN  
Pasal 21

- (1) Pelaksana/Pengelola kegiatan menyampaikan laporan realisasi penyerapan dan laporan realisasi penggunaan Dana DAK Non Fisik kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten secara triwulan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. paling lambat tanggal 5 April untuk triwulan I;
  - b. paling lambat tanggal 5 Juli untuk triwulan II;
  - c. paling lambat tanggal 5 Oktober untuk triwulan III;
  - d. paling lambat tanggal 7 Januari tahun anggaran berikutnya untuk triwulan IV.
- (2) Setelah menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten menyampaikan laporan realisasi penyerapan dan laporan realisasi penggunaan Dana DAK Non Fisik Bidang Kesehatan kepada Bupati dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi secara triwulan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. paling lambat tanggal 7 April untuk triwulan I;
  - b. paling lambat tanggal 7 Juli untuk triwulan II;
  - c. paling lambat tanggal 7 Oktober untuk triwulan III; dan
  - d. paling lambat tanggal 10 Januari tahun anggaran berikutnya untuk triwulan IV.
- (3) Jenis Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. laporan triwulan yang memuat jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan, realisasi fisik dan permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan;
  - b. laporan rutin bulanan capaian program (sesuai indikator Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2017 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun (2015-2019); dan
  - c. laporan Tahunan DAK Non Fisik yang memuat hasil kinerja satu tahun meliputi : realisasi keuangan, realisasi fisik, capaian program.
- (4) Format laporan realisasi penyerapan dan laporan realisasi penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana tersebut dalam Lampiran angka IV Peraturan Bupati ini.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karanganyar  
pada tanggal 9 Januari 2017

BUPATI KARANGANYAR,  
ttd

JULIYATMONO


Diundangkan di Karanganyar  
pada tanggal 9 Januari 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR

ttd

SAMSI  
BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2017 NOMOR 9

Salinan sesuai dengan aslinya  
SEKRETARIAT DAERAH  
KABUPATEN KARANGANYAR  
Kepala Bagian Hukum

  
ZULFIKAR HADIDH  
NIP. 19750311 199903 1 009

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI KARANGANYAR  
NOMOR 9 TAHUN 2017  
TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN  
PENGELOLAAN DANA ALOKASI  
KHUSUS NON FISIK BIDANG  
KESEHATAN TAHUN 2017

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA BANTUAN  
OPERASIONAL KHUSUS

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BOK merupakan 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. BOK diarahkan untuk mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dan memberdayakan masyarakat melalui mobilisasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan. Dalam mendukung operasional puskesmas, perlu dijamin pemenuhan ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi dan sistem informasi logistik secara elektronik yang baik di Instalasi Farmasi milik Daerah.

BOK tahun 2017 dalam pemanfaatan mengalami perluasan bukan hanya untuk operasional puskesmas dan dukungan manajemen, tetapi juga untuk peningkatan peran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota: 1) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sekunder termasuk Balai Kesehatan Masyarakat sebagai UPTnya; 2) untuk kegiatan peningkatan distribusi obat ke puskesmas dan pemanfaatan sistem e-logistik di Daerah.

Dalam pengelolaan di puskesmas BOK merupakan satu kesatuan sumber pembiayaan operasional untuk pelaksanaan upaya kesehatan bersama sumber dana lain yang ada di puskesmas seperti dana kapitasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan dana lainnya yang sah yang dikelola menggunakan mekanisme APBD.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerja, yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga menuju keluarga sehat;
- b. Mendukung pemerintah daerah dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin dan BMHP yang bermutu, merata, dan terjangkau di pelayanan kesehatan dasar pemerintah.

2. Tujuan Khusus

- a. Menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya pelayanan di luar gedung;
- b. Menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;
- c. Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;



- d. Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan;
- e. Menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas Kesehatan;
- f. Mendukung Dinas Kesehatan dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi obat dan vaksin ke puskesmas serta operasional sistem informasi logistik obat dan vaksin secara elektronik di Instalasi Farmasi.

#### C. Sasaran

- 1. Puskesmas dan jaringannya;
- 2. Balai Kesehatan Masyarakat ;
- 3. Instalasi Farmasi Kabupaten
- 4. Dinas Kesehatan Kabupaten;

#### D. Kebijakan Operasional

- 1. Dana BOK diarahkan untuk meningkatkan kinerja puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten dalam upaya kesehatan promotif dan preventif;
- 2. Dana BOK untuk mendukung kelanjutan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) agar diwujudkan desa bebas buang air besar sembarangan;
- 3. Dana BOK dimanfaatkan untuk peningkatan jangkauan kepada masyarakat dengan mengutamakan strategi pendekatan keluarga untuk mewujudkan keluarga sehat secara efisien dan efektif;
- 4. Pemanfaatan dana BOK bersinergi dengan sumber dana lain dengan menghindari duplikasi dan tetap mengedepankan akuntabilitas dan transparansi;
- 5. Dana BOK untuk biaya distribusi obat, vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dimanfaatkan untuk membantu menjamin obat, vaksin dan BMHP tersedia dalam jumlah yang cukup di puskesmas;
- 6. Dana BOK untuk biaya pemanfaatan sistem e-logistik bertujuan untuk memastikan ketersediaan obat, vaksin dan BMHP di daerah, serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pemantauan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten;

#### E. Ruang lingkup kegiatan BOK, utamanya untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif disetiap jenjang pelayanan kesehatan meliputi:

- 1. BOK untuk puskesmas;
- 2. BOK untuk fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten dan Balai Kesehatan Masyarakat;
- 3. BOK untuk distribusi obat, vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pemanfaatan sistem e-logistik di Instalasi Farmasi Kabupaten.

#### F. Pemanfaatan Dana BOK

Dana BOK yang tersedia disetiap jenjang dapat dimanfaatkan untuk membiayai setiap kegiatan yang tercakup dalam menu kegiatan disetiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima alokasi dana BOK, meliputi:

- a. Transport lokal dalam wilayah desa, kecamatan, kabupaten bagi petugas kesehatan, lintas sektor termasuk kader;
- b. Perjalanan dinas dalam dan luar wilayah;
- c. Pembelian barang pakai habis;

- d. Belanja bahan/material untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif antara lain penggandaan media, reagen, rapid tes/tes cepat, bahan PMT penyuluhan dan pemulihan berbahan lokal;
- e. Belanja cetak dan penggandaan;
- f. Belanja makanan dan minuman;
- g. Penyelenggaraan rapat-rapat, sosialisasi, pertemuan;
- h. Honorarium PNS dan non PNS;

Dana BOK tidak dapat dimanfaatkan untuk keperluan belanja tidak langsung (gaji, tunjangan dll) belanja modal, upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif, pembelian obat, vaksin, pemeliharaan gedung, kendaraan, biaya transportasi rujukan.

#### G. Penggunaan Dana BOK

1. Dana BOK di Puskesmas dapat digunakan sebagai berikut :

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan
1	Upaya Kesehatan Ibu	1 Pelayanan Antenatal / ANC	1 Pendataan sasaran (TERPADU)
			2 Pelayanan Antenatal / Pemeriksaan kehamilan
			3 Pemberian PMT Bumil
			4 Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
			5 Pemantauan bumil risiko tinggi
			6 Pelaksanaan kelas ibu
			7 Kemitraan bidan dukun
			8 Kunjungan rumah PUS yang tidak ber-KB atau <i>drop out</i>
			9 Pelacakan kasus kematian ibu dan bayi termasuk otopsi verbal
			10 Pembinaan pelayanan kesehatan ibu
2	Pelayanan ibu nifas	1 Pelayanan nifas termasuk KB	
		2 Pemantauan kesehatan ibu nifas	
2	Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi	1 Pelayanan kesehatan neonatus	1 Pemeriksaan neonatus
			2 Pemantauan kesehatan neonatus termasuk neonatus resiko tinggi
			3 Pelacakan kematian neonatal termasuk otopsi verbal
			4 Kunjungan rumah tindak lanjut <i>Screening Hipothyroid Kongenital</i> (SHK)
		2 Pelayanan kesehatan bayi	1 Pemantauan kesehatan bayi (pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemberian vitamin A, imunisasi dasar lengkap)
			2 Kunjungan rumah / pendampingan

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan		Jenis Kegiatan	
				3	Pemantauan bayi risiko tinggi
3	Upaya Kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah	1	Pelayanan Kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah	1	Pemantauan kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah
				2	Pelacakan kematian Anak Balita dan Pra Sekolah termasuk otopsi verbal
				3	Pemantauan kesehatan balita
				4	Surveilans dan pelacakan gizi buruk
				5	Pemberian PMT penyuluhan/ PMT pemulihan
				6	Pembinaan posyandu
4	Upaya Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	1	Pelayanan kesehatan anak usia sekolah, institusi dan non institusi	1	Pembinaan usia sekolah, UKS / dokter kecil
				2	Penjaringan peserta didik (kelas 1, 7, 10)
				3	Pemeriksaan berkala peserta didik
				4	Pemberian TTD untuk remaja putri
				5	Bulan imunisasi Anak Sekolah
				6	Pembinaan kesehatan di Panti / LKSA/ Karang Taruna / Remaja di tempat ibadah /
				7	Penemuan kasus
5	Imunisasi	1	Imunisasi Dasar, imunisasi dasar lengkap termasuk introduksi vaksin baru	1	Pendataan sasaran (TERPADU) a. Validasi data hasil cakupan imunisasi b. Surveilans KIPI (Kejadian Ikutan Pasa Imunisasi)
				2	Advokasi, sosialisasi dan koordinasi : a. Advokasi/ sosialisasi/ lokakarya dengan lintas program dan lintas sektor terkait program imunisasi b. Rapat koordinasi (internal program dengan lintas program maupun lintas sektor)
				3	KIE Media KIE sederhana; pencetakan leaflet, poster, flyer, spanduk, banner
				4	Pemberdayaan masyarakat Forum Komunikasi imunisasi dan masyarakat peduli imunisasi
				5	Pelayanan imunisasi termasuk <i>sweeping</i> imunisasi dan DOFU ( <i>Drop Out Follow Up</i> )
				6	Distribusi sarana dan prasarana pelayanan imunisasi (vaksin, ADS dan <i>safety box</i> )
		2	Imunisasi lanjutan : DPT-HB-Hib, campak, BIAS (campak,	1	Pendataan sasaran a. Surveilans KIPI (Kejadian Ikutan Pasa Imunisasi) b. Validasi data hasil cakupan imunisasi
	2			Peningkatan kapasitas kader imunisasi	

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan	
		DT, Td) dan TT	3	Advokasi, sosialisasi dan koordinasi
			4	KIE Media KIE sederhana; pencetakan leaflet, poster, flyer, spanduk, banner
			5	Pemberdayaan masyarakat Forum Komunikasi imunisasi dan masyarakat peduli imunisasi
			6	Pelayanan imunisasi
			7	Distribusi sarana dan prasarana pelayanan imunisasi (vaksin, ADS dan safety box)
		3 Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN), <i>crash</i> program, <i>backlog fighting</i> , dan imunisasi dalam rangka penanganan KLB ( <i>outbreak respon imunizati n / ORI</i> )	1	Pendataan sasaran a. Surveilans KIPI (Kejadian Ikutan Pasa Imunisasi) b. Validasi data hasil cakupan imunisasi
			2	Peningkatan kapasitas kader
			3	Advokasi, sosialisasi dan koordinasi :
			4	KIE Media KIE sederhana; pencetakan leaflet, poster, flyer, spanduk, banner
			5	Pemberdayaan masyarakat Forum Komunikasi imunisasi dan masyarakat peduli imunisasi
			6	Pelayanan Imunisasi
			7	Distribusi sarana dan prasarana pelayanan imunisasi (vaksin, ADS dan safety box, tinta)
6	Upaya Kesehatan Usia Reproduksi	1 Pelayanan kesehatan usia reproduksi	1	Penyuluhan, orientasi, sosialisasi, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana
			2	Pembinaan
			3	Pendampingan kasus korban KtP/A
			4	Pemeriksaan IVA
7	Upaya Kesehatan Lanjut Usia	1 Pelayanan kesehatan lanjut usia	1	Pendataan Pra Lansia dan Lansia
			2	Pembinaan dan Pelayanan lanjut usia di Posbindu dan Posyandu Lansia
			3	Pemantauan Lansia Resiko Tinggi
8	Upaya Kesehatan Lingkungan	1 Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1	Inspeksi Kesehatan Lingkungan untuk Tempat-Tempat Umum, Tempat Pengelolaan Makanan dan Sarana Air Minum
			2	Pemeriksaan kualitas air minum, makanan, udara dan bangunan. Pemeriksaan terdiri dari pengambilan sampel
			3	Orientasi <i>natural leader</i> , STBM, penjamah makanan dan kader kesling lainnya

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan		
				4	Pemberdayaan masyarakat melalui pemecuan STBM, implementasi HSP di Rumah Tangga dan Sekolah, Rencana Pengamanan Air Minum di Komunal, MPAPHASt di komunitas pasar rakyat, sekolah dan hotel serta bentuk pemberdayaan masyarakat lainnya
				5	Pembinaan pasca pemberdayaan termasuk verifikasi desa yang melaksanakan STBM, desa SBS dan TTU, TPM yang memenuhi syarat
9	Upaya Promosi Kesehatan	1	Pelayanan Promosi Kesehatan	1	Penyegaran / <i>refreshing</i> , orientasi kader kesehatan dalam upaya kesehatan secara terpadu
				2	Penyuluhan kelompok, penyuluhan massal tentang program kesehatan
				3	Survei Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Desa
				4	Advokasi tingkat desa, kecamatan bidang kesehatan
				5	Penggerakan keluarga / masyarakat untuk mendukung program kesehatan
				6	Pembinaan / pendampingan masyarakat, kelompok masyarakat
				7	Penggalangan dukungan masyarakat, lintas sektor, dunia usaha
10	Upaya Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular Langsung (antara lain : TB, HIV/AIDS, IMS, Hepatitis, Diare, Tipoid, ISPA/Pneumonia, Kusta, Frambusia, dll)	1	Pencegahan dan pengendalian penyakit	1	Sosialisasi dan Penyuluhan kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya
				2	Orientasi kepada kader kesehatan
		2	Penemuan dan Pencegahan Dini secara aktif	1	Penemuan kasus secara dini
				2	Pelacakan kasus kontak
				3	Pemberian obat pencegahan (individu atau massal)
				4	Kunjungan rumah untuk follow up tata laksana
				5	Pengambilan dan pengiriman spesimen
				6	Pendampingan
				7	Deteksi dini HIV/AIDS, TB, Hepatitis pada ibu hamil dan populasi berisiko
				8	Pendataan sasaran
		3	SKD KLB	1	Verifikasi rumor dugaan KLB
2	Penaggulangan KLB				
3	Pengambilan dan pengiriman spesimen				
4	Mapping masalah				



No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan
11	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (antara lain : Malaria, DBD, Chikungunya, Japanese encephalopathy, Filariasis, Schistosomiasis, kecacingan, rabies, antrax, flu burung, Leptospirosis, Pes, Taeniasis, F. Buski, penyakit zoonosa lainnya, dll)	1 Pencegahan dan pengendalian penyakit	1 Sosialisasi dan Penyuluhan kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya
			2 Orientasi kepada kader kesehatan
		2 Penemuan dan Pencegahan Dini secara aktif	1 Penemuan kasus secara dini/penyelidikan epidemiologi (termasuk Mass Blood Survey (MBS)/ Mass Fever Survey (MFS))
			2 Pelacakan kasus kontak
			3 Pemberian obat pencegahan (individu atau massal), termasuk BELKAGA
			4 Kunjungan rumah untuk follow up tata laksana
			5 Pengambilan dan pengiriman spesimen (termasuk sediaan darah)
			6 Pendampingan
			7 Sweeping dan Skrining pada ibu hamil dan populasi berisiko
			8 Pendataan sasaran
		3 SKD KLB	1 Penanganan kejadian ikutan akibat pemberian obat pencegahan massal filariasis
			2 Verifikasi rumor dugaan KLB
			3 Penggulangan KLB
4 Pengambilan dan pengiriman specimen			
5 mapping masalah			
4 Pencegahan faktor risiko penularan penyakit	1 Distribusi kelambu		
12	Pengendalian Vector	1 Pemetaan dan deteksi vektor	1 pemberian obat pencegahan (individu atau masal), termasuk BELKAGA
			2 Kunjungan rumah untuk follow up tata laksana
			3 Pengambilan dan pengiriman spesimen (termasuk sediaan darah)
		2 Intervensi Pengendalian vektor terpadu	1 Pendampingan
			2 Sweeping dan Skrining pada ibu hamil dan populasi berisiko
			3 Pendataan sasaran
			4 Penganganan kejadian ikutan akibat pemberian obat pencegahan masal Filariasis
			5 Sosialisasi/penyuluhan kepada masyarakat
			6 pembentukan dan pelatihan kader

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan		Jenis Kegiatan	
				7	Pemantauan dan pengendalian vektor
13	Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	1	Pencegahan dan pengendalian	1	Penyuluhan dan sosialisasi penyakit tidak menular kepada masyarakat dan pemangku kepentingan
				2	Penguatan forum komunikasi masyarakat desa / keluarahan
				3	Orientasi kepada kader kesehatan
		2	Deteksi dini dan tindak lanjut dini	1	Pengukuran dan pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular di posbindu PTM
				2	Kunjungan rumah
				3	Pendampingan
				4	Surveilans penyakit tidak menular di masyarakat
		3	Upaya berhenti merokok	1	Pemantauan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di sekolah
		14	Surveilans dan respon KLB	1	Surveilans penyakit dan masalah kesehatan dalam rangka kewaspadaan dini KLB
2	Pengambilan dan pengiriman <i>specimen</i>				
3	Verifikasi rumor masalah kesehatan				
4	Pencatatan dan pelaporan serta analisis data				
5	Surveilans berbasis kejadian (penyakit infeksi <i>emerging</i> , dll)				
2	Penyelidikan epidemiologi KLB			1	Pertemuan koordinasi
				2	Pelaksanaan penyelidikan
				3	Evaluasi hasil penyelidikan epidemiologi
				4	Diseminasi informasi
3	Pengendalian KLB penyakit, situasi khusus dan bencana			1	Surveilans kontak
				2	Pengendalian faktor risiko pada situasi khusus dan dampak bencana
				3	Komunikasi risiko pengendalian KLB dan dampak bencana
15	Upaya pencegahan dan pengendalian masalah keswa dan napza			1	Pencegahan masalah keswa dan napza
		2	Sosialisasi dan penyuluhan KIE keswa dan napza pada masyarakat dan pemangku kepentingan tentang antara lain : gangguan depresi dan cemas, gangguan psikotik, penyalahgunaan napza (alkohol dan		

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan		
				zat psikoaktif lainnya), pencegahan pemasangan, pencegahan bunuh diri	
		2 Pengendalian masalah keswa dan napza	1	Pendampingan penderita gangguan jiwa dan napza antara lain : gangguan depresi dan cemas, gangguan psikotik, penyalahgunaan napza (alkohol dan zat psikoaktif lainnya), dan masalah keswa lainnya	
			2	Kegiatan dalam rangka Bebas Pasung dan pencegahan bunuh diri antara lain : a. <i>Sweeping</i> / pencarian kasus, b. Penemuan kasus secara dini, konseling, pemberian obat dan pencegahan kekambuhan dalam bentuk pendampingan dan kunjungan rumah	
16	Upaya Kesehatan Lainnya	1 Pelayanan Kesehatan Kerja	1	Pendataan sasaran (TERPADU)	
			2	Pemeriksaan tempat kerja dan pekerja	
			3	Pembinaan dan pemantauan kesehatan kerja	
			4	Sosialisasi, orientasi kesehatan kerja	
		2	Pelayanan Kesehatan Tradisional	1	Pembinaan dan pemantauan kesehatan tradisional
				2	Sosialisasi, orientasi kesehatan tradisional alternatif dan komplementer
		3	Pelayanan Kesehatan Olahraga	1	Pemeriksaan kebugaran
				2	Pembinaan kesehatan olahraga
				3	Sosialisasi, orientasi kesehatan olahraga
		4	Pelayanan kesehatan lainnya termasuk lokal spesifik		
17	Pemicuan STBM	1	Pengumpulan, validasi dan pelaporan data		
		2	Rapat/ pertemuan (P1-P2-P3)		
		3	Pemicuan		
		4	ATK		
		5	Penggandaan		
18	Kegiatan UKM lainnya	1	Rapat Koordinasi, sosialisasi dan advokasi termasuk rapat pokja UKM		
		2	Penyediaan bahan habis pakai (Pembelian ATK, fotocopi/ penggandaan)		
		3	Konsultasi, pembinaan teknis UKM		

No	Upaya Kesehatan	Jenis Pelayanan	Jenis Kegiatan
19	Manajemen Puskesmas	1	Penyusunan perencanaan Puskesmas/ Penyusunan POA
		2	Lokakarya mini Puskesmas bulanan/tribulanan
		3	Evaluasi/ Penilaian kinerja pengelolaan keuangan
		4	Penyediaan bahan habis pakai (Pembelian ATK, fotocopi/ penggandaan) pengelolaan keuangan
		5	Konsultasi, pembinaan teknis keuangan
		6	Sistem informasi (Penggandaan dan pengiriman laporan pengelolaan keuangan)

2. Dana BOK di Dinas Kesehatan dapat digunakan sebagai berikut :

Dana BOK di Dinas Kesehatan dapat digunakan sebagai fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder, dukungan manajemen sebagai pengelola keuangan satuan kerja pengelola BOK, serta Instalasi Farmasi Kabupaten meliputi :

- a. Kegiatan koordinasi lintas program, lintas sektor tingkat kabupaten, pembinaan program kesehatan masyarakat ke puskesmas minimal 4 kali/ tahun, menghadiri mini lokakarya di puskesmas, melaksanakan kampanye, sosialisasi, advokasi perilaku hidup sehat tingkat kabupaten, pemberdayaan masyarakat, fungsi rujukan UKM dari puskesmas maupun ke puskesmas berupa fasilitasi, backup sarana, prasarana, tenaga, teknologi dan pelayanan kesehatan.
- b. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang ada di Kabupaten berupa pengangkatan fasilitator STBM kabupaten.
- c. Dukungan manajemen tingkat kabupaten

No	Kegiatan	Jenis Kegiatan	
1	Pengelolaan keuangan satuan kerja di Kabupaten dan puskesmas	1	Honor satker termasuk pengelola keuangan puskesmas
		2	Dukungan administrasi (ATK dan penggandaan)
2	Pembinaan administrasi keuangan	1	Rapat, pertemuan, koordinasi, sosialisasi, perencanaan, monitoring dan evaluasi
		2	Pembinaan administrasi tata kelola keuangan puskesmas
		3	Konsultasi tata kelola keuangan

d. Distribusi Obat, Vaksin dan BMHP

1) Biaya Distribusi Obat, Vaksin dan BMHP dari IFK ke Puskesmas

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	Distribusi dengan menggunakan kendaraan dinas	Dari IFK ke puskesmas	Dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pendistribusian obat, vaksin dan BMHP	Belanja perjalanan dinas: Uang harian Belanja bahan: - Bahan bakar - Peralatan pengepakan: dus, selotip, plastik,dll  Honor output kegiatan: Honorarium tenaga bongkar muat
2	Distribusi tidak menggunakan kendaraan dinas	Dari IFK ke puskesmas	Dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pendistribusian obat, vaksin dan BMHP	Belanja perjalanan dinas: - Uang harian - Biaya transport*  Belanja Sewa Sewa alat transportasi* Belanja bahan: Peralatan pengepakan: dus, selotip, plastik,dll Honor Output kegiatan: Honorarium tenaga bongkar muat
3	Jasa pengiriman pihak ketiga	Dari IFK ke puskesmas	Dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pendistribusian obat, vaksin dan BMHP	Belanja bahan: Peralatan pengepakan : dus, selotip, plastik,dll Belanja jasa lainnya: Jasa pengiriman obat, vaksin dan BMHP Honor output kegiatan: Honorarium tenaga bongkar muat

2) Pemanfaatan sistem e-logistik di Instalasi farmasi Kabupaten

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	Pertemuan koordinasi e-logistik	Kabupaten	Dilaksanakan 3 hari, jumlah peserta	Belanja bahan: Konsumsi rapat Belanja jasa profesi:



	di kabupaten		menyesuaikan	Honor Narsum Belanja perjadin biasa: - Transport - Uang Harian
2	Perjalanan dinas bagipetugas kesehatan kabupaten untuk melakukan koordinasi e-logistik ke provinsi	Provinsi	Dilaksanakan 1 hari (diluar perjalanan), 1 orang	Belanja perjadin biasa: - Transport - Uang harian - Penginapan (tentatif)
3	Biaya langganan internet	IFK	Biaya internet selama satu tahun	Belanja langganan daya dan jasa Langganan internet
4	Honorarium untuk pengelola aplikasi e-logistik (dinas kesehatan)	IFK	Honor pengelola per bulan selama satu tahun	Honor output kegiatan

## II PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN PERSALINAN

### A. Latar Belakang

Saat ini kurang lebih 20% ibu bersalin belum terlayani di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga persalinan dirasakan menjadi tidak aman dan memiliki risiko kematian ibu dan bayi yang tinggi. Hal tersebut disebabkan 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 2017 ini digunakan untuk ibu hamil risiko tinggi dan untuk mendekatkan akses serta mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, 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 biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau sumber pembiayaan yang lain.

### B. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

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

### C. Sasaran

1. Dinas Kesehatan Kabupaten;
2. Rumah Sakit;
3. Puskesmas.

#### D. Kebijakan Operasional

1. Dana Jampersal merupakan Dana Alokasi Khusus Nonfisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka mendekatkan akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak;
2. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas kesehatan sehingga dapat melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi, baik pada saat hamil, dalam persalinan ataupun masa nifas;
3. Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
4. Dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan/perawatan kehamilan risiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin miskin dan tidak mampu yang belum mempunyai jaminan pembiayaan oleh JKN/KIS, atau jaminan kesehatan lainnya;
5. Penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi penerima bantuan iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas.
6. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui dana APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar menghitung kebutuhan pemanfaatan dana Jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah Daerah sesuai dengan prioritas;
8. Dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel sesuai kebutuhan yang diatur dalam juknis, dan alokasi dana Jampersal merupakan pagu maksimal;
9. Pembayaran kegiatan jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggungjawab kegiatan jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, kecuali untuk membiayai/membayar sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).

#### E. Ruang Lingkup Kegiatan Jampersal

Ruang lingkup Jampersal di Kabupaten Karanganyar meliputi:

1. Rujukan persalinan dari rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
2. Sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran (RTK);

3. Pelayanan kasus komplikasi dan risiko tinggi pada ibu hamil, pertolongan persalinan, ibu nifas, KB paska persalinan dan perawatan bayi baru lahir;
4. Belanja dukungan Manajemen.

#### F. Penggunaan Dana Jampersal

Dana jampersal di kabupaten Karanganyar dipergunakan untuk kegiatan meliputi:

1. Rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin/nifas 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 dan atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan primer.
  - b. Rujukan ibu hamil/bersalin/nifas risiko 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/tertier atas indikasi medis.
2. Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) termasuk makan dan minum bagi pasien, keluarga pendamping dan petugas kesehatan/kader.
3. 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 dan nifas risiko tinggi, pelayanan KB paska persalinan dengan kontrasepsi disediakan BKKBN termasuk perawatan bayi baru lahir. 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.

4. Dukungan manajemen/pengelolaan Jampersal Dinas Kesehatan Kabupaten.

Dana Jampersal dapat digunakan oleh pengelola Jampersal tingkat kabupaten untuk kegiatan pengelolaan keuangan, sosialisasi, verifikasi klaim, survei dan kontrak RTK, pembinaan, pendampingan petugas kesehatan, dan dukungan administrasi.

#### G. Pemanfaatan Dana Jampersal

Dana Jampersal dapat dimanfaatkan untuk:

1. Transport lokal atau perjalanan dinas petugas kesehatan termasuk kader (sesuai Index daerah);
2. Sewa mobil/sarana transportasi rujukan;
3. Mobil/sarana transportasi adalah kendaraan yang berupa ambulans swasta dan kendaraan jenis lainnya yang diperuntukkan melakukan rujukan penderita.
4. Sewa mobil/sarana transportasi adalah biaya operasional penggunaan kendaraan yang diperuntukkan merujuk penderita.
5. (Besaran biaya yang diperlukan berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 53 Tahun 2016, tentang Standart Biaya Tahun Anggaran 2017).
6. Operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mencakup:
  - a. Sewa rumah, (Langganan air, listrik, alat rumah tangga, dan alat kebersihan),
  - b. Makan dan minum bagi ibu hamil dan pendamping yang ada di RTK.
7. Jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan;
8. Honor PNS dan non PNS; (sesuai Index daerah)
9. Penyelenggaraan rapat, pertemuan, sosialisasi;
10. Penyediaan barang habis pakai;
11. Belanja pencetakan dan penggandaan.

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



### III PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA AKREDITASI PUSKESMAS

Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Akreditasi Puskesmas sebagai berikut :

1. **Workshop Pendukung Implementasi Akreditasi Puskesmas**

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman Kepala Puskesmas dan para staf Puskesmas terhadap 1) Audit Internal dan Tinjauan Manajemen, dan 2) Keselamatan Pasien. Kegiatan ini dilaksanakan masing-masing oleh Dinas Kesehatan Kabupaten bagi puskesmas dengan melibatkan narasumber yang kompeten di bidang mutu dan akreditasi FKTP (pelatih pendamping akreditasi FKTP, surveyor akreditasi FKTP, dan pendamping akreditasi FKTP), organisasi profesi, Kementerian Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Provinsi.

Pola pembiayaan mengikuti standar biaya yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah setempat.

Kegiatan *Workshop* Pendukung Implementasi Akreditasi Puskesmas terdiri dari:

a. *Workshop* Audit Internal dan Tinjauan Manajemen

b. *Workshop* Keselamatan Pasien

Komponen kegiatan *Workshop* Pendukung Implementasi Akreditasi Puskesmas yaitu:

No	Kegiatan	Lokasi dan Pelaksana Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	<i>Workshop</i> Pelaksanaan Audit Internal dan Tinjauan Manajemen	Dinas Kesehatan Kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyampaian materi dilaksanakan selama 3 hari efektif</li> <li>Untuk puskesmas yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjadin selama 4 hari (2 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan)</li> </ul>	Belanja bahan: <ul style="list-style-type: none"> <li>ATK &amp; penggandaan</li> <li>Perlengkapan peserta</li> </ul> Belanja jasa profesi: <ul style="list-style-type: none"> <li>Honor Narasumber (4 orang @ 2 jam)</li> <li>Honor Fasilitator (4 orang @ 2 jam)</li> <li>Honor Moderator (1 orang @ KL)</li> </ul> Belanja perjadin biasa: <ul style="list-style-type: none"> <li>Transport Narasumber</li> <li>Penginapan Narasumber</li> <li>Belanja perjadin paket <i>meeting</i> dalam kota:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Uang harian</li> <li>Transport lokal peserta</li> <li>Paket <i>meeting fullday</i></li> </ul> </li> </ul>

2	Workshop Keselamatan Pasien	Dinas Kesehatan Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyampaian materi dilaksanakan selama 2 hari efektif</li> <li>- Untuk puskesmas yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjadin selama 4 hari (2 hari materi, 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan)</li> </ul>	Belanja bahan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ATK &amp; Pengandaan</li> <li>- Perlengkapan peserta</li> <li>Belanja jasa profesi:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Honor Narasumber (4 orang @ 2 jam)</li> <li>- Honor Fasilitator (4 orang @ 2 jam)</li> <li>- Honor Moderator (1 orang @ KL)</li> </ul> </li> <li>Belanja perjadin biasa:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transport Narasumber</li> <li>- Penginapan Narasumber</li> <li>Belanja perjadin paket <i>meeting</i> dalam kota:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uang harian</li> <li>- Transport lokal peserta</li> <li>- Paket <i>meeting fullday</i></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
---	-----------------------------	--------------------------	---	--

2. Pendampingan Akreditasi Puskesmas

Pendampingan akreditasi puskesmas dilaksanakan oleh tim pendamping terlatih akreditasi puskesmas/FKTP yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dengan anggota yang berasal dari jajaran fungsional atau struktural Dinas Kesehatan dan/atau pihak ketiga yang ditetapkan dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.

Komponen belanja Pendampingan Akreditasi Puskesmas mengikuti Standar Biaya Pemerintah Daerah yang sudah ditetapkan.

No	Kegiatan	Lokasi dan Pelaksana Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	Workshop Penggalangan Komitmen	Puskesmas yang diusulkan akreditasi dan dilaksanakan oleh tim	Dilaksanakan 1 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ATK dan pengandaan</li> <li>- Konsumsi rapat</li> <li>Belanjajasa profesi:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam)</li> </ul> </li> <li>Belanja perjadin biasa:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transport tim</li> </ul> </li> </ul>

				pendamping - Penginapan pendamping (tentative)
2	<i>Workshop</i> Pemahaman Standar dan Instrumen Akreditasi	Puskesmas yang diusulkan akreditasi dan dilaksanakan oleh tim pendamping	Dilaksanakan 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - ATK dan penggandaan - Konsumsi rapat Belanjajasa profesi: Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam Belanja perjadi biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentative)
3	Pendampingan <i>Self Assessment</i> dan Penyusunan PoA Akreditasi di Puskesmas	Puskesmas yang diusulkan akreditasi dan dilaksanakan oleh tim pendamping	Dilaksanakan 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - ATK dan penggandaan - Konsumsi rapat Belanjajasa profesi: Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam Belanja perjadi biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentative)
4	Pendampingan Penyusunan Dokumen	Puskesmas yang diusulkan akreditasi dan dilaksanakan oleh tim pendamping	Dilaksanakan 3-5 kali @ 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - ATK dan penggandaan - Konsumsi rapat Belanjajasa profesi: Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam Belanja perjadi biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentative)
5	Pendampingan Implementasi Dokumen	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	Dilaksanakan 4 kali, @ 2 hari, dalam 3-4 bulan, jumlah peserta	Belanja bahan: - ATK dan penggandaan - Konsumsi rapat

		dan dilaksanakan oleh tim pendamping	menyesuaikan	Belanjajasa profesi: Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam Belanja perjadin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentative)
6	Penilaian Pra Akreditasi	Puskesmas yang diusulkan akreditasi dan dilaksanakan oleh tim pendamping	Dilaksanakan 1 kali @ 2 hari, jumlah peserta menyesuaikan	Belanja bahan: - ATK dan pengandaan - Konsumsi rapat Belanjajasa profesi: Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam Belanja perjadin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentative)
7	Pendampingan Pasca Akreditasi	Puskesmas yang telah tersertifikasi akreditasi dan dilaksanakan oleh Tim Pendamping	Dilaksanakan minimal 2x per tahun dan maksimal 4x per tahun setiap Puskesmas @ 2 hari	Belanja bahan: - ATK dan pengandaan - Konsumsi rapat Belanjajasa profesi: Honor tim pendamping (1 tim terdiri dari 3 orang @ 4 jam Belanja perjadin biasa: - Transport tim pendamping - Penginapan pendamping (tentative)

Pelaksanaan kegiatan pendampingan memerlukan waktu kurang lebih 6 sd 8 bulan.

### 3. Survei Akreditasi Puskesmas

Survei akreditasi puskesmas merupakan kegiatan penilaian untuk mengukur tingkat kesesuaian terhadap standar akreditasi yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Proses penilaian tersebut dilakukan oleh tim survei yang ditetapkan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi FKTP yang diberi kewenangan oleh Kementerian Kesehatan sebagai penyelenggara akreditasi FKTP.

Komponen belanja survei Akreditasi Puskesmas mengikuti Standar Biaya Pemerintah Daerah yang sudah ditetapkan.

Komponen survei akreditasi puskesmas yang dibiayai melalui DAK Nonfisik Tahun Anggaran 2017, yaitu:

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1	Survei Akreditasi Puskesmas	Puskesmas yang diusulkan akreditasi	<p>Dilaksanakan 5 hari (termasuk kedatangan dan kepulangan surveior ke lokasi), apabila lokasi di daerah T/ST jumlah hari dapat lebih panjang, dengan jumlah hari Dilaksanakan 5 hari (termasuk kedatangan dan kepulangan surveior ke lokasi) yang terdiri dari 3 hari survey dan 2 hari kedatangan dan kepulangan. Apabila lokasi di daerah Terpencil/Sangat Terpencil jumlah hari kedatangan dan kepulangan dapat lebih panjang. Keseluruhan hari yang dibutuhkan oleh surveior (kedatangan kepulangan dan survei) ditanggung biayanya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang terdiri dari :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Biaya transport surveior (dari tempat asal surveior, selama survei dan pulang kembali ke tempat asal)</li> <li>- Biaya penginapan</li> <li>- Uang harian</li> <li>- Honor</li> </ul>	<p>Belanja Bahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ATK dan penggandaan</li> <li>- Konsumsi</li> </ul> <p>Belanja jasa profesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Honor surveyor selama 3 hari survey per orang per hari minimal 4 jam</li> </ul> <p>Belanja perjadin dalam kota:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transport lokal (untuk tim pendamping)</li> </ul> <p>Belanja perjalanandinas biasa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uang harian surveior selama 3 hari survei ditambah dengan hari kedatangan dan hari kepulangan</li> <li>- Transport surveior dimana dianggarkan minimal dengan menggunakan pesawat antar bandara ibukota provinsi <i>real cost</i> (termasuk alokasi untuk pesawat, kapal laut dan kendaraan disesuaikan dengan SBU daerah)</li> <li>- Penginapan surveior</li> </ul>



IV. FORMAT LAPORAN PENYERAPAN DAN PENGGUNAAN DAK NON FISIK

1. LAPORAN REALISASI PENGGUNAAN DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN TA 2017

BOK, JEMPERSAL, AKREDITASI PUSKESMAS TRIWULAN I/II/III/IV

Kabupaten :

Provinsi :

1	Jenis Kegiatan	Perencanaan Kegiatan					Pelaksanaan Kegiatan				Permasalahan		Lokasi kegiatan (dirinci per puskesmas)		
		Jumlah	Satuan	Jumlah			Jumlah	Satuan	Realisasi		Kesesuaian antara DPA SKPD dengan Petunjuk Teknis			Kode fikas Masalah (**)	Upaya pemecahan masalah yang diharapkan
				DAK (Rp ribu)	Pendamping (Rp ribu)	Total (Rp ribu)			Keuangan	fisik	YA	TIDAK			
2	2	3	4	5			6	7	8	9	10		12	13	16
1	BOK	...	puskesmas												
	Distribusi Obat dan e-logistik														
	BOK Ukm Kabupaten														
	BOK Puskesmas														
	Jumlah														
2	Jampersal	...	Paket												
3	Akreditasi Puskesmas	...	puskesmas												
	Total														

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten

Petunjuk pengisian:

Kolom 2 diisi dengan jenis kegiatan sesuai dengan juknis

Kolom 3 diisi dengan jumlah kegiatan.

Kolom 4 diisi dengan satuan dari kolom 3.

Kolom 5 diisi dengan besarnya alokasi DAK Nonfisik Bidang Kesehatan termasuk pendamping (bila ada) untuk masing-masing kegiatan.

Kolom 6 diisi dengan jumlah kegiatan yang terealisasi.

Kolom 7 diisi dengan satuan dari kolom 6

Kolom 8 diisi dengan realisasi penggunaan DAK termasuk pendamping (bila ada) untuk masing-masing kegiatan sampai dengan triwulan I/II/III/IV \*).

Kolom 9 diisi dengan persentase fisik sampai dengan triwulan I/II/III/IV \*).

Kolom 10 diisi dengan Kesesuaian antara DPA-SKPD dengan Juknis

Kolom 11 diisi dengan kode masalah dibawah ini:

Kode Masalah:

1 Permasalahan terkait dengan Peraturan Menteri Keuangan (PMK)

2 Permasalahan terkait dengan petunjuk teknis

3 Permasalahan terkait dengan Rencana Kerja dan Anggaran (SKPD)

4 Permasalahan terkait dengan DPA-SKPD

5 Permasalahan terkait dengan SK Penetapan Pelaksanaan Kegiatan

6 Permasalahan terkait dengan Pelaksanaan Tender Pekerjaan Kontrak

7 Permasalahan terkait dengan Persiapan Pekerjaan Swakelola

8 Permasalahan terkait dengan Penerbitan SP2D

9 Permasalahan terkait dengan Pelaksanaan Pekerjaan Kontrak

10 Permasalahan terkait dengan Pelaksanaan Pekerjaan Swakelola

Kolom 12 upaya pemecahan masalah yang diharapkan

Kolom 16 lokasi kegiatan (Nama Puskesmas di Desa .....)

2. LAPORAN REALISASI PENYERAPAN  
DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN  
PROVINSI / KABUPATEN / KOTA ...  
TRIWULAN / SEMESTER ... TAHUN ANGGARAN ...

No	Jenis Kegiatan	Perencanaan Kegiatan			Pelaksanaan Kegiatan						Permasalahan Kodefikasi Masalah (*)		
		Jumlah Penerima Manfaat (*)		Pagu Alokasi	Jumlah Penerima Manfaat (*)		Realisasi Penggunaan	Persentase		Kesesuaian antara DPA SKPD dengan Petunjuk Teknis			
		Jumlah	Satuan	(Rp.)	Jumlah	Satuan	(Rp.)	Fisik %	Keu %	YA		TIDAK	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
<b>I</b>	<b>Bantuan Operasional Kesehatan</b>												
1	Operasional Puskesmas												
2	... dst												
<b>II</b>	<b>Akreditasi Rumah Sakit</b>												
1	Bimbingan Teknis												
2	...dst												
<b>III</b>	<b>Akreditasi Puskesmas</b>												
1	Bimbingan Teknis												
2	...dst												
<b>IV</b>	<b>Jaminan Persalinan</b>												
1	Operasional Rumah Tunggu Kelahiran												
2	... dst												
	Total												

Tempat ...  
Tanggal ...  
Mengetahui,  
Kepala Dinas  
(.....)  
NIP. ....

**Kodefikasi Masalah:**

<b>Kode</b>	<b>Masalah</b>
1	Permasalahan terkait dengan Peraturan Menteri Keuangan (PMK)
2	Permasalahan terkait dengan Petunjuk Teknis
3	Permasalahan terkait dengan Rencana Kerja dan Anggaran SKPD
4	Permasalahan terkait dengan DPA-SKPD
5	Permasalahan terkait dengan SK Penetapan Pelaksana Kegiatan
6	Permasalahan terkait dengan Pelaksanaan Tender Pekerjaan Kontrak
7	Permasalahan terkait dengan Persiapan Pekerjaan Swakelola
8	Permasalahan terkait dengan Penerbitan SP2D
9	Permasalahan terkait dengan Pelaksanaan Pekerjaan Kontrak
10	Permasalahan terkait dengan Pelaksanaan Pekerjaan Swakelola

**Keterangan**

1	Pelaksana DAK adalah SKPD provinsi terkait yang bertanggung jawab terhadap bidang DAK masing-masing
2	Bidang DAK sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan (PMK)
3	Jenis Kegiatan sesuai dengan Petunjuk Teknis masing-masing bidang DAK
4	Kolom 18 diisi dengan masalah-masalah yang terjadi di lapangan yang terkait dengan kode masalah yang tersedia
(*)	Satuan penerima manfaat disesuaikan dengan kegiatan di masing-masing bidang DAK

3. REKAPITULASI

SURAT PERINTAH PENCAIRAN DANA (SP2D) YANG DITERBITKAN

UNTUK PENYALURAN DANA ...

SEMESTER/TRIWULAN ... TAHUN ANGGARAN ...

No	SP2D		Nilai (Rp.)	Ket.
	Nomor	Tanggal		
	Jumlah			

Tempat ..., Tanggal ...

Kepala Biro/Dinas/Bagian ... 1)

(tanda tangan asli dan stempel basah)

Nama ...

NIP. ....

1) Diisi sesuai nomenklatur instansi pengelola keuangan

BUPATI KARANGANYAR,

ttd

JULIYATMONO