



BUPATI BARITO KUALA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

**PERATURAN BUPATI BARITO KUALA
NOMOR 29 TAHUN 2022**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK
BIDANG KESEHATAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)
KABUPATEN BARITO KUALA
TAHUN ANGGARAN 2022**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BARITO KUALA,

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tahun Anggaran 2022;
 - b. bahwa dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif serta penanggulangan covid 19 yang dilakukan oleh Dinas kesehatan dan Puskesmas beserta jaringannya perlu diselenggarakan program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK);
 - c. bahwa agar pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b dapat terlaksana dengan efektif, efisien, dan tepat sasaran baik dari administrasi, operasional maupun dari pertanggung jawaban, perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Barito Kuala Tahun Anggaran 2022.
- Mengingat**
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara Republik Indonesia (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 Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 44);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
11. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;

12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 11 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 Nomor 11);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 15 Tahun 2016 tentang Kewenangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016 Nomor 33);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 5 Tahun 2021 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2022 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021 Nomor 5);
18. Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 59 Tahun 2021, tentang Standart Satuan Harga Tahun 2022 Kabupaten Barito Kuala (Berita Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021 Nomor 59);
19. Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 106 Tahun 2021 tentang Penjabaran Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun Anggaran 2022 (Berita Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021 Nomor 106).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK BIDANG KESEHATAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) KABUPATEN BARITO KUALA TAHUN ANGGARAN 2022

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Barito Kuala
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Barito Kuala
3. Bupati adalah Bupati Barito Kuala
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala
5. Dana Alakosi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Non Fisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional dibidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah.

6. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disebut BOK adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan malnutrisi
7. Upaya Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut UKM, adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan / atau masyarakat.
8. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, yang selanjutnya disebut UKM Esensial adalah UKM yang wajib atau harus dilaksanakann oleh Puskesmas untuk mendukung pencapaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/kota, RPJMD, Renstra Kemenkes yang terdiri dari pelayanan kesehatan ibu anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.
10. Kegiatan Preventif adalah kegiatan yang dilakukan untuk mencegah, mengendalikan resiko kesehatan, mencegah komplikasi penyakit dan meningkatkan mutu hidup seoptimal mungkin.
11. Kegiattan Promotif adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat secara optimal menolong dirinya sendiri (mencegah timbulnya masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, dan mampu berperilaku mengatasi apabila ada masalah kesehatan tersebut sudah terlanjur datang), serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya stempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
12. Corona Virus Disease 19 yang selanjutnya disebut Covid 19 adalah suatu penyakiit yang disebabkan oleh jenis corona virus baru Sars-Cov-2 yang menyerang sisitem pernapasan pada manusia.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Ksehatan (BOK) Kabupaten Barito Kuala Tahun Anggaran 2022 adalah sebagai Pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan di Kabupaten Barito Kuala

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Barito Kuala Tahun Anggaran 2022 adalah :

- a. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat (Promotif dan Preventif) di wilayah Kabupaten Barito Kuala
- b. Menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif di wilayah Kabupaten Barito Kuala
- c. Menyelenggarakan fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat dari dan ke puskesmas
- d. Menyelenggarakan pembinaan, monitoring dan evaluasi upaya kesehatan masyarakat
- e. Mendukung terjaminnya keamanan peralatan di puskesmas dengan melaksanakan pengujian atau kalibrasi alat kesehatan
- f. Menyelenggarakan upaya pengawasan obat dan makanan di Kabupaten Barito Kuala

BAB III

RUANG LINGKUP KEGIATAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

Pasal 4

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terdiri atas :

1. BOK Kabupaten
2. BOK Puskesmas
3. BOK *Stunting*
4. BOK Farmasi dan Alat Kesehatan

Pasal 5

- (1) BOK Kabupaten sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat 1 diarahkan untuk mendukung operasional fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder meliputi :
 - a. Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi
 - b. Upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat
 - c. Upaya gerakan masyarakat hidup sehat (germas)
 - d. Upaya deteksi dini, preventif, dan respon penyakit
 - e. Akreditasi puskesmas.
 - f. Distribusi obat, vaksin dan BMHP dari instansi farmasi kabupaten ke Puskesmas
 - g. Akselerasi Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK)
 - h. Upaya Kesehatan lanjut usia
 - i. Upaya Penyehatan lingkungan
 - j. Upaya pencegahan dan pengendalian covid 19.
- (2) BOK Puskesmas sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat 2 diarahkan untuk mendukung operasional, yang meliputi :
 - a. Upaya penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi
 - b. Upaya perbaikan gizi masyarakat
 - c. Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
 - d. Upaya deteksi dini, preventif dan respon penyakit

- e. Sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) desa/kelurahan prioritas
 - f. Penyediaan Tenaga dengan perjanjian kerja
 - g. Fungsi manajemen (P1, P2, P3)
 - h. Akselerasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
 - i. Upaya Pencegahan Pengendalian Covid 19.
- (3) BOK *Stunting* sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat 3 diarahkan untuk mendukung program penurunan *stunting* yang meliputi :
- a. Penyusunan regulasi daerah terkait *stunting*
 - b. Pemetaan dan analisis situasi program *stunting*
 - c. Pelaksanaan rembuk *stunting*
 - d. Pembinaan kader pembangunan manusia
 - e. Pengukuran dan publikasi *stunting*
 - f. Pencatatan dan pelaporan, dan
 - g. Reviu Kinerja tahunan aksi integrasi *stunting*
- (4) BOK kefarmasian dan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 4 ayat 4, meliputi :
- a. Biaya distribusi obat, vaksin, dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi provinsi ke instalasi farmasi kabupaten
 - b. Biaya distribusi obat, vaksin, dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi kabupaten ke puskesmas
 - c. Pemanfaatan system elektronik logistic obat dan bahan medis habis pakai di instalasi farmasi kabupaten
 - d. Pembinaan dan pengawasan toko alat kesehatan dan optikal

Pasal 6

- (1) BOK Kabupaten dan Puskesmas sebagaimana dimaksud pasal 4 ayat 1 dan 2 masing-masing terdiri dari :
- a. BOK untuk UKM Esensial; dan
 - b. BOK untuk upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus disease* 2019 (COVID 19)
- (2) BOK untuk UKM esensial sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a dialokasikan sebesar minimal 75 % (tujuh puluh lima persen) sampai dengan 90 % (Sembilan puluh persen) dari masing-masing total pagu BOK Kabupaten dan BOK puskesmas
- (3) BOK untuk upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus disease* 2019 (COVID 19) dialokasikan sebesar 10 % (sepuluh persen) sampai dengan maksimal 25 % (dua puluh lima persen) dari masing-masing total pagu alokasi dana BOK kabupaten dan BOK Puskesmas

BAB IV

PENGELOLAAN DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PEMERINTAH DAERAH

Pasal 7

- Pengelolaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di daerah meliputi :
- a. Pengusulan kegiatan
 - b. Penyusunan rencana kegiatan

- c. Penganggaran
- d. Pelaksanaan kegiatan
- e. Pelaporan; dan
- f. Pemantauan dan evaluasi

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah Kabupaten melakukan pengusulan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf a kepada Kementerian Kesehatan.
- (2) Pengusulan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 menjadi salah satu bahan masukan bagi Kementerian Kesehatan dalam penghitungan alokasi DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).
- (3) Pengusulan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan melalui aplikasi system informasi e-renggar Kementerian Kesehatan.

Pasal 9

- (1) Dalam rangka penyusunan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf b, Pemerintah Daerah Kabupaten penerima DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) mengacu pada rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 paling sedikit memuat :
 - a. Menu kegiatan
 - b. Rinciaan pendanaan menu kegiatan; dan
 - c. Keterangan
- (3) Dalam hal terdapat perubahan penyusunan rencana kegiatan untuk DAK Non Fisik berupa BOK Kabupaten dan BOK Puskesmas, Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan dapat melakukan perubahan rencana kegiatan dengan melibatkan Aparat Pengawas Internal Pemerintah Daerah.
- (4) Perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 3 dilakukan paling lambat pada bulan Juli Tahun berjalan.
- (5) Pemerintah Daerah yang dalam hal ini Dinas Kesehatan harus melaporkan hasil perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 3 kepada Kementerian Kesehatan melalui aplikasi e-renggar paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah batas perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 4.

Pasal 10

- (1) Dalam rangka penganggaran sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf c, Pemerintah Daerah mengalokasikan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Perubahan (APBD-P) yang mengacu pada rincian alokasi DAK Non Fisik Bidang Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri.

- (2) Dalam menetapkan rincian alokasi DAK Non Fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud pada ayat 1, menteri mengacu pada rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang ditetapkan setiap tahun sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal belum adanya penetapan rincin alokasi DAK non fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud pada ayat 1, Pemerintah Daerah menganggarkan DAK non fisik Bantuan Operasional Kesehatan ke dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan / atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Perubahan yang mengacu kepada pemberitahuan resmi dari Kementerian Kesehatan.

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf d, dilaksanakan oleh :
 - a. Dinas Kesehatan, dan
 - b. Puskesmas
- (2) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 :
 - a. Dapat dilaksanakan oleh masing-masing program atau lintas program
 - b. Menu alokasi per jenis kegiatan dapat menyesuaikan prioritas daerah masing-masing
 - c. Untuk pelaksanaan kegiatannya dikoordinasikan oleh Kepala atau sekretaris Dinas Kesehatan
- (3) Pelaksanaan kegiatan DAK Non fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk jenis BOK Stunting Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat 3 dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan (BAPPELITBANG) atau organisasi perangkat daerah yang menyelenggarakan tugas dan fungsi perencanaan dan penganggaran.
- (4) Pelaksanaan kegiatan DAK Non fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk jenis kegiatan BOK pengawasan obat dan makanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat 5, dilakukan sesuai dengan petunjuk yang ditetapkan oleh badan yang menyelenggarakan tugas dibidang pengawasan obat dan makanan.

Pasal 12

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf e disampaikan oleh Dinas Kesehatan melalui Pemerintah Daerah kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 berupa laporan Bantuan Operasional Kesehatan per jenis kegiatan yang terdiri atas
 - a. Realisasi Penyerapan Anggaran
 - b. Realisasi Kegiatan
 - c. Permasalahan dalam pelaksanaan
- (3) Laporan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud pada pada ayat 1 disampaikan melalui aplikasi e-renggar.
- (4) Laporan sebagaimana diimaksud pada ayat 1 disampaikan setiap triwulan paling lambat 14 (empat belas) hari setelah akhir triwukan berjalan

Pasal 13

- (1) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf f dilakukan terhadap :
 - a. Ketepatan waktu penyampaian laporan
 - b. Realisasi penyerapan anggaran setiap jenis kegiatan BOK
 - c. Permasalahan pelaksanaan kegiatan BOK di daerah dan tindak lanjut yang diperlukan
 - d. Dampak dan manfaat pelaksanaan
 - e. Permasalahan lain yang dihadapi dan tindak lanjut yang diperlukan
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 dikoordinasikan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan sebagai pengelola kegiatan Bantuan operasional Kesehatan (BOK) di kabupaten, sesuai dengan tugas dan fungsi melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi.
- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten sesuai kewenangan, tugas dan fungsi melakukan pembinaan kepada puskesmas dalam pengelolaan dana dan kegiatan BOK dipuskesmas.
- (3) Puskesmas sesuai dengan kewenangan dan fungsi melakukan konsultasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam pengelolaan dana dan kegiatan BOK dipuskesmas.

BAB V

PENGELOLAAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN UNTUK UPAYA PENCEGAHANDAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID 19)

Pasal 15

Pengelolaan BOK untuk upaya pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* 2019 (COVID 19) meliputi :

- a. Penganggaran
- b. Pelaksanaan
- c. Pelaporan
- d. Pemantauan dan evaluasi

Pasal 16

- (1) Dalam rangka penganggaran kedalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 huruf a, Pemerintah daerah dapat mengalokasikan dana BOK 10 % (sepuluh persen) sampai dengan maksimal 25 % (dua puluh lima persen) untuk upaya pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease* 19 (COVID 19).
- (2) Pengalokasian dana BOK 10 % (sepuluh persen) sampai dengan maksimal 25 % (dua puluh lima persen) sebagaimana dimaksud pada ayat 1 diarahkan untuk kegiatan prioritas sebagai berikut :
 - a. Menyelenggarakan pembinaan, monitoring dan evaluasi upaya pencegahan dan pengendalian covid 19 ditingkat kabupaten/kota.

- b. Menyelenggarakan kegiatan peningkatan kapasitas petugas surveilans dan petugas pelacakan kontak (*tracer*) puskesmas.
- c. Menyelenggarakan upaya deteksi dini, preventif dan respon penyakit terkait covid 19 di wilayah kerja puskesmas.
- d. Menyelenggarakan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian covid 19 di wilayah kerja puskesmas.

Pasal 17

- (1) Pelaksanaan BOK sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 huruf b dikoordinasikan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas.
- (2) Pelaksanaan BOK sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat melibatkan unsur Bintara Pembina Desa (Babinsa) dan Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Babinkamtibmas) sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 huruf c disampaikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten melalui Dinas Kesehatan kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 berupa laporan BOK upaya pencegahan dan pengendalian COVID 19 menu kegiatan, yang terdiri atas :
 - a. Realisasi penyerapan anggaran
 - b. Realisasi Kegiatan, dan
 - c. Permasalahan dalam pelaksanaan
- (3) Laporan BOK upaya pencegahan dan pengendalian COVID 19 sebagaimana dimaksud pada ayat 2 disampaikan melalui aplikasi e-renggar.
- (4) Pelaporan BOK upaya pencegahan dan pengendalian COVID 19 sebagaimana dimaksud pada ayat 1 disampaikan setiap triwulan paling lambat 14 (empat belas) hari setelah akhir triwulan berjalan.

Pasal 19

- (1) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 huruf d dilakukan terhadap :
 - a. Ketepatan waktu penyampaian
 - b. Realisasi penyerapan anggaran setiap menu kegiatan
 - c. Permasalahan pelaksanaan dan tindak lanjut yang diperlukan
 - d. Dampak dan manfaat pelaksanaan
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dikoordinasikan secara berjenjang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 20

Pengelolaan keuangan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan bidang pengelolaan keuangan daerah.

Pasal 21

Pengelolaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 sampai dengan 19 dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik Bidang Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten Karito Kuala Tahun Anggaran 2022 sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

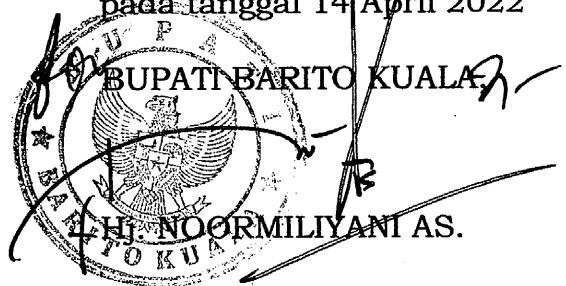
BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

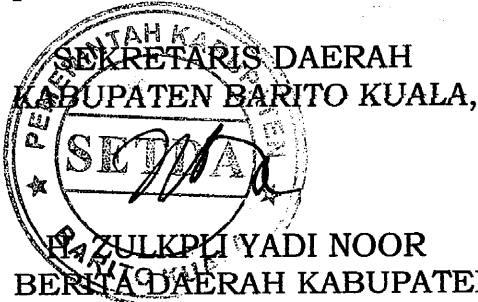
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan dan berlaku surut sejak tanggal 1 Januari 2022

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

Ditetapkan di Marabahan
pada tanggal 14 April 2022



Diundangkan di Marabahan
pada tanggal 14 April 2022



BERITA DAERAH KABUPATEN BARITO KUALA TAHUN 2022 NOMOR 29

Lampiran : Peraturan Bupati Barito Kuala
Nomor 29 Tahun 2022
Tanggal 14 April 2022

**PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON
FISIK BIDANG KESEHATAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)
KABUPATEN BARITO KUALA TAHUN ANGGARAN 2022**

A. BANTUAN OPERASIONAL (BOK) KABUPATEN

UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL (75 s/d 90 %)

1. Jenis Pembiayaan :

Dana BOK Kabupaten/Kota dimanfaatkan untuk pembiayaan program dan kegiatan meliputi:

- Belanja transpor lokal.
- Belanja perjalanan dinas dalam wilayah kabupaten/kota bagi ASN dan non ASN
- Belanja perjalanan dinas bagi surveyor
- Belanja Penggandaan dan percetakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan
- Belanja pembelian bahan praktik peningkatan kapasitas
- Belanja penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil dan balita
- Belanja kegiatan pertemuan rapat didalam/diluar kantor di wilayah kerja kabupaten/kota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai keuangan daerah.
- Belanja langganan aplikasi pertemuan daring.
- Belanja honor, transportasi dan / atau akomodasi narasumber diperuntukan bagi narasumber diluar satker penyelenggara kegiatan atau dari organisasi profesi yang kompeten dibidangnya
- Belanja pemeriksaan sampel/specimen.
- Belanja jasa pengiriman sampel/specimen.
- Belanja jasa program Peningkatan Mutu Pemeriksaan (PME) laboratorium kesehatan Daerah Kabupaten/kota.
- Belanja pemeriksaan sampel / specimen di laboratorium di luar puskesmas
- Belanja jasa telekonsultasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai keuangan daerah
- Belanja alat pelindung diri (APD) untuk kegiatan surveilans
- Belanja BBM atau sewa alat transportasi distribusi obat, vaksin dan BMHP
- Belanja pengepakan obat, vaksin dan BMHP
- Belanja jasa pengiriman obat melalui penyedia jasa ekspedisi pengiriman barang
- Belanja jasa tenaga bongkar muat

2. Menu Kegiatan UKM Esensial

a. Upaya Penurunan AKI, AKB

- Surveilans kesehatan ibu dan bayi
- Kampanye lokal terkait penurunan AKI dan AKB
- Gerakan perempuan pekerja sehat produktif (GP2SP)

- Peningkatan mutu layanan ibu dan bayi baru lahir dipuskesmas dan Rumah Sakit.
 - Peningkatan peran kelompok kerja nasional posyandu tingkat kabupaten / kota
 - Pemeriksaan kesehatan, pemberian tablet tambah darah, edukasi gizi seimbang, dan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia sekolah dan remaja
 - Pertemuan koordinasi lintas program/lintas sektor dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja berbagai topik, dalam rangka penguatan UKS/M dan TP UKS/M tingkat kabupaten, koordinasi pelayanan kesehatan peduli remaja, pengembangan posyandu remaja, pendidikan kesehatan reproduksi remaja.
 - Pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, pasangan usia subur (PUS)
 - Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pengelola program, lintas sektor dalam upaya penurunan AKI dan AKB
- b. Upaya percepatan perbaikan gizi
- Surveilans Gizi
 - Penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil dan balita
 - Kampanye lokal terkait percepatan perbaikan gizi masyarakat
 - Pemantauan tumbuh kembang balita
 - Pemeriksaan dan pengawasan kualitas air dan sanitasi dasar
 - Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pengelola program, dan lintas sektor dalam upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat.
- c. Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
- Penggerakan Germas, pertemuan koordinasi, advokasi dan pendampingan dalam rangka penerapan Germas di semua tatanan (sekolah/UKS, ibadah, kantor pemerintahan / non pemerintahan, organisasi profesi, ormas, ormas, forum pemuda) di lingkungan kabupaten.
 - Pelaksanaan Germas, aktifitas fisik, pemeriksaan kesehatan berkala dan edukasi gizi seimbang di lingkungan kabupaten
 - Kampanye lokal dalam mendukung pelaksanaan Germas
 - Upaya kesehatan olah raga.
- d. Upaya deteksi dini, preventif, dan respon penyakit
- Rujukan pengujian specimen surveilans rutin, sentinel dan dugaan KLB ke Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten atau laboratorium rujukan pemerintah/sasta di Kabupaten/kota atau provinsi.
 - Pembinaan pendampingan dan bimbingan teknis terpadu P@P kepada puskesmas (Bimtek, Monev dan supervisi).
 - Koordinasi lintas sektor/program dengan puskesmas Kabupaten tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA ditingkat Kabupaten.
 - Penyelidikan epidemiologi, pelacakan kasus, rumor, penanggulangan dan surveilans penyakit berpotensi KLB serta masalah kesehatan jiwa.

- Pendampingan pemberdayaan masyarakat dalam rangka pembentukan kader untuk pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) di puskesmas.
 - Penyusunan dan penyediaan media KIE P2P (media cetak, media luar ruang non-elektronik dan media sosial/media online) dalam rangka kegiatan promotif dan preventif penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA.
 - Belanja Alat Pelindung Diri (APD) dalam rangka surveilans pencegahan dan pengendalian penyakit terutama untuk penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kontak.
 - Surveilans aktif Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta untuk kasus penyakit yg dpt dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan penyakit menular lainnya.
 - Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pelaksanaan imunisasi.
- e. Distribusi obat, Vaksin dan BMHP dari instalasi Farmasi Kabupaten
- Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari instalasi farmasi kabupaten ke puskesmas
- f. Akselerasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
- Pertemuan koordinasi teknis terintegrasi lintas program/lintas sektor kabupaten dan puskesmas (termasuk pemutakhiran data bagi puskesmas dengan kendala jaringan internet dan penguatan analisis data PIS-PK)
 - Analisis hasil PIS-PK terintegrasi lintas program di tingkat kabupaten
 - Monitoring dan evaluasi terintegrasi lintas program.
- g. Upaya Kesehatan Lanjut Usia
- Orientasi penggunaan panduan praktis untuk caregiver informal pada perawatan jangka panjang bagi lansia

UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (10% s/d 75%)

1. Jenis Pembiayaan

Dana BOK Kabupaten/Kota dimanfaatkan untuk pembiayaan program dan kegiatan meliputi :

- 1) Belanja transport lokal.
- 2) Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan non ASN.
- 3) Belanja kegiatan pertemuan di dalam Kabupaten/Kota.
- 4) Belanja langganan aplikasi untuk pertemuan daring.
- 5) Belanja honorarium narasumber/tenaga ahli untuk peningkatan kapasitas tenaga surveilans dan tracer.
- 6) Belanja honorarium petugas pengeloaah data kasus covid 19 non ASN paling banyak senilai Rp. 1.000.000,-per orang per bulan.
- 7) Belanja APD dan hand sanitizer untuk pelacakan kontak, pengambilan dan pemeriksaan specimen bagi petugas Puskesmas dan tracer.
- 8) Belanja penggandaan/cetak media KIE pencegahan dan pengendalian Covid 19

2. Menu Kegiatan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Covid 19
 - a. Koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di tingkat Kabupaten/Kota.
 - b. Pembinaan pelacakan kontak kasus *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) kepada Puskesmas hingga petugas tracer.
 - c. Kegiatan monitoring dan evaluasi dalam pencegahan dan pengendalian penyakit *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) tingkat Kabupaten/kota.
 - d. Peningkatan kapasitas bagi petugas surveilans/pengolah data di puskesmas dalam rangka tracing dan manajemen data.
 - e. Peningkatan kapasitas bagi petugas pelacakan kontak /tracer
 - f. Penyediaan APD dan hand sanitizer untuk pelacakan kontak, pengambilan dan pemeriksaan specimen kasus *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) bagi petugas Puskesmas dan tracer.
 - g. Komunikasi, informasi, edukasi, sosialisasi, kampanye, publikasi tentang *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).
 - h. Penyelidikan epidemiologi kasus covid 19
 - i. Honor pengelola data kasus covid 19 bagi petugas non dinas kesehatan daerah kabupaten
 - j. Pembiayaan komunikasi untuk pelaksanaan pelacakan kontak/tracer bagi petugas penanganan covid 19.

B. BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) PUSKESMAS

UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL (75% s/d 90%)

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

- a. Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi
- b. Upaya perbaikan gizi masyarakat
- c. Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- d. Upaya deteksi dini, preventif dan respon penyakit
- e. Sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) desa/kelurahan prioritas
- f. Penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja
- g. Akselerasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
- h. Fungsi Manajemen Puskesmas (P1, P2, P3)
- i. Upaya Pencegahan Pengendalian Covid 19

1. Jenis Pembiayaan

Dana BOK di Puskesmas dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas yang telah ditetapkan oleh Puskesmas. Jenis pembiayaan tersebut meliputi:

- a. Belanja transpor lokal petugas kesehatan, kader, pendampingan mahasiswa serta lintas sektor.
- b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar wilayah kerja puskesmas bagi ASN dan non ASN di dalam Kabupaten/Kota maksimal 4 (empat) kali masing-masing 5 (lima) orang dalam se-tahun.

- c. Belanja pembelian bahan kegiatan pemicuan STBM.
- d. Belanja langganan aplikasi pertemuan daring.
- e. Belanja percetakan dan penggandaan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan.
- f. Belanja kegiatan pertemuan/rapat didalam atau diluar puskesmas diwilayah kerja puskesmas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai keuangan Daerah.
- g. Belanja honor tenaga dengan perjanjian kerja termasuk iuran BPJS Kesehatan dan BPJS ketenaga Kesehatan.
- h. Belanja honor, transport dan/atau akomodasi narasumberdiperuntukan bagi narasumber diluar satker penyelenggara kegiatan.
- i. Belanja jasa/transportasi pengiriman sampel/specimen
- j. Belanja jasa pemeriksaan sampel/specimen dilaboratorium diluar puskesmas
- k. Belanja sewa paket langganan internet dipuskesmas (dengan maksimal belanja senilai Rp. 2.000.000,- per bulan/perpuskesmas
- l. Belanja Alat Pelindung Diri (APD) untuk kegiatan surveilans.

Dana BOK Puskesmas tidak boleh untuk :

- ✓ Pembiayaan promosi kesehatan di media cetak (koran, majalah, dan lain-lain) dan elektronik

2. Menu Kegiatan UKM Esensial

i) Upaya Penurunan AKI, AKB :

- a. Surveilans Kesehatan ibu dan bayi
- b. Gerakan Perempuan Pekerja Sehat Produktif (GP2SP) Fasilitasi dan Pembinaan kegiatan (GP2SP).
- c. Peningkatan mutu layanan ibu dan bayi Baru Lahir di Puskesmas dan di Rumah Sakit
- d. Peningkatan Pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dalam upaya penurunan AKI-AKB terintegrasi dengan upaya perbaikan gizi masyarakat.
- e. Pemeriksaan Kesehatan, Pemberian Tablet Tambah Darah, edukasi gizi seimbang dan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia sekolah dan remaja
- f. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, pasangan usia subur (PUS)
- g. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Terintegrasi Desa Siaga
- h. Pelaksanaan Kelas ibu (kelas bumil, kelas ibu balita) penyelenggaraan kelas ibu secara online/offline
- i. Pendampingan ibu hamil, ibu nifas, dan bayi (termasuk pemantauan faktor resiko/komplikasi oleh kader/mahasiswa/fasilitator/tenaga lainnya

ii) Upaya Perbaikan Gizi masyarakat

- a. Surveilans Gizi
- b. Konvergensi lintas program/sektor dalam upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat, berupa pemberdayaan masyarakat, kader, tokoh masyarakat, tokoh agama dalam upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat ditingkat kecamatan.
- c. Pemantauan Tumbuh Kembang Balita
- d. Pemeriksaan dan pengawasan kualitas air dan sanitasi dasar

iii) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

- a. Penggerakan gerakan masyarakat hidup sehat, kegiatan penggerakan tokoh masyarakat, tokoh agama, kader, fasilitator desa, kelompok masyarakat lainnya untuk melakukan kegiatan GERMAS
- b. Pelaksanaan Germas, aktivitas fisik, Pemeriksaan Kesehatan berkala dan edukasi gizi seimbang di tingkat kecamatan atau puskesmas
- c. Kampanye lokal dalam mendukung pelaksanaan Germas, penyebarluasan informasi melalui media spesifik lokal/tradisional
- d. Upaya Kesehatan olah raga

iv) Upaya Deteksi Dini, Preventif dan Respon Penyakit

a. Surveilans dan Respons Kejadian Luar Biasa (KLB)

- ✓ Surveilans Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) pelaksanaan imunisasi dasar dan lanjutan.
- ✓ Surveilans aktif Rumah Sakit dan Yankes swasta untuk kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan penyakit menular lainnya.
- ✓ Validasi sasaran, hasil cakupan imunisasi dan Rapid Convenience Assessment (RCA).
- ✓ Verifikasi rumor dugaan KLB.
- ✓ Respon cepat Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR).
- ✓ Pengambilan dan Pengiriman spesimen penyakit berpotensi KLB.
- ✓ Pelacakan kasus ikutan atau hasil reaksi minum obat pada Pemberian Obat Pencegah Masal (OPM).
- ✓ Penyelidikan Epidemiologi (PE) penyakit potensi KLB dan penanggulangan KLB.
- ✓ Analisa hasil PE dan diseminasi informasi di wilayah kerja puskesmas.
- ✓ Pemantauan kontak.
- ✓ Pelaksanaan surveilans migrasi malaria.
- ✓ Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) dan penyakit berpotensi KLB termasuk Penyakit Infeksi Emerging (PIE) di masyarakat.
- ✓ Surveilans penyakit pada situasi khusus dan bencana.
- ✓ Survei anak sekolah dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit.
- ✓ Surveilans binatang pembawa penyakit serta pengiriman spesimen untuk konfirmasi.
- ✓ Belanja Alat Pelindung Diri (APD) untuk surveilans dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terutama untuk penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kontak

b. Deteksi Dini & Penemuan Kasus

- ✓ Deteksi dini kasus HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, Malaria dan penyakit menular lainnya pada Ibu hamil dan kelompok berisiko.
- ✓ Deteksi dini faktor risiko PTM di posbindu PTM dan Posyandu lansia.
- ✓ Penemuan kasus PD3I, kasus kontak TB dan kasus mangkir, kasus kontak kusta serta orang dengan gangguan jiwa serta penyakit lainnya.

- ✓ Kunjungan ulang kasus Acute Flaccid Paralysis (AFP).
- ✓ Konseling dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan napza.

c. Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Faktor Risiko

- ✓ Pelayanan imunisasi rutin baik imunisasi dasar maupun imunisasi lanjutan serta pengenalan antigen baru.
- ✓ Sosialisasi pelaksanaan imunisasi rutin kepada orangtua dan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) kepada guru dan wali murid.
- ✓ Pemberian Obat Pencegah Malaria (OPM) untuk pencegahan penyakit.
- ✓ Advokasi/sosialisasi/lokakarya/rapat koordinasi Lintas Sektor (LS)/ Lintas Program (LP) terkait pencegahan dan pengendalian penyakit.
- ✓ Penyediaan bahan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).
- ✓ Pendataan sasaran OPM.
- ✓ Pengambilan obat OPM ke dinas kesehatan kabupaten/kota
- ✓ Sweeping untuk meningkatkan cakupan OPM, imunisasi dan penyakit menular lainnya.
- ✓ Pengendalian vektor nyamuk (Pemberantasan Sarang Nyamuk, larvasidasi, fogging, Indoor Residual Spraying (IRS), modifikasi lingkungan).
- ✓ Pemantauan jentik secara berkala.
- ✓ Survei habitat jentik dan nyamuk dewasa.
- ✓ Distribusi kelambu ke kelompok sasaran di desa.
- ✓ Monitoring penggunaan kelambu malaria.
- ✓ Pengawasan standar baku mutu pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit.
- ✓ Evaluasi pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit.
- ✓ Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) untuk konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) di puskesmas.
- ✓ Pelatihan petugas konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Puskesmas bagi kader kesehatan masyarakat.
- ✓ Monitoring, bimbingan teknis pelaksanaan kegiatan pos pembinaan terpadu (posbindu) penyakit tidak menular oleh petugas puskesmas.
- ✓ Pengendalian faktor risiko lainnya yang dapat menimbulkan penyakit pada situasi KLB, situasi khusus dan bencana.

d. Pengendalian Penyakit

- ✓ Pendampingan penderita penyakit menular menahun.
- ✓ Pendampingan penderita gangguan jiwa dan napza.
- ✓ Validasi data laporan hasil OPM dan manajemen kasus filariasis.
- ✓ Kunjungan rumah untuk tatalaksana/manajemen kasus filariasis.
- ✓ Follow up tatalaksana dan pencegahan cacat kasus kusta dan penyakit menular lainnya serta gangguan jiwa.

e. Pemberdayaan Masyarakat

- ✓ Pembentukan kader kesehatan program P2P.
- ✓ Orientasi/pembekalan/peningkatan kapasitas SDM bagi kader kesehatan untuk peningkatan P2P.
- ✓ Pertemuan berkala kader kesehatan untuk P2P.
- ✓ Monitoring dan bimbingan teknis kader kesehatan oleh petugas puskesmas.
- ✓ Koordinasi terpadu lintas program/lintas sektor tentang pencegahan dan pengendalian penyakit tingkat puskesmas.

5) Pemicuan STBM desa/kelurahan prioritas

Pelaksanaan STBM desa/kelurahan prioritas dialokasikan sebesar Rp. 7.500.000,- per desa/kelurahan dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

- a. Pemicuan 5 (lima) pilar STBM
- b. Identifikasi masalah dan analisis situasi perilaku kesehatan
- c. Monitoring pasca pemicuan, pembuatan dan update peta sanitasi serta buku kader.
- d. Kampanye 5 (lima) pilar STBM
- e. Kampanye hygiene sanitasi sekolah
- f. Surveilans kualitas air minum
- g. Verifikasi desa/kelurahan stof bauang air besar sembarangan (SBS)

6) Penyediaan Tenaga dengan Perjanjian Kerja

Penyediaan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga epidemiologi, ahli teknologi laboratorium medik, apoteker, dan tenaga administrasi keuangan di Puskesmas, maksimal 4 orang tenaga per Puskesmas dengan sistem perjanjian kerja. Penetapan maksimal 4 orang tenaga tersebut berdasarkan *prioritas kebutuhan tenaga dengan kualifikasi persyaratan yang telah ditentukan.*

Proses penerimaan dan seleksi tenaga dilaksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan pembahasan melalui aplikasi Rencana Kebutuhan (Renbut) dan SI SDM, jika tenaga-tenaga tersebut sudah lengkap dapat dilakukan juga perekrutan/pengusulan berdasarkan analisis beban kerja, sedangkan ikatan perjanjian kerja ditandatangani oleh kepala Puskesmas dan tenaga yang bersangkutan, serta evaluasinya menggunakan aplikasi SI SDM.

Persyaratan kualifikasi tenaga tersebut meliputi:

- *Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Pendidikan minimal D3 Promosi Kesehatan/D3 Kesehatan Masyarakat Diutamakan jurusan/peminatan Promosi Kesehatan/Ilmu Perilaku, diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.*
- *Tenaga Sanitasi Lingkungan Pendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan/D4 Kesehatan Lingkungan Kesehatan Masyarakat Diutamakan jurusan/peminatan kesehatan lingkungan, diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.*

- Tenaga Nutrisi Pendidikan minimal D3 Gizi/D3 Bidang Kesehatan Masyarakat, diutamakan jurusan/peminatan gizi dan diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya
- Tenaga Epidemiologi Pendidikan minimal S1 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan epidemiologi, diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.
- Tenaga administrasi Keuangan Pendidikan minimal D3 Ekonomi/Akuntansi, diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.
- Ahli teknologi laboratorium medik Berpendidikan minimal D3/D4 analis kesehatan (laboratorium), diutamakan yang memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya
- Apoteker Berpendidikan profesi apoteker, dan memiliki STRA aktif, serta diutamakan berdomisili di Kabupaten/Kota setempat.

Ketentuan perihal perjanjian kerja mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan, serta ketentuan yang diatur meliputi:

- Usia pada saat pengangkatan maksimal 36 tahun.
- Diberikan honor sesuai UMR atau ketentuan lain yang berlaku di daerah, termasuk Jaminan Kesehatan Nasional.
- Kepala Puskesmas menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (output-based performance).
- Diberikan pendapatan lainnya yang sah/ sesuai peraturan yang berlaku.
- Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas.

- 7) Akselerasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
 - a. Pelaksanaan kunjungan keluarga dan intervensi awal dalam rangka deteksi dini dan pengelolaan masalah kesehatan terintegrasi melalui pendekatan keluarga
 - b. Pelaksanaan intervensi lanjut termasuk pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) dalam rangka intervensi hasil PIS-PK
- 8) Penyelenggaraan Fungsi Manajemen Puskesmas
 Penyelenggaraan fungsi manajemen Puskesmas yang meliputi perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) melalui lokakarya mini Puskesmas, pengawasan pengendalian dan penilaian (P3) kinerja Puskesmas serta kegiatan koordinasi lintas sektor lainnya.
- 9) Upaya Kesehatan Lanjut Usia
 Pelatihan dan pendamping lansia (caregiver) informasi dalam pelaksanaan perawatan jangka panjang bagi lansia oleh puskesmas

UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID 19 (10% sd 25%)

Komponen Pembiayaan

- 1) Belanja transport lokal.
- 2) Belanja penggandaan/pencetakan formulir pelacakan kontak.
- 3) Belanja pengiriman sampel/specimen pemeriksaan Covid-19.
- 4) Honor dan insentif tracer:
 - ✓ Honor paling banyak senilai Rp. 325.000,00 per orang per bulan.
 - ✓ Insentif paling banyak senilai Rp. 15.000,00 per orang kontak erat yang selesai dipantau.
- 5) Honor petugas surveilans/pengolah data paling banyak senilai Rp.1.000.000,00 per orang per bulan.
- 6) Belanja pembelian pulsa untuk komunikasi bagi petugas pelacakan kontak dan pengolah data Covid 19 maksimal RP.100.000,- per petugas per bulan selama melaksanakan tugasnya.

Menu Kegiatan

- 1) Pelacakan kontak dan pemantauan harian selama karantina dan/atau isolasi oleh tracer dan/atau petugas puskesmas.
- 2) Biaya Komunikasi Pelacakan kontak dan pemantauan
- 3) Honor Pengolah data kasus covid 19 di puskesmas
- 4) Biaya komunikasi untuk pengolah data puskesmas
- 5) Penyelidikan epidemiologi kasus covid 19 oleh puskesmas
- 6) Pengiriman spicemen suspec dan kontak erat covid 19 ke laboratorium kesehatan daerah atau laboratorium rujukan pemerintah di Kabupaten maupun diprovinsi


KABUPATEN BARITO KUALA
H. NOORMILIYANI AS.