



BUPATI KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR 21 TAHUN 2020
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN PENGGUNAAN DANA
ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2020 DI KABUPATEN KEDIRI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEDIRI,

Menimbang

- a. bahwa untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan guna mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan;
- b. bahwa untuk melaksanakan masing-masing kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 dan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020, Nota Dinas Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 444/3289/418.25/2020 tanggal 4 Maret 2020 perihal Penjabaran Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Kediri, serta Berita Acara Rapat Nomor 400/1089/418.25/2020 tanggal 6 April 2020 tentang Pembahasan Peraturan Bupati tentang Pedoman Penjabaran Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan (BOK dan Jampersal) di Kabupaten Kediri, perlu menetapkan Pedoman Pelaksanaan Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Kabupaten Kediri;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Kabupaten Kediri;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
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 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
10. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2020 tentang Perubahan Postur dan Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 94);
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 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1783);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020 DI KABUPATEN KEDIRI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Kediri.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kediri.
3. Bupati adalah Bupati Kediri.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat dan jaringannya yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan 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 kerjanya.
6. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah.
7. 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.
8. Upaya Kesehatan Masyarakat 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.
9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
10. Kader Kesehatan Masyarakat adalah warga masyarakat yang dipilih dan dilatih untuk menangani masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehatan.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) DAK Nonfisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Kediri terdiri atas :
 - a. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK);
 - b. Jaminan Persalinan (Jampersal).
- (2) BOK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diutamakan untuk upaya kesehatan bersifat promotif, yang meliputi :
 - a. BOK Kabupaten;

- b. BOK Puskesmas;
 - c. BOK Stunting;
 - d. BOK Kefarmasian.
- (3) BOK Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diarahkan untuk mendukung:
- a. operasional fungsi rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder;
 - b. manajemen bantuan operasional kesehatan dan jaminan persalinan;
 - c. konvergensi penurunan prevalensi stunting;
 - d. distribusi obat, vaksin, dan bahan habis pakai ke puskesmas; dan
 - e. pemanfaatan aplikasi logistik obat dan bahan medis habis pakai secara elektronik.
- (4) BOK Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diarahkan untuk mendukung operasional Upaya Kesehatan Masyarakat primer.
- (5) BOK Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diarahkan untuk mendukung program penurunan stunting, yang meliputi :
- a. penyusunan regulasi tentang stunting;
 - b. penyusunan rencana aksi daerah;
 - c. koordinasi, konvergensi lintas program/lintas sektor;
 - d. penguatan, penggerakan dan pelaksanaan, intervensi spesifik dan sensitif;
 - e. monitoring dan evaluasi;
 - f. pencatatan dan pelaporan;
 - g. orientasi strategi komunikasi perubahan perilaku; dan
 - h. kegiatan lain sesuai kebutuhan daerah.
- (6) BOK Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi :
- a. distribusi obat, vaksin, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dari instalasi farmasi kabupaten ke puskesmas; dan
 - c. pemanfaatan sistem elektronik logistik obat dan BMHP di instalasi farmasi kabupaten.

Pasal 3

Jaminan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b diarahkan untuk:

- a. rujukan persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- b. pertolongan persalinan, keluarga berencana pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir, dan
- c. sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran.

BAB III
PENGELOLAAN DAK NONFISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Kabupaten Kediri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Kabupaten Kediri sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.
- (2) Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Kabupaten Kediri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai bulan Januari 2020.

BAB IV
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 5

Dinas Kesehatan melakukan pemantauan dan evaluasi secara berjenjang sesuai dengan tugas dan kewenangan masing – masing.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 14 - 5 - 2020

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 14 - 5 - 2020

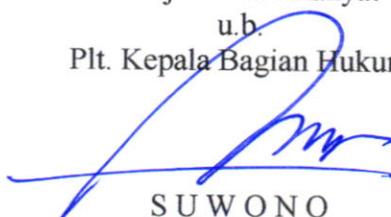
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,

ttd

DEDE SUJANA

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2020 NOMOR 21

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Pemerintahan dan
Kesejahteraan Rakyat
u.b.
Plt. Kepala Bagian Hukum



SUWONO

Penata Tingkat I

NIP.19661125 198903 1 010

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR : 21 TAHUN 2020
TANGGAL : 14 - 5 - 2020

PEDOMAN PELAKSANAAN PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK
BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2020
DI KABUPATEN KEDIRI

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden yaitu pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM). Pembangunan SDM menjadi kunci Indonesia kedepan, titik dimulainya pembangunan SDM adalah dengan menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah, ini merupakan umur emas untuk mencetak manusia Indonesia unggul ke depan.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, tanpa meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan .

Pedoman Pelaksanaan Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020 di Kabupaten Kediri disusun agar Dinas Kesehatan mempunyai acuan dalam menyusun perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan kegiatan pada Tahun Anggaran 2020 sehingga pengelolaannya dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

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

2. Tujuan Khusus

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

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup DAK Nonfisik Bidang Kesehatan meliputi:

- a. BOK Kabupaten;
- b. BOK Puskesmas;
- c. BOK Stunting;
- d. BOK Kefarmasian;
- e. Jaminan Persalinan (Jampersal).

D. Kebijakan Umum

- a. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional.
- b. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan bukan dana utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah, sehingga daerah dituntut mewujudkan tanggung jawab dalam pembiayaan pembangunan kesehatan lebih kreatif serta inovatif dalam memadukan semua potensi yang ada untuk pembangunan kesehatan dan mengupayakan dengan sungguh sungguh pemenuhan anggaran pembangunan kesehatan.
- c. Dalam rangka penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB), daerah dapat memanfaatkan dana BOK sesuai dengan fungsi dan kewenangannya dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat, misalnya *Outbreak Respons Immunization* (ORI), KLB diare, dan lain-lain.
- d. Kegiatan dalam rencana Kegiatan DAK harus mengacu kepada Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran berjalan.
- e. Daerah tidak diperkenankan melakukan pengalihan atau pergeseran anggaran dan kegiatan diantara DAK Nonfisik Bidang Kesehatan.

E. Prinsip Dasar

Pemanfaatan DAK Nonfisik berpedoman pada prinsip:

1. Keterpaduan

Kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan direncanakan dan dilaksanakan secara terpadu, lintas bidang untuk mencapai beberapa tujuan kegiatan prioritas dengan melibatkan para pelaksana program setiap tingkatan.

2. Efisien

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara tepat, cermat dan seminimal mungkin untuk mencapai tujuan seoptimal mungkin dan tidak duplikasi dengan sumber pembiayaan lain.

3. Efektif

Kegiatan yang dilaksanakan berdaya ungkit tinggi terhadap pencapaian prioritas nasional. Penetapan kegiatan dilakukan berdasarkan prioritas penyelesaian masalah.

4. Akuntabel

Pengelolaan dan pemanfaatan dana DAK Nonfisik Bidang Kesehatan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

F. Manajemen Pelaksanaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan

1. Perencanaan Penganggaran

Bupati yang menerima DAK Nonfisik Bidang Kesehatan dan Kepala Dinas Kesehatan yang melaksanakan, perlu melakukan sinkronisasi antara rencana kegiatan dengan dokumen perencanaan yang telah disepakati oleh pusat dan daerah.

2. Pengelolaan

- a. BOK kabupaten dikelola Dinas Kesehatan;
- b. BOK stunting dikelola Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda);
- c. BOK Puskesmas disalurkan melalui Dinas Kesehatan dan dikelola oleh Puskesmas;
- d. BOK Kefarmasian terdiri dari biaya distribusi obat, vaksin, BMHP ke puskesmas dan pemanfaatan aplikasi logistik obat, vaksin dan BMHP secara elektronik, disalurkan ke Dinas Kesehatan untuk dimanfaatkan oleh instalasi farmasi daerah;
- e. Jaminan Persalinan (Jampersal) dikelola oleh Dinas Kesehatan. Dukungan Manajemen dikelola oleh Dinas Kesehatan dan penggunaannya dapat mendukung pengelolaan satuan kerja di Dinas Kesehatan dan puskesmas.

3. Monitoring dan evaluasi

Monitoring dan evaluasi DAK Nonfisik Bidang Kesehatan mencakup program dan kinerja keuangan.

BAB II

DAK NONFISIK BIDANG KESEHATAN

A. BOK Kabupaten

1. Tujuan

a. Umum

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

b. Khusus

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

2. Sasaran

Dinas Kesehatan

3. Alokasi

Alokasi dana ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Menteri Kesehatan, bersifat tetap dan merupakan pagu maksimal.

4. Penggunaan

a. Dana BOK Kabupaten digunakan untuk kegiatan sebagai berikut :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM);
2. Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
3. Kalibrasi Alat Kesehatan Puskesmas.

b. Bentuk Kegiatan :

1. Rapat/pertemuan/workshop/lokakarya dalam rangka koordinasi, advokasi, sosialisasi, evaluasi pelaporan program UKM;
2. Orientasi/pelatihan program UKM;
3. Pembinaan teknis, pemantauan evaluasi, fasilitas teknis, supervisi terpadu.

5. Jenis Pembiayaan

Dana BOK Kabupaten dimanfaatkan untuk pembiayaan program dan kegiatan meliputi:

- a. Belanja transpor lokal;
- b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Non ASN;
- c. Belanja pembelian bahan pakai habis (Nonmedis);
- d. Belanja penggandaan dan pencetakan;
- e. Belanja pembelian material pendukung kegiatan UKM sekunder;
- f. Belanja kegiatan pertemuan/meeting di dalam kabupaten;
- g. Belanja makan dan minum kegiatan rapat-rapat;

- h. Belanja honor tenaga termasuk fasilitator kesehatan lingkungan di Kabupaten;
 - i. Belanja Honorarium narasumber;
 - j. Belanja pemeriksaan sampel/specimen;
 - k. Belanja jasa pengiriman sampel/specimen;
 - l. Belanja jasa iuran JKN untuk tenaga kontrak di puskesmas; dan
 - m. Langganan internet/pembelian pulsa internet untuk mendukung program prioritas kesehatan termasuk untuk Program Indonesia Sehat – Pendekatan Keluarga.
- Dana BOK Kabupaten tidak boleh dimanfaatkan untuk pembiayaan promosi di media cetak (koran, majalah, dan lain-lain) dan elektronik.

6. Menu Kegiatan

1. Upaya Kesehatan Masyarakat :

- a. Pembinaan Gizi Masyarakat;
- b. Pembinaan Kesehatan keluarga;
- c. Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- d. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- e. Penyehatan Lingkungan;

2. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

3. Pengujian Kalibrasi Alat Kesehatan

Kalibrasi alat kesehatan Puskesmas:

Pembiayaan pengujian kalibrasi alat kesehatan Puskesmas sesuai standard biaya pemerintah, dan dilakukan oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan (BPFK) atau instansi operasional dari Kementerian Kesehatan serta terakreditasi oleh Lembaga akreditasi.

4. Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal

1. Alokasi

Alokasi dukungan manajemen BOK dan Jampersal kabupaten adalah 5% dari alokasi BOK masing-masing Kabupaten.

2. Jenis Pembiayaan

Dana dukungan manajemen pengelolaan BOK dan Jampersal dapat dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan yang meliputi :

- a. Belanja transpor lokal;
- b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan Non ASN;
- c. Belanja bahan pakai habis (Nonmedis);
- d. Belanja material pendukung kegiatan dukungan manajemen;
- e. Belanja makan dan minum kegiatan rapat;
- f. Belanja pertemuan/meeting di dalam kabupaten;
- g. Belanja penggandaan dan pencetakan;
- h. Belanja honor narasumber/tenaga ahli.

3. Penggunaan

Dana dukungan manajemen pengelolaan BOK dan Jampersal di kabupaten digunakan untuk :

- a. Perencanaan, penggerakan/pelaksanaan, pembinaan dan monitoring evaluasi BOK;
- b. Dukungan Administrasi.

B.BOK Puskesmas

1. Tujuan

a. Umum

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

b. Khusus

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

2. Sasaran

a. Puskesmas; dan

b. Puskesmas Pembantu dan jaringannya.

3. Alokasi

Total alokasi BOK Puskesmas ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Besaran alokasi dana BOK untuk setiap Puskesmas ditetapkan oleh Dinas Kesehatan melalui surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

4. Penggunaan

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. Penyelenggaraan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK);
- b. Penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan di wilayah kerjanya baik di dalam gedung maupun diluar gedung. Melalui Posyandu, Posbindu, Pos UKK, Poskestren, UKBM lainnya, kunjungan keluarga, kunjungan sekolah dan pelayanan di luar gedung lainnya. Kegiatan di luar gedung yang diselenggarakan oleh Puskesmas dilaksanakan juga dalam upaya meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) serta untuk pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan-kegiatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat;

- c. Penyelenggaraan fungsi manajemen Puskesmas yang meliputi perencanaan (P1), penggerakan pelaksanaan (P2) melalui lokakarya mini puskesmas, pengawasan pengendalian dan penilaian (P3) kinerja Puskesmas serta kegiatan koordinasi lintas sektor lainnya;
- d. Penyediaan operasional upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat berbasis tim yang ditempatkan di Puskesmas, terutama mendukung kegiatan inovasi UKM esensial. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat tetap menjadi kesatuan dengan kegiatan Puskesmas dimana tim tersebut berada. Apabila Tim Nusantara Sehat yang ditempatkan di Puskesmas tidak disediakan rumah sebagai tempat tinggal oleh pemerintah daerah maka dana BOK yang dialokasikan untuk Tim Nusantara Sehat dapat digunakan untuk sewa rumah tinggal Tim Nusantara Sehat;
- e. Penyelenggaraan kegiatan pemicuan untuk mewujudkan desa STBM terutama untuk daerah lokus STBM. Selain Puskesmas yang termasuk dalam lokus desa STBM, tetap dapat melaksanakan kegiatan mewujudkan desa STBM;
- f. Penyelenggaraan kegiatan UKM lainnya yang bersifat prioritas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan maupun daerah dalam upaya eliminasi/eradikasi/pembasmian penyakit tertentu di daerah lokus yang telah ditetapkan, atau program prioritas lain baik nasional maupun daerah;
- g. Penyelenggaraan kegiatan untuk penurunan stunting seperti perbaikan status gizi masyarakat, pemantauan pertumbuhan perkembangan balita, dan lain-lain;
- h. Penyelenggaraan kegiatan untuk mendukung intervensi perubahan perilaku program prioritas antara lain Edukasi PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), kelas Ibu, orientasi tumbuh kembang/SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang), kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya;
- i. Operasional kegiatan outbreak respon/Kejadian Luar Biasa dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas nasional;
- j. Penyediaan tenaga promosi kesehatan, sanitarian, nutrisisionis, tenaga kesmas lainnya, analis laboratorium dan tenaga pembantu pengelola keuangan di Puskesmas, paling banyak 4 orang tenaga per Puskesmas dengan sistem perjanjian kerja. Penetapan jumlah tenaga tersebut berdasarkan prioritas kebutuhan tenaga dengan kualifikasi persyaratan yang telah ditentukan. Proses penerimaan tenaga dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, sedangkan ikatan perjanjian kerja ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan tenaga yang bersangkutan. Persyaratan kualifikasi tenaga tersebut meliputi :
 - 1) Tenaga Promosi Kesehatan
Berpendidikan paling rendah D3 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan Promosi Kesehatan/Ilmu Perilaku, diutamakan yang memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

2) Tenaga Sanitarian

Berpendidikan paling rendah D3 Kesehatan Lingkungan/S1 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan kesehatan lingkungan, diutamakan yang memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

3) Tenaga Nutrisisionis

Berpendidikan paling rendah D3 Gizi/S1 Kesehatan Masyarakat, Epidemiologi, Kesehatan Kerja, dan lain-lain, diutamakan jurusan/peminatan gizi/S1 Gizi, diutamakan yang memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

4) Tenaga Epidemiologi

Berpendidikan paling rendah S1 Kesehatan Masyarakat, diutamakan jurusan/peminatan Epidemiologi, dan memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

5) Tenaga Kesehatan Masyarakat lainnya

Berpendidikan paling rendah D3 Kesehatan Masyarakat, Epidemiologi, Kesehatan Kerja, dan lain-lain, diutamakan yang memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

6) Analis laboratorium.

Berpendidikan paling rendah D3/D4 Analis Kesehatan Masyarakat (laboratorium), diutamakan yang memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

7) Tenaga Pembantu Pengelola Keuangan

Berpendidikan paling rendah D3 Ekonomi/Akuntansi, diutamakan yang memiliki pengalaman kerja paling singkat 1 tahun dibidangnya.

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

- a) Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten;
- b) Kepala Puskesmas menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis;
- c) Diberikan hak/fasilitas yang setara dengan staf Puskesmas lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional dan biaya operasional kegiatan yang berlaku;
- d) Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas.

5. Jenis Pembiayaan

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

- a. Belanja transpor petugas kesehatan dan kader serta lintas sektor;
- b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan Non ASN;
- c. Belanja bahan pakai habis;
- d. Belanja material pendukung kegiatan;
- e. Belanja percetakan dan penggandaan;

- f. Belanja makanan dan minuman rapat;
- g. Belanja honor tenaga kontrak;
- h. Belanja kegiatan pertemuan;
- i. Belanja honor narasumber maksimal 12 jam dalam setahun;
- j. Belanja pemeriksaan sampel;
- k. Belanja jasa pengiriman sampel; dan
- l. Belanja jasa iuran JKN tenaga kontrak di Puskesmas.

Dana BOK di Puskesmas tidak boleh untuk membiayai kegiatan dalam bentuk belanja modal, kegiatan kuratif dan rehabilitatif, pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, retribusi, pemeliharaan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana.

C. BOK Stunting

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

meningkatkan peran lintas program dan lintas sektor dalam percepatan penurunan prevalensi stunting.

b. Tujuan khusus

- 1) mendorong upaya konvergensi lintas program dan lintas sektor dalam percepatan penurunan stunting;
- 2) melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting.

2. Sasaran

Dinas Kesehatan

3. Alokasi

Alokasi DAK Nonfisik program stunting ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan, setiap lokus mendapat alokasi Rp. 750.000.000,00 per kabupaten/kota.

4. Penggunaan

Penggunaan percepatan penurunan stunting telah ditetapkan sebagai program prioritas dan merupakan komitmen baik di tingkat nasional maupun di daerah. Sejak tahun 2018 pemerintah telah mengalokasikan anggaran melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) termasuk DAK Nonfisik untuk stunting sebagai dukungan, khususnya untuk konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program stunting di kabupaten. Dana BOK stunting digunakan dalam upaya percepatan penurunan stunting di daerah melalui kegiatan koordinasi, konvergensi dan konsolidasi sebagai berikut :

- a. penyusunan regulasi tentang stunting;
- b. penyusunan Rencana Aksi Daerah;
- c. koordinasi, konvergensi lintas program, lintas sektor;

- d. penguatan, penggerakan dan pelaksanaan, intervensi spesifik dan sensitif terutama di desa lokus;
- e. monitoring dan evaluasi lintas program dan multisektor;
- f. evaluasi, pencatatan pelaporan intervensi dan hasil kegiatan melalui sistem surveilans gizi;
- g. penyusunan regulasi dan strategi komunikasi perubahan perilaku;
- h. orientasi komunikasi antar pribadi, PMBA, tata laksana gizi buruk, STBM, penggerakan masyarakat untuk KIA;
- i. konsultasi ke provinsi paling banyak 2 kali dan ke pusat paling banyak 2 kali @ 2 orang;
- j. mengikuti pertemuan pusat 1 kali tentang percepatan penurunan Stunting @ 2 orang selama 4 hari.

5. Jenis Pembiayaan

Pemanfaatan dana BOK stunting untuk pembiayaan berbagai kegiatan konvergensi, koordinasi dan konsolidasi percepatan stunting meliputi :

- a. Belanja transpor lokal;
- b. Belanja perjalanan dinas dalam daerah dan luar daerah bagi ASN dan Non ASN;
- c. Belanja bahan pakai habis;
- d. Belanja pembelian material pendukung kegiatan;
- e. Belanja makan dan minum;
- f. Belanja pertemuan/meeting;
- g. Belanja Penggandaan dan percetakan; dan
- h. Belanja Honor narasumber/tenaga ahli pada pertemuan/meeting.

D. BOK Kefarmasian

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

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

b. Tujuan khusus

- 1) mendukung upaya peningkatan ketersediaan obat dan vaksin esensial serta BMHP di Puskesmas; dan
- 2) mendukung pelaksanaan pengelolaan obat, vaksin dan BMHP di Instalasi Farmasi kabupaten sesuai standar.

2. Sasaran

Dinas Kesehatan dan Instalasi Farmasi Kabupaten

3. Alokasi

Alokasi dana ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Menteri Kesehatan, bersifat tetap dan merupakan pagu maksimal.

4. Penggunaan

a. Jenis Kegiatan

BOK Kefarmasian digunakan untuk kegiatan antara lain:

- 1) Distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Kabupaten ke Puskesmas; dan
- 3) Dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik.

b. Detail Kegiatan

- 1) Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke puskesmas, dapat digunakan untuk:
 - a) Biaya perjalanan dinas/transpor bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten ke puskesmas;
 - b) bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten ke puskesmas;
 - c) Biaya bahan bakar atau biaya sewa alat transportasi distribusi obat serta biaya bahan pengepakan obat, vaksin dan BMHP. Biaya sewa dimaksud adalah untuk satu kali pengantaran;
 - d) Jasa pengiriman melalui pihak ketiga (ekspedisi pengiriman barang); dan
 - e) Biaya tenaga bongkar muat.
- 2) Dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten dapat digunakan untuk:
 - a) Pendampingan manajemen logistik obat dan BMHP, termasuk pengumpulan data indikator ketersediaan obat dan vaksin esensial dengan mengundang petugas puskesmas dan kegiatan pengembangan e-logistik sesuai ketentuan kementerian kesehatan;
 - b) Biaya perjalanan dinas atau transpor bagi petugas Dinas Kesehatan untuk melakukan konsultasi pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik ke provinsi. Tata cara penyelenggaraannya mengacu pada ketentuan perjalanan dinas atau transpor yang ditetapkan dengan peraturan yang berlaku;
 - c) Biaya langganan internet yang hanya berupa paket data dengan kuota paling banyak 6 Gb per bulan; dan
 - d) Honorarium untuk pengelola aplikasi sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP sesuai versi Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan. Tenaga pengelola dapat berupa:

- (1) Petugas Instalasi Farmasi (ASN ataupun non ASN) yang ditugaskan menangani aplikasi logistik. Jumlah petugas maksimal 2 orang dengan honor Rp. 300.000,00 s.d Rp. 500.000,00/orang/bulan; dan
 - (2) Petugas yang direkrut khusus untuk mengelola aplikasi logistik. Jumlah petugas maksimal 1 orang dengan honor sesuai dengan UMR atau ketentuan lain yang berlaku di daerah, yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- 4) Pemanfaatan dana BOK Kefarmasian memiliki persyaratan sebagai berikut:
- a) Persyaratan umum yang harus dipenuhi Kabupaten yang akan menggunakan dana distribusi obat, vaksin dan BMHP Kabupaten ke puskesmas, sebagai berikut:
 - (1) permintaan obat sesuai format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO);
 - (2) memiliki prosedur/SOP yang terdokumentasi untuk distribusi obat ke puskesmas; dan
 - (3) memiliki struktur organisasi dan petugas yang menangani distribusi obat.
 - b) Persyaratan teknis yang harus dipenuhi oleh kabupaten untuk melaksanakan distribusi obat, vaksin dan BMHP serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi obat dan BMHP secara elektronik adalah memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

D. Jaminan Persalinan (JAMPERSAL)

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

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

b. Tujuan khusus

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

2. Sasaran

Dinas Kesehatan

3. Kebijakan Operasional

- a. Dana Jampersal diarahkan untuk memobilisasi persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam merujuk, melakukan pencegahan dini terhadap terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan ataupun masa nifas termasuk pelayanan dan penanganan komplikasi bayi baru lahir;

- b. Dana Jampersal tidak boleh digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui APBN, APBD, BPJS, maupun sumber dana lainnya;
- c. Dana Jampersal tidak bisa digunakan untuk membayar klaim Jampersal tahun sebelumnya;
- d. Penyediaan RTK mempertimbangkan SDM di daerah dan kebutuhan lapangan;
- e. Penerima bantuan Jampersal tidak diperbolehkan naik kelas dengan biaya sendiri dan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Penerima Bantuan Iuran (PBI);
- f. Dinas Kesehatan menghitung kebutuhan pemanfaatan dana Jampersal masing-masing kegiatan untuk wilayah kabupaten sesuai dengan prioritas;
- g. Pembayaran kegiatan Jampersal menggunakan sistem klaim dari fasilitas pelayanan kesehatan atau penanggung jawab kegiatan Jampersal kepada bendahara yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan;
- h. Penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) mempertimbangkan sumber daya kesehatan di daerah dan kebutuhan lapangan;
- i. Dana Jampersal dapat digunakan untuk membiayai persalinan, perawatan kehamilan risiko tinggi di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin;
- j. Penerima bantuan hanya berlaku di perawatan/pelayanan kelas III sesuai dengan pelayanan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan tidak diperbolehkan naik kelas;
- k. Dana Jampersal dapat dimanfaatkan secara fleksibel sesuai kebutuhan yang diatur dalam juknis, dan alokasi dana Jampersal merupakan pagu maksimal;
- l. Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana Jampersal diatur lebih lanjut di daerah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4. Penggunaan Dana Jampersal

Dana jampersal di kabupaten dipergunakan untuk kegiatan meliputi :

- a. Rujukan (pergi dan pulang) ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi pertolongan persalinan meliputi :
 - 1) Rujukan ibu hamil/bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan primer baik melalui rumah tunggu kelahiran dan/atau langsung ke fasilitas kesehatan primer;
 - 2) Rujukan ibu hamil/bersalin resiko tinggi:
 - a) Rujukan dari rumah ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atau dari fasilitas pelayanan kesehatan primer ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier baik melalui rumah tunggu kelahiran dana atau langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier;
 - b) Rujukan untuk pelayanan perawatan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sekunder/tersier atas indikasi medis.
- b. Sewa dan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).

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

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

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

Setiap kabupaten diharapkan menggunakan dana Jampersal untuk sewa Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) minimal 1 rumah di dekat rumah sakit yang ditetapkan sebagai rujukan resiko tinggi, untuk mendekatkan akses ibu hamil resiko tinggi dengan rumah sakit pada hari sebelum dan sesudah melahirkan.

5. Jenis Pembiayaan Jampersal

1. Belanja transpor lokal;
2. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan non ASN;
3. Belanja pembelian bahan habis pakai;
4. Belanja Penggandaan dan pencetakan;
5. Belanja pembelian material pendukung;
6. Belanja kegiatan pertemuan/rapat;
7. Belanja makan dan minum kegiatan rapat-rapat;
8. Belanja honor narasumber/tenaga ahli.

Dana jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, bayar iuran/premi, membangun RTK dan furnitur RTK.

BAB III
STANDAR HARGA SATUAN BELANJA PERJALANAN DINAS

Standar harga satuan belanja perjalanan dinas dalam daerah dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Ketentuan Umum

- a. Bagi personil yang telah diberikan uang saku/bantuan transpor oleh penyelenggara dalam kegiatan Bimbingan teknis/sosialisasi/pelatihan pertemuan dan sejenisnya, tidak diberikan uang perjalanan dinas dalam daerah.
- b. Bagi ASN /Non ASN yang menjadi narasumber/instruktur kegiatan bimbingan teknis/sosialisasi/pelatihan pertemuan dan sejenisnya yang diberikan honorarium serta dilaksanakan di luar lingkungan Puskesmas dalam wilayah Pemerintah Kabupaten Kediri, perjalanan dinas dalam daerah sebagai berikut :
 1. Kegiatan dilaksanakan oleh Puskesmas yang bersangkutan diberikan biaya transportasi sesuai ketentuan jarak tempuh pergi pulang.
 2. Kegiatan dilaksanakan oleh Puskesmas di luar tempat kerja, yang bersangkutan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Biaya transportasi tidak diberikan apabila Puskesmas yang mengundang telah memberikan biaya transportasi sesuai jarak tempuh pergi pulang.
 - b. Biaya transportasi diberikan apabila Puskesmas yang mengundang tidak memberikan biaya transportasi sesuai jarak tempuh pergi pulang.

2. Ketentuan khusus

- a. Besaran Perjalanan dinas dalam daerah sampai dengan 15 km pergi pulang

Dapat diberikan uang saku Rp. 50.000,- per orang/hari (sesuai tabel) . Perjalanan dinas tersebut dilengkapi dengan Surat Perintah Tugas (SPT) tanpa Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD).

No.	Uraian Pelaksana	Satuan	Unit Cost (Rp.)	Keterangan
1.	ASN	OH	50.000	
2.	Non ASN	OH	50.000	

- b. Perjalanan dinas dalam daerah di atas 15 km pergi pulang

Diberikan uang harian secara lumpsum sebagai berikut :

No.	Uraian Pelaksana	Satuan	Unit Cost (Rp.)	Keterangan
1.	ASN	OH	125.000	>15 km Pulang pergi
2.	Non ASN	OH	100.000	

- c. Besaran Perjalanan dinas dalam daerah dalam rangka merujuk pasien Jampersal tanpa memperhitungkan jarak sebagai berikut :

No.	Uraian	Satuan	Unit Cost (Rp.)	Keterangan
1.	ASN	OK	125.000	Disesuaikan dengan: Tenaga Kesehatan (Bidan) dan Sopir berapa kali dalam merujuk dalam 1 (satu) hari.
2.	Non ASN	OK	100.000	
3.	Masyarakat	OK	90.000	

BAB IV
STANDAR HARGA SATUAN BELANJA PEGAWAI

A. Pengertian

Standar harga satuan belanja pegawai merupakan standar harga satuan yang menjadi acuan dalam memberikan honorarium dan biaya lainnya dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Jampersal.

B. Honorarium

Untuk mempermudah dalam klasifikasi, honorarium dibagi dalam 2 kelompok yaitu honorarium kegiatan secara umum dan honorarium kegiatan tertentu.

1. Honorarium kegiatan secara umum

Honorarium kegiatan secara umum merupakan honorarium yang diberikan kepada pelaksana program dan kegiatan yang bersumber dari APBD Tahun 2020, sebagai berikut :

a. Honorarium Pelaksana Kegiatan

1) Honorarium Pelaksana Kegiatan ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan diberikan dengan ketentuan sebagai berikut :

a) Susunan keanggotaan dan honorarium Tim Pelaksana Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagai berikut :

No	Uraian	Satuan	Honor (Rp)	Keterangan
1.	Pengarah	OK	3.000.000	Bupati
2.	Koordinator	OK	1.000.000	Sekretaris Daerah
3.	Wakil Koordinator	OK	700.000	Asisten Administrasi Pemerintahan & Kesra
4.	Penanggung jawab	OB	600.000	Kepala Dinas Kesehatan
5.	Ketua	OB	500.000	Sekretaris Dinas Kesehatan
6.	Sekretariat :			
	a. Ketua	OB	400.000	Kasub Bag Sungram
	b. Anggota	OB	200.000	Staf Keuangan
7.	Tim Teknis :			
	a. Ketua	OB	5500.000	Kabid Kesmas
	b. Sekretaris	OB	400.000	Kasi Kesga
	c. Tim Pelaksana Korwil :			
	1) Ketua	OB	300.000	Kabid Kesmas
	2) Anggota	OB	250.000	Staf Dinkes
	d. Tim Teknis Verifikator :			
	1) Ketua	OB	300.000	Staf Keuangan

	2) Anggota	OB	200.000	Staf Seksi Promkes
	e. Koordinator Dana Rujukan UKM	OB	200.000	Staf Seksi Kesling
8.	Tim Keuangan :			
	a. Ketua	OB	300.000	Kasub Bag Keuangan
	b. Anggota	OB	200.000	Staf Keuangan
9.	Penanggung jawab BOK Puskesmas	OB	250.000	Ka Puskesmas
10.	Pengelola BOK Puskesmas	OB	250.000	Staf Puskesmas

b) Susunan Tim Pelaksana Kegiatan Jaminan Persalinan (Jampersal) sebagai berikut :

No	Uraian	Satuan	Honor (Rp)	Keterangan
1.	Pengarah	OK	3.000.000	Bupati
2.	Koordinator	OK	1.000.000	Sekretaris Daerah
3.	Wakil Koordinator	OK	700.000	Asisten Administrasi Pemerintahan & Kesra
4.	Penanggung jawab	OB	600.000	Ka Dinkes
5.	Ketua	OB	500.000	Kabid Kesmas
6.	Sekretaris	OB	400.000	Kasi Kesga
7.	Anggota	OB	250.000	Staf
8.	Pengelola Jampersal Puskesmas	OB	150.000	Staf Puskesmas

2. Honorarium kegiatan tertentu

Yang termasuk kegiatan tertentu antara lain :

Honorarium pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari BOK Tahun 2020, antara lain honorarium Narasumber, pelatihan, sosialisasi, seminar, pendampingan serta sejenisnya.

Pemberian Honorarium dibebankan pada BOK, sesuai dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Penganggaran untuk penyelenggaraan kegiatan rapat, pendidikan dan pelatihan, bimbingan teknis atau sejenisnya diprioritaskan untuk menggunakan fasilitas aset daerah seperti : ruang rapat atau aula yang sudah tersedia milik Pemerintah Kabupaten Kediri;

- b. ASN adalah Aparat Sipil Negara yang bekerja di Lingkup Pemerintahan Kabupaten Kediri;
- c. ASN Non Daerah adalah Aparat Sipil Negara yang bekerja di lingkup Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan di luar lingkup Pemerintahan Kabupaten Kediri antara lain : ASN Pemerintah daerah lainnya, ASN Lembaga Negara/Instansi Pemerintah/Instansi Vertikal;
- d. Ketentuan-ketentuan pelaksanaan diklat keterampilan, bimbingan teknis/sosialisasi/pelatihan/seminar atau sejenisnya sebagai berikut :
- 1 Jam pelajaran : 60 Menit
 - OH =Orang per hari, OJ = Orang per jam, OA = Orang per angkatan
- e. Honorarium Narasumber/penyaji/penceramah sebagai berikut :

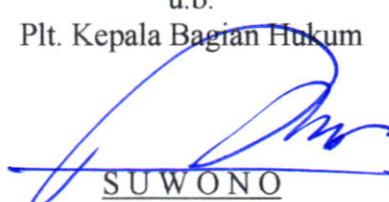
No	Uraian	HONORARIUM (Rp)				
		Satuan	ASN Daerah	ASN Provinsi	ASN Kementerian	NON ASN
1.	Narasumber/Pemberi Materi					
	a. Eselon II/yang disetarakan	OJ	500.000	1.100.000	2.500.000	
	b. Eselon III/yang disetarakan	OJ	450.000	900.000	2.000.000	
	c. Eselon IV/yang disetarakan	OJ	300.000	600.000	1.500.000	
	d. Staf	OJ	200.000	400.000	1.000.000	
	e. Masyarakat	OJ				500.000
2.	Pakar/Praktisi/ Pembicara Khusus	OJ				2.500.000

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Pemerintahan dan
Kesejahteraan Rakyat
u.b.
Plt. Kepala Bagian Hukum


SUWONO
Penata Tingkat I
NIP.19661125 198903 1 010