BUPATI NATUNA

PROVINSI KEPULAUAN RIAU

PERATURAN BUPATI NATUNA

NOMOR 57 TAHUN 2018

TENTANG

PENGGUNAAN DAN PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NATUNA,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan, Pemerintah telah menetapkan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bantuan Operasional Kesehatan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penggunaan dan Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bantuan Operasional Kesehatan.

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singing dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);

3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

4. 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 4430);

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
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 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1049);

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
11. Peraturan Menteri Kesehatan 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pedoman Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Natuna Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Natuna Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Natuna Nomor 6 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah ;
14. Peraturan Bupati Natuna Nomor 64 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pemerintah Kabupaten Natuna (Berita Daerah Kabupaten Natuna Tahun 2016 Nomor 64) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 49 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pemerintah Kabupaten Natuna.

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGGUNAAN DAN PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Natuna ;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang menjadi kewenangan Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Natuna ;
4. Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan di Kabupaten Natuna ;
5. Dana yang diberikan ke Daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas Nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan Daerah guna meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Daerah ;
6. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya di singkat BOK adalah dana dari pemerintah melalui kementerian kesehatan dalam membatu pemerintah Kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai SPM bidang kesehatan menuju MDGs dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan kesehatan promotif dan preventif;

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan 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 di wilayah kerjanya;
8. Upaya Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut UKM adalah Upaya Kesehatan Masyarakat Primer, Pengembangan dan Skunder ;
9. Upaya Kesehatan Masyarakat Primer adalah merupakan upaya kesehatan yang wajib dan harus di laksanakan oleh puskesmas untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal Kesehatan ;
10. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan adalah merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatan nya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif, ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, di sesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas ;
11. Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder yang selanjutnya disebut UKM Sekunder adalah penyelenggaraan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan oleh Dinas sebagai fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat di tingkat Puskesmas ;
12. Nusantara Sehat adalah program penempatan Tenaga Kesehatan di Puskesmas yang merupakan upaya pendayagunaan secara khusus Tenaga Kesehatan berbasis tim dalam kurun waktu

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

tertentu dengan jumlah dan jenis tertentu guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan dan daerah Bermasalah Kesehatan ;

13. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan dengan metode pemicuan ;
14. 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;
15. Bahan Medis Habis Pakai yang selanjutnya di singkat BMHP adalah alat kesehatan yang di tujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use);

Pasal 2

Dana Alokasi Khusus Non Fisik BOK bertujuan mendukung Daerah dalam penyediaan dana pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai terget prioritas nasional bidang kesehatan.

BAB II

TUJUAN, SASARAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 3

Tujuan diselenggarakannya Dana Alokasi Khusus Non Fisik BOK adalah :

a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya promotif dan preventif di wilayah kerja, yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga menunju keluarga sehat;

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

b. mendukung pemerintah Daerah dalam menjamin kesediaan obat, vaksin dan BMHP yang bermutu, merata, dan terjangkau di pelayanan kesehatan dasar pemerintah;

c. meningkatkan fungsi rujukan UKM Sekunder dan tersier dalam mendukung pelayanan UKM Primer di Puskesmas;

d. menyelenggarakan pelaksanaan Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga;

e. menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;

f. menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif utamanya pelayanan di luar gedung;

g. menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;

h. menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam mendukung program kesehatan;

i. menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas beserta UPT Balai Kesehatan Masyarakat; dan

j. mendukung dalam menjamin kesediaan obat, vaksin dan BMHP di Puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP ke Puskesmas serta oprasional sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik;

Pasal 4

Sasaran Dana Alokasi Khusus Non Fisik BOK adalah :

a. Puskesmas;

b. Dinas;

c. Intalasi Farmasi.

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

Pasal 5

Ruang Lingkup Dana Alokasi Khusus Non Fisik kegiatan BOK utamanya untuk kesehatan bersifat promotif dan preventif di setiap jenjang pelayanan kesehatan meliputi:

a. BOK untuk Puskesmas;
b. BOK untuk fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat di Dinas
c. BOK untuk distribusi obat, vaksin, dan BMHP serta pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP serta elektronik di instalasi farmasi;

BAB III

KEBIJAKAN OPERASIONAL

Pasal 6

(1) Dana BOK diarahkan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat, dan Dinas dalam upaya kesehatan promotif dan preventif;
(2) Dana BOK untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui program Nusantara Sehat di Puskesmas;
(3) Dana BOK untuk mendukung kelanjutan program STBM agar terwujud desa stop buang air sembarangan;
(4) Dana BOK dimanfaatkan untuk penyelenggaraan program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga;
(5) Dana BOK di pergunakan untuk mendukung penurunan stunting, outbreak respond dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas nasional;

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

(6) Pemanfaatan dana BOK bersinergi dengan sumber dana lain dengan menghindari duplikasi dan tetap mengedepankan akuntabilitas dan transparansi;

(7) Dana BOK untuk biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP di manfaatkan untuk membantu menjamin obat, vaksin dan BMHP tersedia dalam jumlah yang cukup di Puskesmas;

(8) Dana BOK untuk biaya pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik bertujuan untuk memperkuat pengelolaan obat dan BMHP di Instalasi Farmasi di Kabupaten Natuna;

BAB IV

PENGALOKASIAN BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

Pasal 7

a. BOK Puskesmas:

1. Alokasi BOK Puskesmas dapat digunakan untuk dukungan manajemen Dinas Kesehatan, Puskesmas maksimal 5 % dari alokasi yang diterima, sebelum didistribusikan untuk masing- masing Puskesmas.
2. Setiap Puskesmas yang menjadi sasaran Nusantara Sehat di berikan alokasi tambahan sebesar Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah) per tim Nusantara Sehat pertahun yang bersumber dari alokasi kegiatan BOK Puskesmas.
3. Setiap Puskesmas yang menjadi STBM diberi tambahan Rp7.500.000, 00 (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) per desa STBM pertahun.

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

4. Alokasi BOK per Puskesmas ditetapkan melalui Keputusan Kepala Dinas ;

b. BOK Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai fasilitas rujukan UKM sekunder dari Puskesmas ke Dinas.

c. BOK distribusi obat, vaksin, dan BMHP serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat atau BMHP secara elektronik dialokasikan untuk biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP ke Puskesmas dan penerapan sistem informasi secara elektronik di Instalasi Farmasi Dinas.

BAB IV

PENGGUNAAN DAN PEMANFAATAN DANA BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

Pasal 8

Dana BOK dapat digunakan untuk melaksanakan kegiatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat di setiap jenjang (primer,sekunder, dan tertier) serta kegiatan dukungan manajemen yang meliputi:

a. Kegiatan Puskesmas

1. menyelenggarakan kegiatan program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
2. menyelenggarakan berbagai Upaya Kesehatan Masyarakat esensial dan pengembangan di luar gedung dan kerjasama lintas sektoral.
3. menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas meliputi Perencanaan, Pelaksanaan Mini Lokarya Puskesmas dan

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

Pengawasan /Pelaporan/ Penilaian Kinerja Puskesmas.

4. menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat meliputi pelayanan kesehatan diluar gedung khususnya untuk menjangkau Daerah sulit /terpencil.kegiatan yang dilaksanakan tetap menjadi kesatuan dengan kegiatan Puskesmas dimana tim itu berada.
5. menyelenggarakan kegiatan pemicuan STBM kegiatan untuk menwujudkan desa STBM.

b. kegiatan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai fungsi fasilitas rujukan UKM sekunder meliputi:

1. rujukan pemeriksaan spesimen.
2. fasilitas tenaga, prasarana dan teknologi dukungan UKM Puskesmas.
3. pembinaan dan bimbingan teknis UKM Primer termasuk menghadiri kegiatan mini lokakarya Puskesmas.
4. kampanye, sosialisasi, advokasi perilaku hidup sehat ditingkat Daerah dan pemberdayaan masyarakat.
5. pengembangan model inovasi dan percepatan pelaksanaan program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga untuk mewujudkan keluarga sehat.
6. menyediakan tenaga kontrak sebagai fasilitator STBM kabupaten dan dukungan operasionalnya.

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

Pasal 9

Dana BOK yang diterima dapat dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan UKM meliputi:.

a. Transportasi lokal kegiatan diluar gedung dalam lingkungan kabupaten, kecamatan dan desa/kelurahan bagi petugas kesehatan, lintas sektoral termasuk kader kesehatan sebesar Rp, 100.000,(seratus ribu rupiah);
b. Honorarium petugas entery data keluarga dalam aplikasi dan analisis data sebesar Rp. 5000(lima ribu rupiah) per KK;
c. Perjalanan dinas PNS dan Non PNS dari Kecamatan ke Kabupaten ;
d. Pembelian barang pakai habis;
e. Belanja bahan/material untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif antara lain penggandaan media,reagen,rapid tes cepat, bahan PMT penyuluhan dan PMT pemulihan berbahan lokal;
f. Belanja cetak dan penggandaan;
g. Belanja makan dan minum;
h. Penyelenggaraan rapat- rapat, sosialisasi, pertemuan koordinasi;
i. Honorarium fasilitator atau pihak ketiga;
j. Belanja langganan jasa internet;
k. Belanja iuran premi JKN bagi tenaga Promotor Kesehatan dan STBM yang diangkat melalui BOK.
l. Belanja barang dan jasa lain sesuai kebutuhan program;

BAB V

PENUTUP

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

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

Ditetapkan di Ranai
Pada tanggal 22 Oktober 2018

BUPATI NATUNA,

ABDUL HAMID RIZAL

Diundangkan di Ranai
Pada tanggal 22 Oktober 2018

SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN NATUNA,

WAN SISWANDI

BERITA DAERAH KABUPATEN NATUNA TAHUN 2018 NOMOR 58

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

LAMPIRAN I

PERATURAN BUPATI NATUNA

NOMOR TAHUN 2018

TENTANG PENGGUNAAN DAN PEMANFAATAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

LAMPIRAN PENGGUNAAN DAN PEMANFAATAN
DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BIDANG KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2018

I. BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

A. UMUM

BOK merupakan bantuan pemerintah pusat kepada pemerintah Daerah untuk mendukung operasional Puskesmas dalam rangka pencapaian program kesehatan prioritas nasional bidang kesehatan, khususnya kegiatan promotif dan preventif sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. Tahun 2018, Kementerian Kesehatan menetapkan target prevalensi stunting turun menjadi 28%. Untuk itu dilakukan upaya kesehatan terintegrasi dalam rangka penurunan prevalensi stunting dengan lokus di 100 Kabupaten / kota melalui intervensi gizi sensitif dan spesifik. BOK diarahkan untuk mendekatkan petugas kesehatan kepada masyarakat dan memberdayakan masyarakat melalui mobilisasi kader kesehatan untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan keluarga. Dalam mendukung operasional Puskesmas, perlu dijamin pemenuhan ketersediaan obat dan BMHP di Puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi dan sistem informasi logistik secara elektronik yang baik di Instalasi Farmasi Kabupaten.

Pemanfaatan BOK pada tahun 2018 bukan hanya untuk operasional Puskesmas dan fungsi manajemen, tetapi juga untuk peningkatan peran Dinas Kesehatan Kabupaten :

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

1. Sebagai fasilitas rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sekunder;
2. Kegiatan peningkatan distribusi obat ke Puskesmas dan pemanfaatan seistem e-logistik di kabupaten

Dalam pengelolaannya BOK menggunakan mekanisme APBD.

B. TUJUAN

a. Tujuan Umum

1) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerja, yang dilaksanakan terutama melalui pendekatan keluarga menuju keluarga sehat;
2) Mendukung pemerintah Daerah dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin dan BMHP yang bermutu, merata, dan terjangkau di pelayanan kesehatandasar pemerintah, dan;
3) Meningkatkan fungsi rujukan UKM Sekunder dalam mendukung pelayanan UKM Primer di Puskesmas.

b. Tujuan Khusus

1) Menyelenggarakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
2) Menyelenggarakan upaya kesehatan promotifdan preventif utamanya pelayanan di luar gedung;
3) Menyelenggarakan fungsi manajemen untuk mendukung kinerja;
4) Menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
5) Menyelenggarakan kerja sama lintas sektoral dalam upaya mendukung program kesehatan;
6) Menyelenggarakan fungsi rujukan UKM di Dinas Kesehatan Kabupaten;
7) Mendukung Dinas Kesehatan Kabupaten dalam menjamin ketersediaan obat, vaksin dan BMHP di Puskesmas melalui penyediaan biaya distribusi obat, vaksin, dan BMHP ke Puskesmas serta operasional sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten.

C. SASARAN

a. Puskesmas dan jaringannya;

b. Dinas Kesehatan Kabupaten dan Instalasi Farmasi sebagai UPT-nya.

D. KEBIJAKAN OPERASIONAL

a. Dana BOK diarahkan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam upaya kesehatan promotif dan preventif;
b. Dana BOK untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui program Nusantara Sehat di Puskesmas;
c. Dana BOK untuk mendukung kelanjutan program STBM agar terwujud desa stop buang air besar sembarangan (desa SBS);
d. Dana BOK dimanfaatkan untuk penyelenggaraan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga;
e. Dana BOK dipergunakan untuk mendukung penurunan prevalensi stunting, *outbreak respond* dan kegiatan lainnya yang terkait pencapaian prioritas nasional;
f. Pemanfaatan dana BOK bersinergi dengan sumber dana lain dengan menghindari duplikasi dan tetap mengedepankan akuntabilitas dan transparansi;
g. Dana BOK untuk biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dimanfaatkan untuk membantu menjamin obat, vaksin dan BMHP tersedia dalam jumlah yang cukup di Puskesmas;
h. Dana BOK untuk biaya pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik bertujuan untuk memperkuat pengelolaan obat dan BMHP di Instalasi Farmasi Kabupaten.

E. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penggunaan kegiatan BOK, utamanya untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif di setiap jenjang pelayanan kesehatan meliputi:

a. BOK untuk Puskesmas
b. BOK untuk fasilitas rujukan upaya kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten.

c. BOK untuk distribusi obat, vaksin dan BMHP serta pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten.

F. PENGALOKASIAN BOK

Dana BOK yang merupakan bagian dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik dialokasikan kepada setiap Kabupaten dengan peruntukan bagi Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai fasilitas rujukan UKM sekunder dan Instalasi Farmasi Kabupaten.

a. Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai fasilitas rujukan UKM sekunder menerima alokasi sesuai yang ditetapkan dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2017;
b. Setiap Puskesmas yang menjadi sasaran program Nusantara Sehat diberikan alokasi tambahan sebesar Rp. 250.000.000,- (dua ratus lima puluh juta rupiah) per TimNusantara Sehat pertahun yang bersumber dari alokasi kegiatan BOK untuk Puskesmas;
c. Setiap Puskesmas yang menjadi sasaran Program STBM diberikan tambahan alokasi sebesar Rp. 7.500.000,- (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) per desa STBM per tahun yang bersumber dari alokasi kegiatan BOK untuk Puskesmas;
d. Sisa alokasi dana kegiatan BOK untuk Puskesmas di setiap kabupaten setelah dikurangi untuk kebutuhan Nusantara Sehat dan desa STBM diatas didistribusikan kepada semua Puskesmas secara proporsional dengan mempertimbangkan beberapa hal yang terkait dengan beban kerja, antara lain: luas wilayah kerja Puskesmas, jumlah penduduk yang menjadi tanggung jawab Puskesmas, jumlah UKBM, jumlah sekolah, dana Kapitasi JKN yang diterima, jumlah tenaga pelaksana UKM.
e. Khusus Puskesmas yang ada tim Nusantara Sehat dan atau desa STBM maka besaran alokasi BOK Puskesmas menjadi penjumlahan dari point (b + c + d) tersebut diatas dan tergantung ada atau tidaknya point b dan c diatas.
f. Alokasi BOK per Puskesmas ditetapkan melalui SK Kepala Dinas.

G. PENGGUNAAN DANA BOK

Dana BOK yang diterima dapat digunakan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan promotif dan preventif serta kegiatan dukungan manjemen yang meliputi:

a. Kegiatan Puskesmas

Dana BOK yang telah dialokasikan di setiap Puskesmas dapat digunakan untuk pelaksanaan kegiatan dan upaya kesehatan masyarakat oleh Puskesmas dan jaringannya meliputi:

1) Menyelenggarakan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga meliputi pendataan keluarga secara total coverage, analisis data, intervensi berbagai masalah keshatan yang ditemukan serta memelihara dan mempertahankan kesehatan keluarga secara terintegrasi;
2) Menyelenggarakan berbagai Upaya Kesehatan Masyarakat esensial dan pengembangan di wilayah kerjanya termasuk pelayanan kesehatan di luar gedung, pemenuhan kebutuhan pendukung kegiatan pemberdayaan masayarakat, dan kerjasama lintas sektoral;
3) Menyelenggarakan fungsi manajemen Puskesmas yang meliputi Perencanaan, Penggerakan Pelaksanaan / Mini Lokakarya Puskesmas dan Pengawasan / Pelaporan Penilaian kinerja Puskesmas;
4) Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat meliputi pelayanan kesehatan keluar gedung khususnya untuk menjangkau Daerah sulit/terpencil, pemberdayaan masyarakat, dan inovasi pelayanan kesehatan. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Tim Nusantara Sehat tetap menjadi kesatuan dengan kegiatan puskesmas dimana tim tersebut berada.
5) Menyelenggarakan kegiatan pemicuan STBM. Kegiatan untuk mewujudkan desa STBM oleh sitarian / Tenaga Kesehatan lingkungan Puskesmas meliputi: pemicuan, Identifikasi Masalah dan Analisis Situasi (IMAS) perilaku keshatan, monitoring paska pemicuan, pembuatan dan update peta

sanitasi dan buku kader, kampanye cuci tangan pakai sabun, kampanye hygiene sanitasi sekolah, dan surveilans kualitas air (pra dan paska konstruksi) serta verifikasi stop buang air besar sembarangan (SBS)

6) Penyediaan tenaga kontrak promotor kesehatan di Puskesmas yang pengangkatannya dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten

b. Kegiatan Dinas KesehatanKabupaten

Dana BOK di Dinas Kesehatan Kabupaten digunakan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten yang meliputi:

1) Kegiatan Dinas Kesehatan sebagai fungsi fasilitas rujukan UKM sekunder
2) Kegiatan dukungan manajemen satuan kerja pengelola BOK dan Jampersal di Dinas Kesehatan Kabupaten
3) Distribusi obat, vaksin dan BMHP ke Puskesmas serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik meliputi:
   (1) Biaya disribusi obat, vaksin dan BMHP dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke Puskesmas, dapat digunakan untuk:
      - Biaya perjalanan dinas / transport bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten ke puskesmas. Ketentuan biaya perjalanan dinas atau transport bagi petugas Instalasi Farmasi Kabupaten mengacu pada Standar Satuan Harga Kabupaten;
      - Biaya bahan bakar serta biaya pengepakan obat dan BMHP;
      - Jasa pengiriman melalui pihak ketiga, dan;
      - Honorarium tenaga bongkar muat.
   (2) Dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten dapat digunakan untuk:
      - Pendampingan manajemen logistik di puskesmas, termasuk pengumpulan data indikator ketersediaan

obat dan vaksin esensial dengan mengundang petugas puskesmas;

- Biaya perjalanan dinas atau transport bagi petugas Dinas Kesehatan Kabupaten untuk melakukan konsultasi pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP sesuai versi Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan. Tenaga pengelola ditetapkan melaui SK Kepala Dinas maksimal 2 orang yang mengacu pada peraturan yang berlaku. Besaran honor mengacu pada peraturan yang berlaku.

H. PEMANFAATAN DANA BOK

Dana BOK yang diterima setiap jenjang dapat dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan UKM meliputi:

a. Transport lokal kegiatan di luar gedung dalam lingkup kabupaten, kecamatan dan desa / kelurahan bagi petugas kesehatan, lintas sektor termasuk kader kesehatan sebesar Rp.100.000 (Seratus Ribu Rupiah);
b. Honorarium petugas entery data keluarga dalam aplikasi dan analisis data sebesar Rp. 5000(lima ribu rupiah) per KK;
c. Perjalanan dinas PNS dan Non PNS;
d. Pembelian barang pakai habis;
e. Belanja bahan / material untuk mendukung pelayanan promotif dan preventif antara lain penggandaan media, reagen, rapid tes / tes cepat, bahan PMT penyuluhan dan PMT pemulihan berbahan lokal;
f. Belanja cetak dan penggandaan;
g. Belanja makanan dan minuman;
h. Penyelenggaraan rapat-rapat, sosialisasi, pertemuan koordinasi;
i. Honorarium fasilitator atau pihak ketiga;
j. Belanja langganan jasa internet;
k. Belanja iuran premi JKN bagi Promotor Kesehatan dan STBM yang diangkat melalui BOK; dan
l. Belanja barang dan jasa sesuai kebutuhan program.

Dana BOK tidak dapat dimanfaatkan untuk:

a. Belanja tidak langsung;
b. Belanja modal;
c. Pembelian obat dan vaksin;
d. Pemeliharaan gedung dan kendaraan;
e. Biaya transportasi rujukan pasien;
f. Jasa pelayanan / pemeriksaan (kecuali pemeriksaan sampel terkait kesehatan masyarakat seperti kualitas air minum, makanan, udara, dan lain-lain; dan
g. Upaya kesehatan kuratif, dan rehabilitatif

Dalam upaya untuk peningkatan kegiatan promosi kesehatan dan mewujudkan program STBM, dana BOK dapat dimanfaatkan untuk pembayaran honor pegawai yang dikontrak untuk kegiatan tersebut dengan ketentuan:

1. *Pembayaran honor 1 (satu) orang tenaga promotor kesehatan yang* ditempatkan di setiap puskesmas. Tenaga tersebut dikontrak oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Biaya honor berasal dari dana BOK di puskesmas. Ketentuan khusus terkait dengan tenaga kontrak promotor kesehatan adalah:
   a. Berpendidikan minimal D3 Kesehatan jurusan peminatan Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/ peminatan Promosi Kesehatan / Ilmu Perilaku, diutamakan yang memilki pengalaman kerja minimal 1 tahun dibidangnya.
   b. Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten yang berlaku, dengan target kinerja bulanan yang ditetapkan secara tertulis oleh Kepala Puskesmas (output based performance).
   c. Diberikan hak / fasilitas yang setara dengan staf kontrak puskesmas lainnya termasuk Jaminan Kesehatan Nasional sesuai peraturan yang berlaku.
   d. Lama kontrak minimal 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sesuai ketersediaan anggaran dan capaian target kinerjanya.
2. Dana BOK fasilitas UKM sekunder di Dinas Kesehatan Kabupaten dapat digunakan untuk membayar tenaga STBM kabupaten

dengan ketentuan 1 (satu) orang tenaga STBM kabupaten yang kontraknya dietapkan melalui SK Kepala Dinas mengacu pada peraturan yang berlaku. Ketentuan khusus terkait dengan tenaga kontrak STBM adalah:

a. Berpendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan
b. Diberikan honor minimal sesuai upah minimum di kabupaten
c. Lama kontrak maksimal 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sesuai ketersediaan anggaran dan capaian target kinerjanya.
d. Diberikan hak / fasilitas yang setara dengan staf tenaga kontrak lainnya di Kabupaten termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sesuai peraturan yang berlaku.

Pemanfaatan dana BOK Distribusi obat, vaksin dan BMHP ke puskesmas serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik memiliki persyaratan sebagai berikut:

1. *Kabupaten yang akan menggunakan dana BOK distribusi obat dan* BMHP ke puskesmas harus memenuhi persyaratan umum sebagai berikut:
   a. Permintaan obat sesuai format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)
   b. Memiliki prosedur / SOP yang terdokumentasi unuk distribusi obat ke puskesmas
   c. Memiliki struktur organisasi dan petugas yang menangani distribusi obat.
2. Persyaratan teknis yang harus dipenuhi oleh kabupaten untuk melaksanakan BOK distribusi obat dan BMHP serta dukungan pemanfaatan sistem informasi atau aplikasi obat dan BMHP secara elektronik adalah sebagai berikut:
   a. Untuk biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari IFK ke puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten memiliki prosedur / SOP yang terdokumentasi untuk distribusi obat ke puskesmas
   b. Untuk pemanfaatn sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten, Dinas Kesehatan Kabupaten mempunyai sarana dan prasarana pengolah data dan akses internet yang memadai.

Puskesmas yang memanfaatkan dana BOK untuk langganan internet, harus melaksanakan sistem informasi kesehatan puskesmas secara elektronik seperti aplikasi pemetaan keluarga sehat, data kesehatan di puskesmas dan aplikasi kesehatan lainnya.

I. RINCIAN KEGIATAN PENGGUNAAN BOK

1. Pemanfaatan BOK untuk Puskesmas

a. Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

1) Kesehatan Masyarakat

a) Pendataan Keluarga

b) Entry data dalam aplikasi dan analisis data

c) Intervensi pada keluarga

d) Mempertahankan / Pemeliharaan keluarga sehat

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

1) Upaya Kesehatan Ibu

a) Pelayanan Antenatal / ANC

(1) Pelayanan antenatal

(2) Pemberian PMT bumil

(3) Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

(4) Pemantauan bumil resiko tinggi

(5) Pelaksanaan kelas ibu

(6) Kemitraan bidan dukun

(7) Pelacakan kasus kematian ibu termasuk otopsi verbal

(8) Pembinaan pelayanan kesehatan ibu

2) Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi

a) Pelayanan kesehatan neonatus

(1) Pemeriksaan neonatus

(2) Pemantauan kesehatan neonatus termasuk neonatus risiko tinggi

(3) Pelacakan kematian neonatal termasuk otopsi verbal

(4) Tindak lanjut *Screening Hipothyroid Kongenital* (SHK)

b) Pelayanan kesehatan bayi

(1) Pemantauan kesehatan bayi (pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemberian vitamin A, imunisasi dasar lengkap

(2) Pemantauan bayi risiko tinggi

3) Upaya Kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah

a) Pelayanan kesehatan anak balita dan pra sekolah

(1) Pemantauan kesehatan balita termasuk balita risiko tinggi

(2) Pelacakan kematian balita termasuk otopsi verbal

(3) Pemberian PMT Penyuluhan / PMT Pemulihan

4) Upaya Kesehatan

a) 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

5) Imunisasi Anak Usia Sekolah dan Remaja

a) Imunisasi dasar dan imunisasi dasar

b) Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)

c) Pelaksanaan Kampanye *Measles Rubella*, Introduksi Vaksin Baru, *Crash Program Backlog Fighting*

6) Upaya Kesehatan Usia Reproduksi

7) Upaya Kesehatan Lanjut Usia

8) Upaya Kesehatan Lingkungan

9) Upaya Promosi Kesehatan

10) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (antara lain: TB, HIV / AIDS, IMS, Hepatitis, Diare, Tipoid, ISPA/Peumonia, Kusta, Frambusia, dll)

11) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (antara lain: Malaria, DBD, Chikungunya, Japanese Enchephalitis, Zika, Filariasis, Schistosomiasis, kecacingan, Rabies, Anthrax, Flu Burung, Leptospirosis, Pes, penyakit zoonosa lainnya, dll)

12) Pengendalian Vektor

13) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

14) Surveilans dan Respon KLB

c. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

1) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Keswa dan Napza

2) Pelayanan Kesehatan Kerja

3) Pelayanan Kesehatan Tradisonal

4) Pelayanan Kesehatan Olahraga

5) Pelayanan Kesehatan Lainnya termasuk Lokal Spesifik

2. Pemanfaatan BOK umtuk Pelaksanaan Fungsi Manajemen Puskesmas (Perencanaan, Penggerakan Pelaksanaan / Mini Lokakarya dan Pengawasan / Pelaporan / Penilaian Kinerja) di Puskesmas

a. Manajemen Puskesmas

1) Penyusunan perencanaan puskesmas / penyusunan POA

2) Lokakarya mini puskesmas bulanan / tribulanan

3) Evaluasi / penilaian kinerja

4) Rapat-rapat lintas program dan lintas sektoral

b. Penyediaan Bahan Pakai Habis

1) Pembelian ATK

2) Fotokopi / penggandaan

c. Konsultasi, Pembinaan Teknis

1) Konsultasi ke Kabupaten

2) Pembinaan teknis ke jaringan, jejaring, UKBM, institusi

d. Sistem Informasi

1) Penggandaan formulir pencatatan dan pelaporan

2) Pengiriman laporan

3) Langganan internet / pembelian pulsa internet

3. Pemanfaatan BOK untuk Dukungan Manajemen di Kabupaten
   1. Pengelolaan keuangan
4. Rincian kegiatan pemanfaatan BOK distribusi obat, vaksin dan BMHP ke puskesmas serta dukungan pemanfaatn sistem informasi atau aplikasi logistik obat dan BMHP secara elektronik adalah sebagai berikut:
   1. Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke Puskesmas
   2. Pemanfaatan sistem informasi atau Aplikasi Logistik Obat dan BMHP secara elektronik di Instalasi Farmasi Kabupaten

BUPATI NATUNA

ABDUL HAMID RIZAL

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

LAMPRAN II
PERATURAN BUPATI NATUNA
NOMOR 57 TAHUN 2018
TENTANG PENGGUNAAN DAN PEMANFAATAN
DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK BANTUAN
OPERASIONAL KESEHATAN KABUPATEN NATUNA

I. FORMAT LAPORAN REALISASI FISIK DAN KEUANGAN

A. LAPORAN REALISASI KEUANGAN BOK PER PROGRAM TAHUN ANGGARAN 2018

KABUPATEN :
PUSKESMAS :
JUMLAH PAGU (a) :

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Persentase	Triwulan I		Triwulan II		Triwulan III		Triwulan IV		Keterangan
		(Rp)	(%)	Rp	%	Rp	%	Rp	%	Rp	%	
1.	Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga											
2.	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial											
	- Upaya Kesehatan Ibu											
	- Upaya Kesehatan Neonatus dan Bayi											
	- Upaya Kesehatan Anak Balita dan Pra Sekolah											
	- Upaya Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja											
	- Imunisasi Anak Usia Sekolah dan Remaja											
	- Upaya Kesehatan Usia Reproduksi											
	- Upaya Kesehatan Lanjut Usia											
	- Upaya Kesehatan Lingkungan											
	- Upaya Promosi Kesehatan											

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	

	- Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (Antara Lain: TB, HIV/AIDS, IMS, Hepatitis, Diare, Tipoid, ISPA/Pneumonia, Kusta, Frambusia, dll)											
	- Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (antara lain : Malaria, DBD, Chikungunya, Japanese Enchephalitis, Zika, Filariasis, Schistosomiasis, kecacingan, Rabies, Anthrax, Flu Burung, Leptospirosis, Pes, penyakit zoonosa lainnya, dll)											
	- Pengendalian Vektor											
	- Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular											
	- Surveilans dan Respon KLB											
3.	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan											
	- Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Keswa dan Napza											
	- Pelayanan Kesehatan Kerja											
	- Pelayanan Kesehatan Tradisional											
	- Pelayanan Kesehatan Olahraga											
	- Pelayanan Kesehatan lainnya termasuk lokal spesifik											
4.	Manajemen Puskesmas											
5.	Penyediaan Bahan Pakai Habis											
6.	Konsultasi, Pembinaan Teknis											
7.	Sistem Informasi											

....., ...20

Kepala .....

II. **FORMAT LAPORAN CAPAIAN INDIKATOR PROGRAM (BOK)**

No	Program / Kegiatan	Indikator	Cara Perhitungan	Capaian			
				TW I	TW II	TW III	TW IV
1.	Kesehatan Keluarga	1. Angka Kematian Ibu / 100.000 KH	(Jumlah Kematian Ibu Hamil, bersalin, dan nifas) / (Jumlah Kelahiran Hidup) x 100.000				
		2. Menurunnya Angka Kematian Bayi	(Jumlah Kematian Bayi usia 0-11 bulan) / (Jumlah Kelahiran Hidup) x 1.000				
		3. Persentase Persalinan di Faskes	(Jumlah ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas yang mendapatkan pertolongan sesuai standar oleh Tenaga Kesehatan di faskes dalam kurun waktu satu tahun di bagi jumlah sasaran ibu bersalin yang ada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%				
		4. Persentase kunjungan neonatal pertama (KN 1)	(Jumlah bayi baru lahir yang telah mendapatkan 1 kali pelayanan kunjungan neonatal pada umur 6 sampai 48 jam sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu/seluruh sasaran bayi disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama) x 100%				
		5. Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas ibu	(Jumlah Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil) /(jumlah total puskesmas				

		hamil	kecamatan) x 100%				
		6. Persentase puskesmas yang melakukan orientasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	(Jumlah puskesmas yang melaksanakan orientasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) / (Jumlah total puskesmas) x 100%				
		7. Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	(Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal minimal 4 kali oleh Tenaga Kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu)/Jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah dalam 1 tahun) x 100%				
		8. Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	(Jumlah ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm/Jumlah ibu hamil yang diukur LILA) x 100%				
2.	Gizi Masyarakat	9. Persentase Ibu Hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	(Jumlah ibu hamil KEK yang mendapat PMT di suatu wilayah/Jumlah seluruh ibu hamil KEK yang ada di suatu wilayah) x 100%				
		10. Persentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	(Jumlah ibu hamil yang mendapat TTD di suatu wilayah / Jumlah seluruh ibu hamil yang ada di suatu wilayah) x 100%				
		11. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	(Jumlah bayi usia sampai dengan 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif di wilayah tertentu/jumlah seluruh bayi usia sampai dengan 6 bulan di wilayah tertentu) x 100%				
		12. Persentase bayi baru lahir mendapat inisiasi	(Jumlah bayi baru lahir mendapat IMD/jumlah seluruh bayi baru lahir) x 100%				

		menyusu dini (IMD)					
		13. Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	(Jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan / jumlah seluruh balita yang diukur) x 100%				
		14. Persentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah / jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100%				
		15. Persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	(Jumlah bayi baru lahir dengan berat badan ≤ 2.500 gram) / (Jumlah seluruh bayi yang ada di suatu wilayah dalam waktu satu tahun) x 100%				
3.	Promosi Kesehatan	16. Persentase Rumah Tangga yang ber Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)	(Jumlah rumah tangga yang ber PHBS) / (Jumlah seluruh rumah tangga di suatu wilayah dalam waktu satu tahun) x 100%				
		17. Persentase penjaringan anak peserta didik kelas 1	(Jumlah peserta didik kelas 1 yang dilakukan penjaringan dibagi dengan seluruh peserta didik kelas 1 di satu wilayah tertentu) x 100%				
		18. Persentase penjaringan anak peserta didik kelas 7 dan 10	(Jumlah peserta didik kelas 7 dan 10 yang dilakukan penjaringan dibagi dengan seluruh peserta didik kelas 7 dan 10 di satu wilayah tertentu) x 100%				
4.	Pelayanan Medik	19. Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar	(Jumlah puskesmas yang telah menerapkan K3 di internal puskesmas dan telah melaksanakan kegiatan baik promotif dan atau preventif, rehabilitatif terhadap pekerja yang ada di wilayah kerjanya) / (Jumlah				

			puskesmas seluruh Indonesia) x 100%				
		20. Jumlah pos UKK yang terbentuk di kecamatan	Jumlah pos UKK yang dibentuk masyarakat yang di fasilitasi puskesmas di Kecamatan				
		21. Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olah raga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	(Jumlah puskesmas yang memenuhi persyaratan penyelenggaraan kesehatan oleh sesuai dengan standar) / (jumlah puskesmas seluruh Indonesia) x 100%				
		22. Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	(Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional) / (jumlah seluruh puskesmas) x 100%				
5.	Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit	23. Persentase penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) tertentu	(Jumlah kasus PD3I tertentu pada baseline)-(jumlah kasus PD3I tertentu pada tahun berjalan) / (jumlah kasus PD3I tertentu pada baseline tahun 2013) x 100%				
		24. Persentase penurunan prevalensi merokok pada usia ≤ 18 tahun	(Jumlah penduduk usia 5 sampai dengan 18 tahun yang merokok) / (jumlah semua penduduk 5 sampai dengan 18 tahun) x 100%				
		25. Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	(Jumlah bayi yang mendapat satu kali imunisasi hepatitis B; satu kali imunisasi BCG; tiga kali imunisasi DPT, HB dan Hib); empat kali imunisasi polio; dan satu kali imunisasi campak dalam kurun waktu satu tahun) / (jumlah seluruh bayi selama kurun waktu yang sama) x 100%				

		26. Persentase cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	Jumlah kasus kusta tanpa cacat yang ditemukan dibagi jumlah kasus baru yang ditemukan				
		27. Angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (*Succes Rate*) minimal 8%	(Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh) + Pengobatan Lengkap) / (Jumlah pasien Baru TB BTA positif yang diobati) x 100%				
		28. Persentase angka kasus HIV yang diobati	(Jumlah ODHA yang masih mendapatkan pengobatan ARV) / (Jumlah ODHA yang memenuhi syarat untuk memulai terapi ARV) x 100%				
		29. Persentase desa / kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PMT)	Desa / kelurahan yang melaksanakan kegiatan POSBINDU PTM) / jumlah seluruh desa) x 100%				
		30. Persentase perempuan usia 30 sampai 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	(Jumlah perempuan usia 30 sampai 50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini kankes serviks dan payudara) / (jumlah perempuan usia 30-50 tahun) x 100%				
6.	Penyehatan Lingkungan	31. Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	Menjumlahkan secara kumulatif desa / kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM				
		32. Persentase sarana air minum yang dilakukan	(Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggaraan air minum) / (jumlah				

		pengawasan	sampel yang harus diperiksa) x 100%				
		33. Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	(Jumlah Tempat Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun) / (jumlah TTU yang teregistrasi dalam waktu 1 tahun yang sama) x 100%				
		34. Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	(Jumlah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi) / (jumlah TPM terdaftar) x 100%				
7.	Dukungan manajemen	35. Jumlah puskesmas yang mendapatkan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	Jumlah puskesmas yang memanfaatkan dana BOK				
		36. Jumlah puskesmas yang mempublikasikan laporan pemanfaatan BOK di papan pengumuman puskesmas	Jumlah puskesmas yang mempublikasikan laporan pemanfaatan BOK di papan pengumuman puskesmas atau kantor camat				

III. FORMAT LAPORAN CAPAIAN INDIKATOR PROGRAM (BOK)

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN

II. TUJUAN

III. PELAKSANAAN DAK NON FISIK BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN

A. CAPAIAN PROGRAM

B. REALISASI KEUANGAN

1. KESEHATAN KELUARGA
2. GIZI MASYARAKAT
3. PROMOSI KESEHATAN
4. PENGENDALIAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR
5. PENYEHATAN LINGKUNGAN
6. MANAJEMEN
7. LAIN-LAIN

IV. PERMASALAHAN

V. KESIMPULAN DAN SARAN

BUPATI NATUNA

ABDUL HAMID RIZAL

PARAF KOORDINASI	
ASSISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBBAG	