



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.390, 2017

KEMKES. DAK Fisik. TA 2017. Petunjuk.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 10 TAHUN 2017

TENTANG

PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS FISIK
BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 12 ayat (1) huruf a, ayat (2), ayat (3) huruf a, huruf b, dan huruf c, ayat (4) huruf b, ayat (5) huruf b dan ayat (6) huruf c Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017, ketentuan Pasal 59 Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan, ketentuan Pasal 5 ayat (1) huruf e Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2016 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017, dan ketentuan Pasal 3 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. 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 4400);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. 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 3637);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 240, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5948);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
10. 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);
11. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2016 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 253);
12. Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 364);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017.

Pasal 1

- (1) Dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional tahun 2017.
- (2) Dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui rencana kerja pemerintah (RKP) Tahun 2017.
- (3) Dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, dan pelayanan kefarmasian dalam rangka pelaksanaan RKP Tahun 2017.

Pasal 2

Dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 terdiri atas:

- a. dana alokasi khusus fisik afirmasi bidang kesehatan;
- b. dana alokasi khusus fisik penugasan bidang kesehatan;
dan
- c. dana alokasi khusus fisik reguler bidang kesehatan.

Pasal 3

Dana alokasi khusus fisik afirmasi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a diarahkan untuk kegiatan:

- a. peningkatan atau pembangunan puskesmas perbatasan, termasuk untuk peralatan dan prasarana puskesmas;
dan
- b. peningkatan puskesmas di daerah tertinggal, termasuk untuk peralatan, sarana prasarana, dan puskesmas keliling.

Pasal 4

Dana alokasi khusus fisik penugasan bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b diarahkan untuk kegiatan:

- a. pembangunan dan/atau pemenuhan sarana prasarana dan alat (SPA) rumah sakit pratama;
- b. pembangunan, renovasi, dan/atau pemenuhan SPA rumah sakit rujukan nasional; dan
- c. pembangunan, renovasi, dan/atau pemenuhan SPA rumah sakit rujukan regional.

Pasal 5

- (1) Dana alokasi khusus fisik reguler bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c diarahkan untuk kegiatan:
 - a. subbidang pelayanan kesehatan dasar;
 - b. subbidang pelayanan kesehatan rujukan; dan
 - c. subbidang pelayanan kefarmasian.
- (2) Kegiatan subbidang pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. renovasi, rehabilitasi, dan/atau pembangunan puskesmas;
 - b. penyediaan alat kesehatan di puskesmas;
 - c. penyediaan prasarana puskesmas; dan
 - d. penyediaan alat, mesin dan bahan untuk pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan serta informasi kesehatan.
- (3) Kegiatan subbidang pelayanan kesehatan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. pembangunan dan/atau renovasi gedung sarana rumah sakit rujukan provinsi;
 - b. pembangunan dan/atau renovasi gedung sarana rumah sakit;
 - c. penyediaan alat kesehatan di rumah sakit; dan
 - d. penyediaan prasarana rumah sakit.
- (4) Kegiatan subbidang pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
 - a. penyediaan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di tingkat kabupaten/kota;
 - b. pembangunan baru, rehabilitasi, penyediaan sarana pendukung instalasi farmasi kabupaten/kota (IFK);
 - c. pembangunan baru, rehabilitasi, dan/atau penyediaan sarana pendukung instalasi farmasi provinsi (IFP); dan
 - d. penyediaan kendaraan distribusi obat roda 2 (dua) atau roda 4 (empat).

Pasal 6

Ketentuan lebih lanjut mengenai Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 7

- (1) Kepala daerah, kepala dinas kesehatan provinsi, kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, direktur rumah sakit provinsi, dan direktur rumah sakit kabupaten/kota harus melakukan pelaporan secara berjenjang dan berkala setiap 3 (tiga) bulan.
- (2) Kepala daerah menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan dan penggunaan dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 kepada Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan, dan Menteri Dalam Negeri.
- (3) Kepala dinas kesehatan provinsi menyampaikan kompilasi laporan kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan melalui Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran.
- (4) Kompilasi laporan oleh kepala dinas kesehatan provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan paling lambat 14 (empat belas) hari setelah triwulan yang bersangkutan berakhir.

Pasal 8

Menteri Kesehatan, gubernur, dan bupati/walikota melakukan pembinaan dan pengawasan secara berjenjang terhadap penggunaan dana alokasi khusus fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017 sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

Pasal 9

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan, dan memiliki daya berlaku surut sejak tanggal 1 Januari 2017.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Januari 2017

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 8 Maret 2017

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 10 TAHUN 2017
TENTANG
PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN
DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG
KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan visi misi Presiden dan implementasi Nawa Cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

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

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mengamankan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, diantaranya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan, sehingga Pemerintah baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada Pasal 298 ayat (7) menyebutkan belanja DAK diprioritaskan untuk mendanai kegiatan fisik dan dapat digunakan untuk kegiatan nonfisik. Tahun 2017 Pemerintah mengalokasikan anggaran DAK Bidang Kesehatan sebesar Rp.23.220.985.381.000,- (dua puluh tiga triliun dua ratus dua puluh miliar sembilan ratus delapan puluh lima juta tiga ratus delapan puluh satu ribu rupiah) terdiri dari DAK Fisik sebesar Rp.16.603.785.381.000,-, (enam belas triliun enam ratus tiga miliar tujuh

ratus delapan puluh lima juta tiga ratus delapan puluh satu ribu rupiah) dan DAK Nonfisik sebesar Rp.6.617.200.000.000,- (enam triliun enam ratus tujuh belas miliar dua ratus juta rupiah). Dengan meningkatnya anggaran DAK Bidang Kesehatan Tahun 2017 untuk kegiatan fisik dan nonfisik, diharapkan dapat mendukung pembangunan kesehatan di daerah yang sinergis dengan prioritas nasional.

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

Dalam konsep pembangunan nasional, Kementerian Kesehatan bertanggung jawab melaksanakan Program Indonesia Sehat yang bertujuan untuk; 1) meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat sehingga terwujudnya bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera, 2) terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pelaksanaan program Indonesia Sehat ini memerlukan kerangka regulasi dan kebijakan pembiayaan pembangunan kesehatan yang komprehensif antar pemerintahan dan antar pelaku pembangunan kesehatan.

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

Petunjuk Operasional merupakan pedoman penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2017 yang berisi penjelasan rinci kegiatan pemanfaatan DAK Fisik Bidang Kesehatan. Untuk DAK Fisik terdiri dari DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan, DAK Fisik Penugasan Bidang

Kesehatan, dan DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan yang meliputi Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan Subbidang Pelayanan Kefarmasian.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendukung daerah dalam penyediaan dana pembangunan bidang kesehatan untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan.

2. Tujuan Khusus:

- a. Meningkatkan ketersediaan sarana, prasarana dan alat yang sesuai standar di RS Rujukan Nasional, Regional, Provinsi dan RS Daerah Prioritas;
- b. Meningkatkan ketersediaan Rumah Sakit Kelas D Pratama;
- c. Meningkatkan ketersediaan sarana, prasarana dan alat di puskesmas yang memenuhi standar;
- d. Meningkatkan jumlah puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial;
- e. Meningkatkan jumlah Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar

C. SASARAN

1. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, beserta Unit Pelaksana Teknis (UPT)- nya termasuk puskesmas di daerah perbatasan negara, terpencil, tertinggal dan kepulauan;
2. Rumah Sakit Daerah Non-Rujukan Nasional/Regional/Provinsi dan Rumah Sakit Daerah Non Rujukan;
3. Rumah Sakit Kelas D Pratama.

D. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2017 diarahkan untuk kegiatan:

1. DAK Fisik Afirmasi

- a. Peningkatan atau pembangunan puskesmas perbatasan, termasuk peralatan dan prasarana puskesmas. Daftar puskesmas perbatasan sebagaimana terlampir.

- b. Peningkatan puskesmas di daerah tertinggal termasuk peralatan, sarana prasarana, dan puskesmas keliling. Daftar puskesmas di daerah tertinggal sebagaimana terlampir.

2. DAK Fisik Penugasan

- a. Pembangunan/pemenuhan Sarana Prasarana Alat (SPA) Rumah Sakit Pratama;
- b. Pembangunan/renovasi/pemenuhan SPA Rumah Sakit Rujukan Nasional; dan
- c. Pembangunan/renovasi/pemenuhan SPA Rumah Sakit Rujukan Regional.

3. DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan

- a. Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar, diarahkan untuk:
 - 1) Renovasi/rehabilitasi atau pembangunan puskesmas;
 - 2) Penyediaan alat kesehatan di puskesmas;
 - 3) Penyediaan prasarana puskesmas;
 - 4) Penyediaan alat, mesin dan bahan untuk pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan serta informasi kesehatan.
- b. Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan, diarahkan untuk:
 - 1) Pembangunan dan renovasi gedung sarana Rumah Sakit Rujukan Provinsi;
 - 2) Pembangunan dan renovasi gedung sarana rumah sakit kabupaten/kota;
 - 3) Penyediaan alat kesehatan di rumah sakit;
 - 4) Penyediaan prasarana rumah sakit.
- c. Subbidang Pelayanan Kefarmasian, diarahkan untuk:
 - 1) Penyediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di tingkat kabupaten/kota;
 - 2) Pembangunan baru/rehabilitasi/penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK);
 - 3) Pembangunan baru/rehabilitasi/penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Provinsi (IFP);
 - 4) Penyediaan kendaraan distribusi obat roda 2/roda 4

E. KEBIJAKAN OPERASIONAL

DAK Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) kepada daerah dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas nasional. Untuk dapat diimplementasikan dengan baik, maka diperlukan kebijakan operasional yang meliputi:

1. Kebijakan Operasional Umum

- a. Pemerintah Daerah tetap berkewajiban mengalokasikan dana untuk kesehatan minimal 10% dari Anggaran Pendapatan Belanja daerah (APBD) sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 171; khususnya kegiatan yang langsung menyentuh kepentingan masyarakat.
- b. DAK Bidang Kesehatan bukan dana utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah, sehingga daerah dituntut lebih kreatif serta inovatif dalam memadukan semua potensi yang ada untuk pembangunan kesehatan dan mengupayakan dengan sungguh-sungguh pemenuhan anggaran pembangunan kesehatan.
- c. Dinas Kesehatan Provinsi sebagai koordinator dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi DAK Bidang Kesehatan di wilayahnya. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan RS di Provinsi/Kabupaten/Kota yang mendapatkan DAK Bidang Kesehatan wajib berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi.
- d. Dalam pelaksanaan kegiatan yang dibiayai oleh DAK Bidang Kesehatan tidak boleh duplikasi dengan sumber pembiayaan APBN, APBD maupun pembiayaan lainnya.
- e. Kegiatan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) DAK harus mengacu kepada Petunjuk Operasional Penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017. Pemilihan kegiatan sesuai dengan prioritas dan permasalahan di masing-masing daerah yang diselaraskan dengan prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan.
- f. Daerah tidak diperkenankan melakukan pengalihan atau pergeseran anggaran dan kegiatan antara DAK Fisik baik Reguler, Afirmasi dan Penugasan maupun dengan DAK Nonfisik.
- g. Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan DAK Bidang Kesehatan mengikuti ketentuan yang telah diatur Kementerian Keuangan dan Kementerian Dalam Negeri.

2. Kebijakan Operasional Khusus

- a. Bagi Rumah Sakit Rujukan Regional/Provinsi sebagai pemenuhan kebutuhan sarana prasarana dan alat guna mendukung pencapaian peningkatan kelas B (bagi Rumah Sakit Rujukan yang belum memenuhi kelas B).
- b. Bagi Rumah Sakit Rujukan Nasional diperuntukkan bagi pemenuhan kebutuhan sarana prasarana dan alat guna mendukung pencapaian peningkatan kelas A pendidikan dan terakreditasi internasional.
- c. Bagi Rumah Sakit Non Rujukan pemenuhan sarana, prasarana dan alat diperuntukkan untuk memenuhi standar sesuai kelas rumah sakit *existing*.
- d. Proses penyediaan obat dan alat kesehatan dapat mengacu pada harga e-katalog. Apabila harga tidak tercantum dalam e-katalog, maka dapat digunakan mekanisme lain sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB II
MANAJEMEN PELAKSANAAN
DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2017

A. PERENCANAAN

Kepala Daerah yang menerima DAK Tahun 2017 dan Kepala SKPD/UPTD yang melaksanakan perlu melakukan sinkronisasi antara rencana kegiatan dengan dokumen perencanaan pusat dan daerah.

1. DAK Bidang Kesehatan digunakan untuk mencapai target prioritas nasional sesuai Rencana Kerja Pemerintah (RKP) 2017 dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) 2017.
2. Rencana penggunaan mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2017 yang dituangkan dalam rencana kegiatan yang rinci setiap bulan.
3. Penggunaan DAK sinergis antar sumber daya yang tersedia dan tidak diperkenankan terjadi duplikasi anggaran.

B. PENGELOLAAN

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengelola DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar, DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kefarmasian, DAK Fisik Afiriasi dan mengelola DAK Fisik Penugasan untuk pembangunan Rumah Sakit Pratama.
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi mengelola DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kefarmasian untuk penyediaan sarana prasarana pelayanan kefarmasian.
3. Direktur Rumah Sakit Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota mengelola DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk penyediaan sarana prasarana dan peralatan kesehatan untuk pelayanan kesehatan rujukan.
4. Direktur Rumah Sakit Rujukan Nasional dan Rujukan Regional mengelola DAK Fisik Penugasan untuk penyediaan sarana prasarana dan peralatan kesehatan untuk pelayanan kesehatan rujukan.

C. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantaun dan evaluasi pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2017 mengacu kepada Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik.

D. PELAPORAN

1. Umum

Format pelaporan pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2017 mengacu kepada Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik. Laporan disampaikan kepada:

- a. Menteri Kesehatan
- b. Menteri Dalam Negeri
- c. Menteri Keuangan

2. Khusus

Khusus untuk Kementerian Kesehatan pelaporan pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2017 disampaikan melalui:

a. Aplikasi e-renggar

- 1) Setiap SKPD wajib melaporkan hasil kegiatan dan realisasi anggaran melalui aplikasi e-renggar
- 2) Dinas Kesehatan Provinsi melakukan verifikasi terhadap seluruh laporan dari SKPD yang mendapatkan DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2017 yang berada di wilayah kerjanya.

b. Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK)

Pencapaian realisasi fisik bersumber DAK di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah diserahterimakan wajib dilaporkan melalui ASPAK yang di-*update* secara reguler setiap 6 bulan sekali oleh Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas, dan Direktur Rumah Sakit Provinsi/Kabupaten/Kota (<http://aspak.net/aplikasi/>).

c. Kepatuhan daerah dalam melaporkan pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 2017 akan menjadi pertimbangan dalam pengalokasian DAK Fisik Bidang Kesehatan tahun berikutnya.

BAB III

DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK BIDANG KESEHATAN

A. DAK FISIK AFIRMASI

1. Peningkatan atau Pembangunan 124 Puskesmas Prioritas Perbatasan.

DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 untuk puskesmas prioritas perbatasan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/367/2015 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/110/2015 tentang Penetapan 48 Kabupaten dan 124 Puskesmas Sasaran Program Prioritas Nasional Pelayanan Kesehatan di Daerah Perbatasan Tahun 2015 – 2019, diarahkan untuk membuat puskesmas di daerah perbatasan dengan negara tetangga sebagai *show window* pelayanan kesehatan dasar di Indonesia sesuai dengan standar yang berlaku.

Menu kegiatan DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 untuk puskesmas prioritas perbatasan sebagai berikut:

- a. Peningkatan Sarana Puskesmas

- 1) Renovasi Puskesmas

- a) Persyaratan Umum

Persyaratan umum meliputi: puskesmas dengan kondisi rusak sedang atau berat dengan bukti pernyataan dari Dinas Pekerjaan Umum setempat tentang kondisi bangunan puskesmas rusak sedang/berat sehingga perlu direnovasi; tersedia surat keputusan yang ditandatangani oleh Bupati/Walikota mengenai puskesmas yang akan direnovasi. Renovasi puskesmas dilakukan untuk memperbaiki ruangan/gedung puskesmas dengan mengubah arsitektur. Jika renovasi mengharuskan penambahan luas bangunan maka harus dilakukan perubahan pada aset bangunan sesuai peraturan yang berlaku. Renovasi bangunan puskesmas, tidak diperkenankan hanya untuk renovasi rumah dinas.

- b) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana, prasarana penunjang dan

peralatan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2) Pembangunan Baru Puskesmas

Pembangunan baru puskesmas meliputi: pendirian baru puskesmas dan relokasi bangunan puskesmas.

a) Persyaratan Umum

Adanya telaahan yang memuat penjelasan dan analisa kebutuhan puskesmas dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang diketahui oleh Dinas Kesehatan Provinsi, antara lain: pemekaran kecamatan yang belum mempunyai puskesmas; kepadatan penduduk yang tinggi (jumlah penduduk lebih dari 30.000 per wilayah kerja puskesmas) dan atau wilayah kerja sangat luas; puskesmas relokasi dengan kriteria puskesmas yang berada di daerah rawan bencana alam, konflik, adanya jalur hijau, perubahan tata ruang wilayah, terjadinya masalah hukum pada lokasi fisik bangunan; pembangunan relokasi puskesmas tetap berada dalam satu kecamatan. Pembangunan baru puskesmas termasuk penyediaan alat kesehatan, rumah dinas tenaga kesehatan, pagar, mebeleur dan prasarana di puskesmas.

b) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait bangunan, denah tata ruang, sarana, prasarana dan peralatan kesehatan di puskesmas mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Persyaratan teknis terkait luas lahan, minimal 3.900 m² untuk grade A, 3.744 m² untuk grade B dan 2.400 m² untuk grade C sesuai dengan usulan di e-proposal/*e-planning* Ditjen Yankes tahun 2017. Konsultan perencana melaksanakan pengawasan dengan melibatkan konsultan pengawas bersama dengan Dinas PU untuk pemantauan setiap tahapan pembangunan di daerah. Desain berdasarkan persetujuan konsultan Manager Konstruksi dari Kementerian Kesehatan.

c) Persyaratan Lain

- (1) Tersedianya lahan yang tidak bermasalah dinyatakan dengan surat pernyataan dari kepala daerah setempat atau surat lain yang dapat membuktikan keabsahan dari kepemilikan lahan.
- (2) Tersedianya surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang kesanggupan daerah untuk memenuhi ketenagaan dan biaya operasional puskesmas dengan bersumber pada dana APBD murni.

3) Pembangunan Gedung untuk Peningkatan Fungsi Puskesmas

Pembangunan gedung untuk peningkatan fungsi puskesmas dapat disertai dengan penyediaan alat kesehatan, rumah dinas tenaga kesehatan, pagar, meubelair dan prasarana di puskesmas.

a) Pembangunan Gedung Puskesmas Non Rawat Inap untuk ditingkatkan menjadi Puskesmas Rawat Inap

(1) Persyaratan Umum

Adanya telahaan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang memuat penjelasan dan analisa kebutuhan akan adanya Puskesmas Rawat Inap yang diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

(2) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana prasarana penunjang dan peralatan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

(3) Persyaratan Lain

- (a) Tersedianya lahan yang tidak bermasalah dinyatakan dengan surat pernyataan dari kepala daerah setempat atau surat yang dapat membuktikan keabsahan dari kepemilikan lahan.

- (b) Kesanggupan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk memenuhi ketenagaan, biaya operasional puskesmas, yang dinyatakan dengan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
 - (c) Tersedia analisis biaya konstruksi yang dikeluarkan dinas teknis setempat (Dinas PU) tentang pekerjaan tersebut dan terdapat dokumen perencanaan *Detail Engineering Design* ((DED), Rencana Kerja dan Syarat-syarat (RKS), dan Rencana Anggaran Biaya (RAB) yang dibuat oleh konsultan perencana minimal pada satu tahun anggaran sebelumnya.
 - (d) Surat analisa biaya konstruksi di atas adalah untuk pembangunan/renovasi puskesmas dengan luas bangunan 980 m², 2 lantai dengan 10 TT untuk grade A, 860 m², 2 lantai dengan 6 TT untuk grade B dan 600 m², 1 lantai dengan 6 TT untuk grade C dari Dinas Pekerjaan Umum daerah setempat atau Kementerian Pekerjaan Umum.
- b) Penambahan Gedung untuk Penambahan Ruang
Puskesmas
- Penambahan gedung untuk penambahan ruangan puskesmas dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan penambahan ruangan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- (1) Persyaratan Umum
 - (a) Adanya telaahan penjelasan dan analisa kebutuhan penambahan ruangan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang diketahui oleh Dinas Kesehatan Provinsi.

- (b) Penambahan ruangan puskesmas yang diusulkan mempunyai jumlah ruangan puskesmas lebih sedikit dari yang tercantum dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- (c) Penambahan ruangan baru harus dibangun di dalam satu lingkungan dengan puskesmas.

(2) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait denah tata ruang mengacu pada Peraturan Menteri kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

b. Penyediaan Alat Kesehatan Puskesmas

Penyediaan peralatan kesehatan digunakan untuk yang belum memiliki alat, kerusakan alat atau mengganti alat yang tidak berfungsi meliputi:

- 1) Penyediaan alat kesehatan di puskesmas
- 2) Penyediaan alat kesehatan untuk pelayanan luar gedung puskesmas
- 3) Penyediaan alat kesehatan di jaringan pelayanan puskesmas
- 4) Penyediaan alat kesehatan dan bahan untuk pengendalian penyakit dan promosi kesehatan, serta kesehatan lingkungan:
 - a) Sanitarian *kit*
 - b) *Kit* posbindu
 - c) Alat Pengendalian Penyakit Paru Obtruksi Kronis (PPOK)
 - d) *Kit* deteksi dini dan tindak lanjut cancer
 - e) *Kit* skrining dan media penyuluhan untuk stimulasi dini pertumbuhan, perkembangan anak
 - f) Media KIE Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Penyediaan alat sebagaimana dimaksud pada angka 1) sampai dengan 3) mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, sedangkan penyediaan alat nomor 4) mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di

Puskesmas, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2015 tentang Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.

Kebutuhan akan adanya peralatan kesehatan perlu mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Diperuntukkan bagi yang set peralatannya tidak lengkap. Set peralatan tidak lengkap jika peralatan dalam set tersebut minimal 20% tidak berfungsi.
- 2) Tersedianya sarana penunjang, antara lain: sumber listrik, air bersih mengalir, ruang penunjang.
- 3) Tersedianya surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang tenaga yang mampu mengoperasikan alat kesehatan (akan disatukan dalam 1 surat pernyataan).
- 4) Tersedianya data inventarisasi peralatan puskesmas di ASPAK (Aplikasi Sarana Parasarana Alat Kesehatan).
- 5) Diutamakan mengusulkan peralatan yang terdapat di dalam e-katalog dengan persyaratan sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan puskesmas dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jika tidak, maka menggunakan tiga pembanding dari perusahaan yang mempunyai IPAK (Izin Penyalur Alat Kesehatan) untuk jenis alat tersebut dilampiri justifikasi yang ditanda tangani Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

c. Penyediaan Prasarana Puskesmas

1) Penyediaan Kendaraan Bermotor di Puskesmas

Penyediaan kendaraan bermotor di puskesmas, antara lain:

- a) Puskesmas keliling roda empat baik *single gardan* maupun *double gardan*, b) Puskesmas keliling perairan, c) Ambulans transport, d) Ambulans gawat darurat, e) Kendaraan khusus roda dua untuk pelaksanaan program di puskesmas baik roda dua biasa maupun *trail*.

a) Persyaratan Umum

- (1) Penyediaan kendaraan bermotor di puskesmas

harus memenuhi fungsi antara lain transportasi petugas, rujukan pasien, pelayanan kesehatan dasar, program puskesmas, penyuluhan, promosi kesehatan dan aksesibilitas/kemudahan pasien.

- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat surat pernyataan kesanggupan untuk memenuhi biaya operasional (biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan, dan lain-lain), tidak mengalihfungsikan kendaraan menjadi kendaraan penumpang/pribadi, dan menyediakan tenaga yang mampu mengoperasikan kendaraan serta adanya telaahan analisa kebutuhan kendaraan.
- (3) Tidak diperkenankan memasang lambang partai, foto kepala daerah dan atribut kampanye lainnya.
- (4) Kebutuhan kendaraan bermotor di puskesmas harus mempertimbangkan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas.

b) Persyaratan Teknis

- (1) Jenis kendaraan dilengkapi dengan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta perlengkapan keselamatan.
- (2) Peralatan kesehatan penunjang mengacu pada Buku Panduan Pelaksanaan Puskesmas Keliling, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Tahun 2013 dan Kepmenkes Nomor 882 Tahun 2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik.

2) Penyediaan Perangkat Sistem Informasi Kesehatan

Penyediaan perangkat sistem informasi kesehatan adalah pengadaan perangkat komputer di puskesmas untuk SIKNAS dan SIKDA serta pendekatan keluarga (Keluarga Sehat)

a) Persyaratan Umum

Pengadaan perangkat komputer di puskesmas dilaksanakan dengan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- (1) Kondisi infrastruktur sumber listrik.
- (2) Tenaga pengelola SIK/data/komputer.

- (3) Belum mempunyai perangkat komputer untuk SIKDA atau perangkat komputer untuk SIKDA sudah tidak berfungsi.
 - (4) Usulan anggaran perlu didukung APBD untuk pelatihan tenaga, sosialisasi, serta pemeliharaan perangkat.
- b) Persyaratan Teknis
- (1) Pengadaan perangkat komputer di puskesmas terdiri dari
 - (a) *PC Server* (1 unit)

Spesifikasi: Processor Intel Xeon Processor, Memory 16 GB DDR3 RDIMM, Hard Drive 500 GB HDD hot-plug drive bays, Optical Drive DVD±RW, Networking 2 port Gigabit LAN (10/100/1000 Mbps), Keyboard dan mouse USB Type, Sistem Operasi MICROSOFT Windows Server 2012 R2, 64bit Original, Monitor Min LED Display 15 inci, PC, Keyboard, Monitor, mouse dalam 1 merk, Service Center Dukungan service center sekurang-kurangnya di Medan, Surabaya, Makassar, garansi berlaku international 3 tahun.
 - (b) *PC Client* (5 unit)
 - (c) *Wireless Router* (1 unit)
 - (d) *UPS Server* (1 unit)
 - (e) *UPS Client* (5 unit)
 - (f) *Rack Server* (1 unit)
 - (g) Instalasi (1 paket)
 - (2) Spesifikasi teknis disesuaikan dengan kebutuhan wilayah kerja setempat, setelah mengadakan konsultasi dengan pihak yang berkompeten.
- 3) Penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)
- Ketentuan penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL) melalui anggaran DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 mengacu pada DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk menu kegiatan yang sama.

- 4) Penyediaan prasarana listrik untuk Puskesmas (Generator Set/Energi Terbarukan)

Ketentuan penyediaan prasarana listrik untuk Puskesmas (Generator Set/Energi Terbarukan) melalui anggaran DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 mengacu pada DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk menu kegiatan yang sama.

- 5) Penyediaan prasarana air bersih untuk Puskesmas

Ketentuan penyediaan prasarana air bersih untuk Puskesmas melalui anggaran DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 mengacu pada DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk menu kegiatan yang sama.

2. Peningkatan 362 Puskesmas di Daerah Tertinggal

DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 untuk Puskesmas di daerah tertinggal, diarahkan untuk pemenuhan standar minimal puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Menu kegiatan DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 untuk puskesmas di daerah tertinggal sebagai berikut:

a. Peningkatan Sarana Puskesmas

Peningkatan sarana puskesmas yang terdiri dari:

- 1) Renovasi puskesmas
- 2) Pembangunan baru puskesmas
- 3) Pembangunan gedung untuk peningkatan fungsi puskesmas (pembangunan gedung puskesmas non rawat inap untuk ditingkatkan menjadi puskesmas rawat inap dan penambahan gedung untuk penambahan ruangan puskesmas).

Ketentuan Peningkatan Sarana Puskesmas pada 362 Puskesmas di Daerah Tertinggal mengacu pada Peningkatan atau Pembangunan 124 Puskesmas Prioritas Perbatasan untuk menu kegiatan yang sama.

b. Penyediaan Alat Kesehatan Puskesmas

Ketentuan Penyediaan Alat Kesehatan Puskesmas pada Peningkatan 362 Puskesmas di Daerah Tertinggal mengacu pada Peningkatan dan Pembangunan 124 Puskesmas Prioritas Perbatasan untuk menu kegiatan yang sama.

c. Penyediaan Prasarana di Puskesmas

1) Penyediaan kendaraan bermotor di puskesmas

Ketentuan penyediaan kendaraan bermotor di puskesmas pada Peningkatan 362 Puskesmas di Daerah Tertinggal mengacu pada Peningkatan dan Pembangunan 124 Puskesmas Prioritas Perbatasan untuk menu kegiatan yang sama.

2) Penyediaan Perangkat Sistem Informasi Kesehatan

Ketentuan penyediaan perangkat sistem informasi kesehatan pada Peningkatan 362 Puskesmas di Daerah Tertinggal mengacu pada Peningkatan dan Pembangunan 124 Puskesmas Prioritas Perbatasan untuk menu kegiatan yang sama.

3) Penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)

Ketentuan penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL) melalui anggaran DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 mengacu pada DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk menu kegiatan yang sama.

4) Penyediaan Prasarana Listrik untuk Puskesmas (Generator Set/Energi Terbarukan)

Ketentuan penyediaan prasarana listrik untuk puskesmas (Generator Set/Energi Terbarukan) melalui anggaran DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 mengacu pada DAK Fisik Reguler Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk menu kegiatan yang sama.

5) Penyediaan Prasarana Air Bersih untuk Puskesmas

Ketentuan penyediaan prasarana air bersih untuk Puskesmas melalui anggaran DAK Fisik Afirmasi Bidang Kesehatan Tahun 2017 mengacu pada DAK Fisik Reguler

Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk menu kegiatan yang sama.

B. DAK FISIK PENUGASAN

1. Rumah Sakit Pratama

Pembangunan Rumah Sakit Pratama sebagai salah satu program upaya kesehatan berkelanjutan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Penyerapan anggaran akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pelaksanaan DAK pembangunan RS Pratama TA 2017 harus mengacu pada petunjuk mekanisme perencanaan dan pelaksanaan penggunaan Dana Alokasi Khusus Tahun Anggaran 2017 dan mengacu pada ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Pratama serta perkembangan kebutuhan sesuai situasi terkini melalui dasar-dasar yang terkait dengan peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan rujukan yang dapat dipertimbangkan dan diputuskan oleh Kementerian Kesehatan. Apabila tidak sesuai dengan petunjuk perencanaan dan pelaksanaan, maka hal ini akan menjadi tanggungjawab SKPD yang bersangkutan.

a. Persyaratan Umum

1) Berdasarkan Wilayah

Merupakan wilayah yang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan meliputi daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, terpencil serta daerah prioritas lainnya, yang memenuhi minimal salah satu kriteria daerah seperti tersebut dibawah ini:

- a) 122 kabupaten tertinggal.
- b) Daerah otonomi baru (pemekaran kabupaten/kota) yang belum memiliki rumah sakit daerah.
- c) Daerah yang telah memiliki rumah sakit tetapi sulit dijangkau akibat kondisi geografis

2) Berdasarkan Lokasi

- a) Pemerintah daerah telah melakukan kajian masalah kesehatan, kebutuhan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan rencana tata ruang wilayah, bangunan dan lingkungan daerah setempat.

- b) Mudah diakses masyarakat dan memiliki transportasi umum.
 - c) Dapat mencakup rujukan paling sedikit 3 (tiga) fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- 3) Berdasarkan Lahan
- a) Kepemilikan lahan oleh pemerintah daerah.
 - b) Kondisi lahan bebas dari pencemaran, banjir, rawan longsor dan tidak berdekatan atau tidak berdampingan dengan tempat bongkar muat barang, fasilitas umum, fasilitas pendidikan, daerah industri dan area limbah pabrik.
 - c) Luas bangunan RS Pratama 50 TT minimal 1 (satu) hektar dan luas lahan untuk pengembangan rumah sakit dapat sampai 3 (tiga) hektar.
- 4) Administrasi
- a) Kabupaten/kota yang mengusulkan di e-proposal/*e-planning*/e-musrenbang/e-renggar dan memenuhi kriteria wilayah yang telah ditentukan.
 - b) Surat pernyataan dari Bupati/Walikota yang meliputi:
 - (1) Menyediakan lahan dengan kondisi dan luas yang dipersyaratkan.
 - (2) Menyediakan sumber daya manusia bidang kesehatan dan non kesehatan untuk operasional Rumah Sakit Pratama.
 - (3) Bersedia menganggarkan biaya operasional Rumah Sakit Pratama dari APBD bersumber Dana Alokasi Umum (DAU).
 - (4) Bersedia mengalokasikan anggaran dari APBD bersumber Dana Alokasi Umum (DAU) untuk melengkapi kebutuhan peralatan yang tidak teranggarkan dari APBD bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK).
 - (5) Bersedia memenuhi sarana prasarana lainnya berupa rumah dinas dokter dan tenaga kesehatan lainnya, listrik, air bersih dan komunikasi.

- c) Sertifikat kepemilikan lahan oleh pemerintah daerah atau bukti proses pengurusan sertifikat lahan di Badan Pertanahan Nasional (BPN) dan bila perlu pembebasan dari hak tanah adat (budaya lokal).
 - d) Foto-foto denah rencana lahan lokasi pembangunan Rumah Sakit Pratama beserta batas-batas sepadan lahan tersebut.
 - e) Surat analisa harga bangunan RS Pratama 50 TT dari Dinas Pekerjaan Umum Daerah setempat atau Kementerian Pekerjaan Umum atau hasil dari perhitungan konsultan perencana yang disahkan oleh Dinas Pekerjaan Umum setempat.
- b. Persyaratan Teknis
- 1) Bangunan dan peralatan kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang RS Kelas D Pratama.
 - 2) Pengadaan bangunan dan peralatan kesehatan merupakan satu kesatuan fungsi untuk pelayanan Rumah Sakit Pratama, mekanisme pengadaan mengacu pada peraturan pemerintah mengenai pengadaan barang jasa dan untuk peralatan kesehatan diutamakan menggunakan e-katalog.
 - 3) Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) pengadaan RS Pratama diutamakan untuk menyelesaikan pembangunan fisik RS Pratama dan sisa anggaran untuk pengadaan alat RS Pratama, kecuali untuk daerah yang khusus dialokasikan anggaran untuk pengadaan alat kesehatan RS Pratama.
 - 4) Bila diperlukan anggaran tambahan untuk pemenuhan alat kesehatan dialokasikan dari Dana Alokasi Umum (DAU) pemerintah daerah setempat.
 - 5) Peralatan tambahan pendukung operasional RS Pratama yaitu:
 - a) Meubelair
 - (1) Meja untuk pelayanan kesehatan
 - (2) Kursi untuk pelayanan kesehatan
 - (3) Lemari untuk pelayanan kesehatan
 - (4) Kursi tunggu

- b) Pengolahan Limbah Rumah Sakit
IPAL/limbah cair
- c) Genset 50kVA-100kVA

2. Pembangunan/Renovasi/Pemenuhan SPA Rumah Sakit Rujukan Nasional

Rumah Sakit Rujukan Nasional mengacu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Nasional. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai standar dan mempersiapkan RS menjadi kelas A Pendidikan dan terakreditasi internasional. Pedoman pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan rumah sakit mengacu Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.

a. Persyaratan Umum

- 1) Menjadi rumah sakit rujukan nasional sebagai pengampu rujukan medik dari rumah sakit regional dan/atau provinsi di wilayahnya;
- 2) Mengembangkan layanan unggulan sub-spesialistik sesuai klasifikasi dan jenis rumah sakit. Pengembangan pelayanan unggulan sub-spesialistik harus ditetapkan dengan surat keputusan direktur rumah sakit.
- 3) Menyiapkan sumber daya manusia sebagai rumah sakit rujukan nasional sesuai standar.
- 4) Pengusulan Peralatan harus disesuaikan dengan ketersediaan SDM terutama tenaga medis.
- 5) Menjalinkan kerjasama dengan Rumah Sakit Rujukan Nasional dan/atau antar Rumah Sakit Rujukan terutama dalam pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia untuk operasional pelayanan unggulan sesuai kriteria yang ditetapkan.

- 6) Tersedianya bangunan dan prasarana yang standar untuk penempatan alat kesehatan.
 - 7) Gedung dan peralatan *Intensive Care* minimal harus dipenuhi 5 % dari jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit.
- b. Persyaratan Khusus
- 1) Rumah sakit yang akan melakukan peningkatan kelas telah memenuhi sarana, prasarana dan alat kelas RS *existing* sesuai standar kelas, telah terakreditasi, serta didukung oleh *master plan* yang disetujui oleh pimpinan daerah (Bupati/Walikota).
 - 2) Rumah sakit yang akan melakukan pembangunan gedung RS lebih dari 4 lantai (vertikal) harus memenuhi persyaratan yang ada dan dapat dilengkapi dengan instalasi penunjang yang diperlukan sesuai standar yang ditetapkan Kemenkes.
 - 3) Membuat surat pernyataan menyanggupi untuk memenuhi semua kriteria dan persyaratan sebagai RS Rujukan Nasional.
 - 4) Memiliki Rencana Strategis RS termasuk pengembangan layanan unggulannya.
- c. Ruang lingkup menu pembangunan/renovasi gedung dan prasarana meliputi:
- 1) Bangunan Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - 2) Bangunan Ruang Operasi;
 - 3) Bangunan Ruang Rawat Intensif;
 - 4) Bangunan Instalasi Rawat Inap Kelas III (IRNA KL III);
 - 5) Bangunan Radiologi;
 - 6) Bangunan Laboratorium;
 - 7) Bangunan *Central Sterile Service Department* (CSSD);
 - 8) Bangunan Unit Transfusi Darah (UTD RS);
 - 9) Bangunan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS);
 - 10) Bangunan *Laundry*;
 - 11) Bangunan Instalasi Pengolahan Makanan (Gizi);
 - 12) Bangunan Instalasi Rawat Jalan;
 - 13) Penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL);

- 14) Penyediaan Ambulans;
 - 15) Penyediaan Prasarana Listrik untuk Rumah Sakit (Generator Set);
 - 16) Penyediaan Prasarana Air Bersih untuk Rumah Sakit.
- d. Acuan Teknis Sarana dan Prasarana Kesehatan
- 1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.
 - 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2306 tahun 2011 Tentang Persyaratan Teknis Prasarana Instalasi Elektrikal Rumah Sakit.
 - 3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Penggunaan Gas Medik Dan Vakum Medik Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - 4) Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas B yang dikeluarkan oleh Ditjen Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2012 (Khusus bagi RS yang telah ditetapkan klasifikasi sebagai kelas B).
 - 5) Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD) yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2012.
 - 6) Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Mekanik yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2014.
 - 7) Pedoman Teknis Ambulans yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2014.
 - 8) Pedoman Teknis Bangunan dan Prasarana Fasilitas Ruang Isolasi yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2014. (Pedoman teknis dapat di *download* di *website* ASPAK, informasi tentang sarana dan prasarana lebih lanjut dapat dikonsultasikan dengan Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan).

e. Peralatan Kesehatan dan Peralatan Penunjang

DAK Fisik Penugasan dapat digunakan untuk pemenuhan peralatan kesehatan dan kedokteran rumah sakit tersebut di atas dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit:

- 1) Peralatan Kesehatan Pelayanan Medik untuk: a) Instalasi Gawat Darurat (IGD); b) Kamar Operasi (OK); c) *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU); d) *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU); e) *High Care Unit* (HCU); d) *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU); e) *Intensive Care Unit* (ICU); f) Peralatan Rawat Jalan; i) Peralatan Rawat Inap; j) Peralatan Hemodialisa, k) Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS); l) Bank Darah Rumah Sakit (BDRS);
- 2) Peralatan Penunjang Medik untuk: a) Peralatan Radiologi; b) Peralatan Laboratorium; c) Peralatan Instalasi Gizi.
- 3) Peralatan Penunjang Non Medik untuk: a) *Central Sterile Service Department* (CSSD); b) Laundry; c) Alat Kalibrasi; d) Peralatan Instalasi Perawatan Sarana Rumah Sakit (IPSR);

Untuk memperjelas jenis Penyediaan peralatan yang belum sesuai dengan termaktub di dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, perlu diuraikan sebagai berikut:

- 1) *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU): (1) *Bedside monitor/bed pasien monitor/pasien monitor*; (2) *ECG/EKG/electrocardiograph*; (3) *ICU bed electric*; (4) *Infusion pump*; (5) *Lampu periksa/examination lamp/light/hanging lamp*; (6) *Nebulyzer*; (7) *Oximeter/pulse oximetry*/oksigen saturasi; (8) *Phototherapy unit/Neonatal phototherapy unit/blue light therapy/spot light therapy*; (9) *syringe pump*; (10) *Ventilator*; (11) *Pediatric stethoscope*.
- 2) *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU): (1) *Bedside monitor/bed pasien monitor/pasien monitor*; (2) *Syringe pump*; CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*); (3) *ECG/EKG/electrocardiograph*; (4) *Emergency trolley (resuscitation crash cart)*; (5) *Infant/baby warmer*; (6) *infant ventilator*; (7) *Infusion pump*; (8) *Inkubator bayi*; (9) *Lampu*

- periksa/*examination lamp/light/hanging lamp*; (9) *Nebulyzer*;
(10) *Neonatal Resucitation Set* (11) *Infat Stetoscope*
(12) *Oximeter/pulse oximetry*/oksigen saturasi; (13) *Oxygen concentrator*; (14) *Phototherapy unit/neonatal phototherapy unit/blue light resusitator bayi/infant resusitator*; (15) *Suction pump baby*; (16) *Therapy/spot light theraphy*.
- 3) *High Care Unit (HCU)*: (1) *Bed side monitor/bed patient monitor/patient monitor/patient monitor 7 parameter*; (2) *Defibrilator*; (3) *ECG/EKG/electrocardiograph*; (4) *Film viewer*; (5) *ICU bed*; (6) *Infusion pump*; (7) *Infusion warmer/blood and plasma warming device/alat memanaskan darah dan plasma*; (8) *Matras dekubitus*; (9) *Oximeter/pulse oximetry*/oksigen saturasi; (10) *Resucitation set*; (11) *Stetoskop*; (12) *Suction pump portable/aspirator/vacuum*; (13) *Syringe pump*; (14) *Tensimeter/sphygmomanometer*.
- 4) *Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)*: (1) *Bed side monitor/bed patient monitor/patient monitor/patient monitor 7 parameter*; (2) *Defibrilator*; (3) *IABP machine*; (4) *Pericard sintesis set*; (5) *ECG/EKG/ Electrocardiograph*; (6) *Echocardiography; Phonocardiography*; (7) *Ventilator*; (8) *Holter monitor*; (9) *Cardiac massage unit/CPR machine*.
- 5) *Intensive Care Unit (ICU)*: (1) *Bed side monitor/bed patient monitor/patient monitor/patient monitor 7 parameter*; (2) *Defibrilator*; (3) *ECG/EKG/electrocardiograph*; (4) *Emergency trolley (resucitation crash cart)*; (5) *ICU bed electric*; (6) *Infusion pump*; *Lampu periksa/Examination lamp/light/hanging lamp*; (7) *Nebulyzer*; (8) *Oxygen concentrator*; (9) *Suction pump*; (10) *Syringe pump*; (11) *Tensimeter/sphygmomanometer*; (12) *Ventilator*.
- 6) *CSSD*
- (1) Pengusulan Peralatan *CSSD* dengan syarat:
- (a) Terdapat sumber daya manusia yang mengoperasikan.
 - (b) Terdapat teknisi pemeliharaan.
 - (c) Terdapat ruangan yang memenuhi syarat.

- (d) Terdapat suplai listrik, uap yang dihasilkan dari boiler.
 - (e) Menggunakan teknologi mutakhir (pertimbangan efisien, sterilitas dan proses).
 - (f) Terdapat program pengendalian mutu pada saat sebelum dan sesudah proses sterilisasi.
 - (g) Terdapat moda transportasi dari dan ke CSSD yang terpisah (steril dan non steril).
- (2) Peralatan CSSD: (a) *Sink double bowl*; (b) *Sink working table*; (c) *Spray gun rinser*; (d) *Desinfektan washer*; (e) *Packing table*; (f) *Table trolley*; (g) *Roll dispenser with cutter*; (h) *Auto sealer machine*; (i) *Label aplicator*; (j) *Shelve/rak*; (k) *Packing table linen*; (l) *Shelve/rak*; (m) *Tape dispenser double*; (n) *Steam sterilizer I*; (o) *Steam sterilizer II*; (v) *Low temperature steam sterilizer*; (w) *Adjustable perforated shelving*; (x) *Closed distribution trolley*; (y) *RO system for CSSD*.

f. Acuan Peralatan dan Peralatan Penunjang:

Dalam melaksanakan pemenuhan peralatan kesehatan perlu memperhatikan acuan sebagai berikut:

- a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (pada lampiran daftar peralatan).
- b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan.
- c) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.
- d) Pengadaan Alat Transportasi (Ambulans) mendukung Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Sehari-hari (SPGDT-S) mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 882/Menkes/SK/X/2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik.

- e) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit.
- f) SNI IEC 60601-1:2014- Persyaratan Umum dan Kinerja Esensial Peralatan Elektromedik.
- g) Pedoman Pengelolaan Peralatan Kesehatan di Fasyankes Tahun 2015 dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarkes.
- h) Pedoman Pemeliharaan Peralatan Kesehatan di Rumah Sakit Tahun 2015 Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarkes.
- i) Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit kelas A, B, dan C Direktorat Instalasi Medik Tahun 1992.

3. Pembangunan/Renovasi/Pemenuhan SPA Rumah Sakit Rujukan Regional

Rumah Sakit Rujukan Regional mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/391/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional dan SK Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0363/2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai standar dan mempersiapkan RS menjadi kelas B dan terakreditasi tingkat utama. Khusus untuk RS Rujukan Regional Kelas D hanya diperkenankan untuk mempersiapkan pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam rangka peningkatan kelas menjadi kelas C. Pedoman pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan rumah sakit mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.

a. Persyaratan Umum

- 1) Menjadi rumah sakit rujukan regional sebagai pengampu rujukan medik dan *transfer of knowledge* dari rumah sakit kabupaten/kota;
- 2) Mengembangkan layanan unggulan spesialistik sesuai klasifikasi dan jenis rumah sakit serta analisis setempat untuk rumah sakit rujukan regional. Pengembangan pelayanan unggulan spesialistik harus ditetapkan dengan surat keputusan direktur rumah sakit.
- 3) Menyiapkan sumber daya manusia sebagai rumah sakit rujukan regional sesuai standar.
- 4) Pengusulan Peralatan harus disesuaikan dengan ketersediaan SDM terutama tenaga medis.
- 5) Menjalinkan kerjasama dengan Rumah Sakit Rujukan Nasional dan/atau antar Rumah Sakit Rujukan terutama dalam pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia untuk operasional pelayanan unggulan sesuai kriteria yang ditetapkan.
- 6) Tersedianya bangunan dan prasarana yang standar untuk penempatan alat kesehatan.
- 7) Gedung dan peralatan *Intensive Care* minimal harus dipenuhi 5% dari jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit.
- 8) Rumah Sakit Rujukan Regional tidak diperkenankan untuk melakukan relokasi.

b. Persyaratan Khusus

- 1) Rumah sakit yang akan melakukan peningkatan kelas telah memenuhi sarana, prasarana dan alat kelas RS *existing* sesuai standar kelas, telah terakreditasi, serta didukung oleh *master plan* yang disetujui oleh pimpinan daerah (Bupati/Walikota).
- 2) Membuat surat pernyataan menyanggupi untuk memenuhi semua kriteria dan persyaratan sebagai RS Rujukan Regional.
- 3) Memiliki Rencana Strategis RS termasuk pengembangan layanan unggulannya.

- c. Ruang lingkup dan acuan Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan Regional mengacu pada Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit Rujukan Nasional.

C. DAK FISIK REGULER

1. Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar

Setiap SKPD harus memperhatikan prioritas menu kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar dan prioritas sasaran di wilayah kerjanya (kecuali dalam kondisi *force major*) dalam rangka pemenuhan standar puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan untuk dukungan untuk pendekatan keluarga.

Setiap lokasi kegiatan yang diusulkan dengan pembiayaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Daerah.

Urutan prioritas menu kegiatan DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 sebagai berikut:

- a. Renovasi/Rehabilitasi Puskesmas
- b. Pembangunan:
 - 1) Puskesmas Baru
 - 2) Gedung untuk Peningkatan Fungsi Puskesmas
 - 3) Gedung *Public Safety Center* (PSC/Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu) untuk Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) oleh Dinkes Kabupaten/Kota;
- c. Penyediaan Alat Kesehatan di Puskesmas
 - 1) Penyediaan Set Pemeriksaan KIA, KB;
 - 2) Penyediaan Set Pemeriksaan Umum;
 - 3) Penyediaan Set Minor Surgery;
 - 4) Penyediaan Set Laboratorium;
 - 5) Penyediaan *vaccine carier*;
 - 6) Penyediaan Promkes *Kit*;
 - 7) Penyediaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) *Kit*;
 - 8) Penyediaan Sanitarian *Kit*;

- 9) Penyediaan Posbindu *Kit*;
 - 10) Penyediaan Alat Pengendalian Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dan Asma;
 - 11) Penyediaan *Kit* Deteksi Dini dan Tindak Lanjut Cancer Leher Rahim;
 - 12) Pengadaan Alat Medik Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
 - 13) Penyediaan Skinning *Kit* dan Media Penyuluhan untuk Stimulasi Dini Pertumbuhan Perkembangan Anak;
 - 14) Media KIE Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR);
 - 15) Penyediaan Set Pemeriksaan Gigi dan Mulut;
 - 16) Penyediaan Alat Kesehatan untuk Puskesmas Wahana Pendidikan DLP yang menjadi prioritas;
- d. Penyediaan Pusling *Single Gardan, Double Gardan*, Pusling Air, Kendaraan Khusus Roda 2 untuk Mendukung Pelaksanaan Program Kesehatan di Puskesmas, dan atau Ambulans Transport;
 - e. Penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL);
 - f. Penyediaan Prasarana Listrik untuk Puskesmas (Generator Set/Energi Terbarukan);
 - g. Penyediaan Prasarana Air Bersih untuk Puskesmas;
 - h. Pengadaan Perangkat Sistem Informasi Kesehatan termasuk alat informasi untuk pendekatan keluarga;
 - i. Pengadaan Mesin Fogging;
 - j. Pembangunan Gedung *Public Safety Center* (PSC/Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu) untuk sistem penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) oleh Dinkes Kabupaten/Kota;
 - k. Penyediaan Ambulans Emergensi;
 - l. Penyediaan Perangkat sistem informasi dan komunikasi untuk PSC/SPGDT;
 - m. Penyediaan Paket Telemedicine untuk Puskesmas

Uraian lebih detail tentang kegiatan DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar adalah sebagai berikut:

- a. Renovasi/Rehabilitasi Puskesmas

1) Renovasi Rusak Sedang dan Berat Bangunan Puskesmas termasuk Rumah Dinas Tenaga Kesehatan

a) Persyaratan Umum

Persyaratan umum meliputi: puskesmas dengan kondisi rusak sedang atau berat dengan bukti pernyataan dari Dinas Pekerjaan Umum setempat tentang kondisi bangunan puskesmas yang rusak sedang/berat sehingga perlu direnovasi; tersedia surat keputusan yang ditandatangani oleh Bupati/Walikota mengenai puskesmas yang akan direnovasi. Renovasi puskesmas dilakukan untuk memperbaiki ruangan/gedung puskesmas dengan mengubah arsitektur bangunan puskesmas. Jika renovasi mengharuskan penambahan luas bangunan, maka harus dilakukan perubahan pada aset bangunan sesuai peraturan yang berlaku. Renovasi bangunan puskesmas, tidak diperkenankan hanya untuk renovasi rumah dinas tenaga kesehatan.

b) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana prasarana penunjang dan peralatan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2) Rehabilitasi Sedang dan Berat Bangunan Puskesmas termasuk Rumah Dinas Tenaga Kesehatan

a) Persyaratan Umum

Persyaratan umum meliputi: puskesmas dengan kondisi rusak sedang atau berat dengan bukti pernyataan dari Dinas Pekerjaan Umum setempat tentang kondisi bangunan rusak sedang/berat sehingga perlu diperbaiki/rehabilitasi; tersedia surat keputusan yang ditandatangani oleh Bupati/Walikota terkait puskesmas yang akan direhabilitasi. Rehabilitasi puskesmas dilakukan tanpa mengubah arsitektur bangunan puskesmas dan tidak menambah luas bangunan puskesmas. Rehabilitasi bangunan puskesmas tidak

diperkenankan hanya untuk rehabilitasi rumah dinas tenaga kesehatan.

b) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana prasarana penunjang dan peralatan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

b. Pembangunan Puskesmas

1) Pembangunan Baru Puskesmas

Pembangunan baru puskesmas meliputi: pendirian baru puskesmas dan relokasi bangunan puskesmas.

a) Persyaratan Umum

Adanya telaahan yang memuat penjelasan dan analisa kebutuhan puskesmas dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang diketahui oleh Dinas Kesehatan Provinsi, antara lain: pemekaran kecamatan yang belum mempunyai puskesmas; kepadatan penduduk yang tinggi (jumlah penduduk lebih dari 30.000 per wilayah kerja puskesmas) dan atau wilayah kerja sangat luas; puskesmas relokasi dengan kriteria puskesmas yang berada di daerah rawan bencana alam, konflik, adanya jalur hijau, perubahan tata ruang wilayah, terjadinya masalah hukum pada lokasi fisik bangunan; pembangunan relokasi puskesmas tetap berada dalam satu kecamatan. Pembangunan baru puskesmas termasuk penyediaan alat kesehatan, rumah dinas tenaga kesehatan, pagar, meubelair, prasarana di puskesmas.

b) Persyaratan Lain

(1) Tersedianya lahan yang tidak bermasalah dinyatakan dengan surat pernyataan kepala daerah setempat atau surat lain yang dapat membuktikan keabsahan dari kepemilikan lahan.

(2) Tersedianya surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang kesanggupan daerah untuk memenuhi ketenagaan dan biaya

operasional puskesmas dengan bersumber pada dana APBD murni.

c) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana, prasarana dan peralatan kesehatan di puskesmas mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2) Pembangunan Gedung untuk Peningkatan Fungsi Puskesmas

Pembangunan gedung untuk peningkatan fungsi puskesmas dapat disertai dengan penyediaan alat kesehatan, rumah dinas tenaga kesehatan, pagar, meubelair dan prasarana di puskesmas.

a) Pembangunan Gedung Puskesmas Non Rawat Inap untuk ditingkatkan menjadi Puskesmas Rawat Inap

(1) Persyaratan Umum

Adanya telahaan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang memuat penjelasan dan analisa kebutuhan akan adanya Puskesmas Rawat Inap yang diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. Pembangunan gedung Puskesmas Non Rawat Inap ditingkatkan menjadi Puskesmas Rawat Inap diprioritaskan untuk daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan.

(2) Persyaratan Lain

(a) Tersedianya lahan yang tidak bermasalah dinyatakan dengan surat pernyataan kepala daerah setempat atau surat yang dapat membuktikan keabsahan dari kepemilikan lahan.

(b) Kesanggupan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk memenuhi ketenagaan, biaya operasional puskesmas, yang dinyatakan dengan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

- (c) Tersedia analisis biaya konstruksi yang dikeluarkan dinas teknis setempat (Dinas PU) tentang pekerjaan tersebut dan terdapat dokumen perencanaan (DED, RKS, dan RAB) yang dibuat oleh konsultan perencana minimal pada satu tahun anggaran sebelumnya.

(3) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana prasarana penunjang dan peralatan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

- b) Pembangunan Gedung Puskesmas untuk ditingkatkan menjadi Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar).

Dalam rangka mendekatkan akses penanganan gawat darurat obstetri dan neonatal, Puskesmas Rawat Inap perlu dilengkapi dengan PONED.

(1) Persyaratan Umum

- (a) Persyaratan umum terkait lokasi dan persyaratan Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED Tahun 2013.
- (b) Adanya telaahan kebutuhan puskesmas PONED dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (c) Kesanggupan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk memenuhi ketenagaan dan biaya operasional puskesmas yang dinyatakan dengan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (d) Kesanggupan RS mampu PONEK untuk melakukan pembinaan kepada Puskesmas Mampu PONED dalam bentuk surat pernyataan kesanggupan dari Direktur Rumah Sakit.

(e) Tersedia analisis biaya konstruksi yang dikeluarkan dinas teknis setempat (Dinas PU) tentang pekerjaan tersebut dan terdapat dokumen perencanaan (DED, RKS, dan RAB) yang dibuat oleh konsultan perencana minimal pada satu tahun anggaran sebelumnya.

(2) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait luas lahan dan bangunan, denah tata ruang, sarana prasarana penunjang dan peralatan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED Tahun 2013.

c) Penambahan Ruangan Puskesmas

Penambahan ruangan puskesmas dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan penambahan ruangan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

(1) Persyaratan Umum

(a) Adanya telaahan penjelasan dan analisa kebutuhan penambahan ruangan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang diketahui oleh Dinas Kesehatan Provinsi.

(b) Penambahan ruangan puskesmas yang diusulkan mempunyai jumlah ruangan puskesmas lebih sedikit dari yang tercantum dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014.

(c) Penambahan ruangan baru harus dibangun di dalam satu lingkungan dengan puskesmas.

(2) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis terkait denah tata ruang mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

c. Penyediaan Alat Kesehatan di Puskesmas

Penyediaan peralatan kesehatan digunakan untuk puskesmas yang belum memiliki alat, kerusakan alat atau mengganti alat yang tidak berfungsi antara lain: (1) Penyediaan Set Pemeriksaan KIA, KB (termasuk untuk melengkapi peralatan kesehatan di ruang KIA/KB, ruang persalinan dan ruang rawat paska persalinan); (2) Penyediaan Set Pemeriksaan Umum (termasuk untuk melengkapi peralatan kesehatan di ruang pemeriksaan umum, ruang rawat inap, ruang sterilisasi dan ruang farmasi); (3) Penyediaan Set *Minor Surgery* (termasuk untuk melengkapi peralatan kesehatan di ruang tindakan dan gawat darurat); (4) Penyediaan Set Laboratorium; (5) Penyediaan Set Pemeriksaan Gigi dan Mulut; (6) Penyediaan *vaccine carier*; (7) Penyediaan *Promkes Kit*; (8) Penyediaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) *Kit*; (9) Penyediaan *Sanitarian Kit*; (10) Penyediaan *Posbindu Kit*; (11) Penyediaan Alat Pengendalian Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dan Asma; (12) Penyediaan *Kit* Deteksi Dini dan Tindak Lanjut Kanker Leher Rahim; (13) Pengadaan Alat Medik Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir; (14) Penyediaan *Skrinning Kit* dan Media Penyuluhan untuk Stimulasi Dini Pertumbuhan Perkembangan Anak; (15) Media KIE Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan (16) Penyediaan Alat Kesehatan untuk Puskesmas Wahana Pendidikan Dokter Layanan Primer (DLP) yang menjadi prioritas: a) Pemanas Inflamasi, b) Pulse Oksimetri, c) AED, d) USG, e) EKG, f) *X-ray Viewing Box*, g) Alat *Punch Biopsi*, h) Alat *Cryotherapy*, i) *Specimen Transport tube*, j) *Cold Specimen Transport Box*, k) Spirometer, l) Spatula Ayre, m) Cervix Dilatator, n) *Colposcop*, o) Dopton (*Doppler Fetal Monitor*), p) *Othoscope*, q) *Ophthalmoscope*.

Peralatan nomor (1) sampai dengan (8) mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, peralatan nomor (9) mengacu pada Permenkes Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas dan peralatan nomor (10)

sampai dengan (15) mengacu pada Permenkes Nomor 71 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, dan Permenkes Nomor 34 tahun 2015 tentang Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.

Kebutuhan akan adanya peralatan kesehatan perlu mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- a) Diperuntukkan bagi puskesmas yang mempunyai set peralatannya tidak lengkap. Set peralatan tidak lengkap jika peralatan dalam set tersebut minimal 20% tidak berfungsi.
 - b) Tersedianya sarana penunjang, antara lain: sumber listrik, air bersih mengalir, ruang penunjang.
 - c) Tersedianya surat pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang tenaga yang mampu mengoperasikan alat kesehatan.
 - d) Tersedianya data inventarisasi peralatan puskesmas di ASPAK (Aplikasi Sarana Parasarana Alat Kesehatan).
 - e) Diutamakan mengusulkan peralatan yang terdapat di dalam e-katalog dengan persyaratan sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan puskesmas dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jika tidak, maka menggunakan tiga pembanding dari perusahaan yang mempunyai IPAK (Izin Penyalur Alat Kesehatan) untuk jenis alat tersebut dilampiri justifikasi yang di tanda tangani Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- d. Penyediaan Pusling *Single Gardan*, *Double Gardan*, Pusling Air, Kendaraan Khusus Roda 2 untuk Program Kesehatan di Puskesmas dan atau Ambulans Transport
- Pemanfaatan DAK Bidang Kesehatan Subbidang Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2017 untuk pengadaan pusling *single gardan*, *double gardan*, pusling air, kendaraan khusus roda 2 dan atau ambulans transport. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat surat pernyataan kesanggupan untuk memenuhi biaya operasional (biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan dan lain-lain), tidak mengalihfungsikan kendaraan menjadi kendaraan penumpang/pribadi, dan

menyediakan tenaga yang mampu mengoperasikan kendaraan serta adanya telaahan analisa kebutuhan kendaraan. Tidak diperkenankan memasang lambang partai, foto kepala daerah dan atribut kampanye lainnya. Peralatan kesehatan penunjang mengacu pada Buku Panduan Pelaksanaan Puskesmas Keliling, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Tahun 2013 dan Kepmenkes Nomor 882 Tahun 2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik.

1) Penyediaan Puskesmas Keliling Perairan

Pengadaan pusling perairan diperuntukkan bagi pengadaan baru maupun rehabilitasi pusling perairan.

a) Persyaratan Umum

Kebutuhan akan adanya pusling perairan diharapkan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- (1) Diperuntukkan bagi puskesmas yang wilayah kerjanya sebagian besar hanya bisa dijangkau dengan transportasi air.
- (2) Pusling berfungsi sebagai sarana transportasi petugas dan pasien serta peralatan kesehatan penunjangnya untuk melaksanakan program puskesmas dan memberikan pelayanan kesehatan dasar.
- (3) Sarana transportasi rujukan pasien.

b) Persyaratan Teknis

- (1) Jenis kendaraan dilengkapi dengan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta perlengkapan keselamatan.
- (2) Pusling perairan harus memenuhi fungsi transportasi petugas, rujukan pasien, pelayanan kesehatan dasar, program puskesmas, penyuluhan, promosi kesehatan dan aksesibilitas/kemudahan pasien.

2) Penyediaan Puskesmas Keliling Roda 4 *Double Gardan*

a) Persyaratan Umum

Kebutuhan akan adanya pusling roda 4 *double gardan* diharapkan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- (1) Diperuntukkan bagi puskesmas yang wilayah kerjanya luas dengan kondisi medan jalan sulit (seperti berlumpur, pegunungan).
- (2) Pusling berfungsi sebagai sarana transportasi petugas dan pasien serta peralatan kesehatan penunjangnya untuk melaksanakan program puskesmas dan memberikan pelayanan kesehatan dasar serta melakukan penyelidikan KLB.
- (3) Sarana transportasi rujukan pasien.
- (4) Mendukung pelaksanaan penyuluhan dan promosi kesehatan.

b) Persyaratan Teknis

- (1) Jenis kendaraan yang sesuai kebutuhan kabupaten/kota dan dapat menjangkau masyarakat di lokasi tertentu khususnya di daerah terpencil dan sangat terpencil yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta media penyuluh dan promosi kesehatan.
- (2) Pusling roda 4 *double gardan* harus memenuhi fungsi transportasi petugas, rujukan pasien, pelayanan kesehatan dasar, program puskesmas, penyuluhan, promosi kesehatan dan aksesibilitas/kemudahan pasien.

3) Penyediaan Puskesmas Keliling Roda 4 Biasa/ *Single Gardan*

a) Persyaratan Umum

Kebutuhan akan adanya pusling roda 4 biasa/ *single gardan* diharapkan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- (1) Diperuntukkan bagi puskesmas yang wilayah kerjanya luas dengan kondisi medan jalan yang tidak sulit.

- (2) Pusling berfungsi sebagai sarana transportasi petugas dan pasien serta peralatan kesehatan penunjangnya untuk melaksanakan program puskesmas dan memberikan pelayanan kesehatan dasar serta melakukan penyelidikan KLB.
 - (3) Sarana transportasi rujukan pasien.
 - (4) Mendukung pelaksanaan penyuluhan dan promosi kesehatan.
- b) Persyaratan Teknis
- (1) Jenis kendaraan yang sesuai kebutuhan kabupaten/kota dan dapat menjangkau masyarakat di lokasi tertentu yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta media penyuluh dan promosi kesehatan.
 - (2) Pusling roda 4 biasa/*single gardan* harus memenuhi fungsi transportasi petugas, rujukan pasien, pelayanan kesehatan dasar, program puskesmas, penyuluhan, promosi kesehatan dan aksesibilitas/kemudahan pasien.
- 4) Penyediaan Kendaraan Khusus Roda 2 untuk Program Kesehatan di Puskesmas
- a) Persyaratan Umum
- Kebutuhan akan adanya kendaraan operasional roda 2 diharapkan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:
- (1) Diperuntukkan bagi puskesmas dalam menunjang pelaksanaan kegiatan program.
 - (2) Kendaraan berfungsi sebagai sarana transportasi petugas dalam melaksanakan program puskesmas, untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pendekatan keluarga serta melakukan penyelidikan KLB.
 - (3) Kendaraan roda 2 biasa diperuntukkan bagi puskesmas daerah pedesaan dan perkotaan sedangkan kendaraan roda 2 *trail* diperuntukkan bagi

puskesmas di daerah terpencil maupun daerah sangat terpencil.

b) Persyaratan Teknis

(1) Jenis kendaraan yang sesuai kebutuhan kabupaten/kota dan dapat menjangkau masyarakat di lokasi tertentu yang dilengkapi dengan peralatan kesehatan, serta media penyuluh dan promosi kesehatan.

(2) Kendaraan roda 2 biasa dan atau *trail* harus memenuhi fungsi transportasi petugas, pelayanan kesehatan dasar, program puskesmas, penyuluhan dan promosi kesehatan.

5) Penyediaan Ambulans Transport

Ambulans yang dilengkapi dengan peralatan untuk bantuan hidup/*life support*, dengan kru yang memiliki kualifikasi yang kompeten. Dalam keadaan tertentu ada *flying health care/respons unit/quick respons vehicle*, seorang petugas ambulans dengan kendaraan yang akan melakukan penanganan di lokasi dan tidak membawa orang lain selain pasien dan petugas.

Kebutuhan ambulans mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

a) Diperuntukkan bagi puskesmas dan RS Pratama yang memerlukan prasarana penunjang ambulans.

b) Ambulans berfungsi sebagai sarana transportasi rujukan pasien dari lokasi kejadian ke sarana pelayanan kesehatan dengan pengawasan medik khusus.

e. Penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)

Untuk pembangunan instalasi pengolah limbah mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Pengolahan Limbah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

1) Persyaratan Umum

- a) Puskesmas tersebut belum mempunyai instalasi pengolahan limbah atau sudah mempunyai instalasi pengolahan limbah tapi dalam kondisi rusak 80%.
- b) Bagi puskesmas yang sudah memiliki tapi dalam kondisi rusak didukung dengan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten/Kota.
- c) Mempunyai lahan siap bangun, lahan tidak dalam sengketa, mempunyai sertifikat tanah, sudah dilakukan perataan, pemadatan dan pematangan tanah.
- d) Perhitungan pengadaan instalasi pengolah limbah dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan, pertimbangan operasional serta kondisi dan letak geografis/topografi daerah.
- e) Pengelolaan limbah puskesmas harus memenuhi persyaratan dalam Kepmenkes Nomor 1428/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.
- f) Garansi instalasi pengolah limbah minimal 1 (satu) tahun.
- g) Garansi purna jual instalasi pengolah limbah minimal 5 (lima) tahun.
- h) Penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan IPL bagi petugas puskesmas.
- i) Penyedia jasa wajib memberikan Standar Operasionnal Prosedur (SOP) dan Standar Minimal Pemeliharaan (SMP) instalasi pengolah limbah dalam bahasa Indonesia.
- j) Penyedia jasa atau puskesmas wajib mengurus ijin operasional IPAL (ijin pembuangan limbah cair) ke kantor/badan lingkungan hidup setempat sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- k) Puskesmas yang menghasilkan limbah cair atau limbah padat yang mengandung atau terkena zat radioaktif, pengelolaannya dilakukan sesuai ketentuan BATAN (tidak dimasukkan ke IPAL).

2) Persyaratan Khusus

- a) Luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan puskesmas yang didapat dari data pemakaian rata-rata air bersih per hari.
- b) Kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 100% dari jumlah pemakaian air bersih di puskesmas tiap harinya.
- c) Puskesmas membuat perencanaan *Detail Engineering Design* (DED) IPAL dan jaringannya serta RAB, *unit cost* yang ditetapkan oleh kepala puskesmas dengan rekomendasi Dinas PU Pemda setempat diketahui oleh Bupati/Walikota.
- d) Perencanaan *Detail Engineering Design* (DED) IPAL dan jaringannya serta RAB tersebut dibiayai dari APBD kabupaten/kota di luar DAK.
- e) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai pelaksanaan operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Bupati/Walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai.
- f) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai uji laboratorium lingkungan terhadap *influent* dan *effluent* air limbah yang masuk dan keluar dari IPAL yang ditandatangani oleh kepala puskesmas selama minimal 3 (tiga) bulan sekali dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan tembusan kepada Bupati/Walikota.
- g) Membuat surat pernyataan kesanggupan menjaga agar *effluent* air limbah yang keluar dari instalasi tersebut memenuhi Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 58 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit atau peraturan daerah setempat, yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Gubernur/Bupati/Walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai.

- h) Rencana peletakan instalasi pengolah limbah agar memperhatikan denah tata ruang di puskesmas untuk mempermudah operasional, pemeliharaan dan keamanan IPAL.
 - i) Semua air limbah puskesmas dialirkan ke dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry* dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pre-treatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL.
 - j) Komponen yang bisa dicakup dari Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk pembangunan IPAL meliputi:
 - (1) Pekerjaan persiapan: *bouplank*, direksi *kit*, mobilisasi.
 - (2) Pekerjaan struktur pondasi.
 - (3) Pekerjaan konstruksi IPAL.
 - (4) Plester, acian IPAL dan *water proofing*.
 - (5) Fasilitas IPAL antara lain ruang panel, *blower* dan ruang operator.
 - (6) *Finishing* IPAL.
 - (7) Pekerjaan *equipment*, mekanikal dan elektrik antara lain pemasangan *blower* dan pompa, pembuatan panel listrik, dengan kapasitas daya minimal serta pemasangan peralatan listrik lainnya.
 - (8) Pagar pelindung lokasi IPAL.
 - (9) Jaringan air limbah dan bak pengumpul.
- 3) Dalam pemilihan jenis dan teknologi Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL) harus memperhatikan:
- a) Kekuatan konstruksi bangunan.
 - b) Teknologi IPAL yang dipilih harus sudah terbukti *effluent* (keluaran) air limbah hasil pengolahannya telah memenuhi Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 58 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit atau peraturan daerah setempat.
 - c) Disarankan pihak puskesmas mencari referensi dengan peninjauan ke puskesmas yang telah memakai produk teknologi IPAL yang terbukti minimal 3 tahun *effluent*-nya masih memenuhi Keputusan Menteri Negara

Lingkungan Hidup Nomor 58 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit atau peraturan daerah setempat dengan dibuktikan hasil uji laboratorium lingkungan (yang terakreditasi) terhadap *influent* dan *effluent* air limbah.

- d) Teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaannya.
 - e) Mudah mencari suku cadangnya.
 - f) Biaya operasional IPAL yang tidak besar (listrik, pemeliharaan alat) disediakan oleh pemerintah daerah di luar DAK.
 - g) IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun konsentrasi tinggi.
 - h) Lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit.
 - i) IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun fluktuasi konsentrasi.
 - j) Harus dipasang alat pengukur debit pada *influent* dan *effluent* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.
 - k) Pemerintah daerah dan pihak puskesmas harus menyediakan dana untuk tenaga operator dan biaya operasional lainnya.
- f. Penyediaan Prasarana Listrik untuk Puskesmas (Generator Set/Energi Terbarukan)

Penyediaan prasarana listrik untuk puskesmas antara lain: 1) Generator Set; 2) *Solar cell*/panel surya; 3) Pembangkit Listrik Tenaga Mikrohidro (termasuk tenaga energi terbarukan yang lain).

1) Generator Set

Fungsi generator set adalah untuk memberikan suplai daya listrik pengganti/alternatif untuk alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber powernya, saat listrik PLN padam.

a) Persyaratan Umum

- (1) Puskesmas tersebut belum mempunyai genset atau sudah mempunyai genset tetapi tidak dapat berfungsi.
- (2) Menyediakan lahan dan rumah genset guna menempatkan genset tersebut.
- (3) Pengadaan kebutuhan genset dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan dengan mempertimbangkan operasional serta pemeliharaan.
- (4) Garansi purna jual minimal 1 (satu) tahun.
- (5) Penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan genset bagi petugas puskesmas.
- (6) Penyedia jasa wajib memberikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Minimal Pemeliharaan (SMP) dalam bahasa Indonesia.
- (7) Penyedia jasa atau puskesmas wajib mengurus ijin-ijin apabila diperlukan.

b) Persyaratan Khusus

- (1) Apabila memilih genset *non silent type* maka puskesmas harus menyediakan rumah atau bangunan untuk genset dilengkapi dengan peredam suara dan ventilasi.
- (2) Apabila memilih genset *silent type* maka puskesmas harus memastikan keamanan dari gangguan pencurian.
- (3) Genset hanya menyuplai kebutuhan listrik di lingkungan/komplek puskesmas dan dilarang dimanfaatkan oleh lingkungan di luar puskesmas.
- (4) Kapasitas genset untuk puskesmas minimal 60 persen dari kebutuhan listrik puskesmas.
- (5) Dalam pengajuan kebutuhan genset, puskesmas harus membuat RAB dan TOR disertai dengan gambar existing peletakan genset di puskesmas dengan konsultasi dengan teknis.

- (6) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai pelaksanaan operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Bupati/Walikota.

2) *Solar Cell*/Panel Surya

Solar Cell atau panel surya merupakan energi alternatif setelah PLN/Generator Set (Genset) untuk puskesmas yang berada di daerah yang sulit mendapatkan bahan bakar. Selain menghasilkan energi listrik, *solar cell* tidak menimbulkan polusi udara dan juga tidak menghasilkan gas buang rumah kaca (*green house gas*) yang pengaruhnya dapat merusak ekosistem planet bumi kita.

a) Persyaratan Umum

- (1) Puskesmas tersebut belum mempunyai energi alternatif lain seperti Genset atau sudah mempunyai *solar cell* tetapi tidak berfungsi.
- (2) Pengadaan kebutuhan *solar cell* dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan dengan mempertimbangkan kondisi daerah puskesmas tersebut, dan dengan mempertimbangkan operasional dan pemeliharaan.
- (3) Garansi purna jual minimal 1 (satu) tahun.
- (4) Penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan *solar cell* bagi petugas puskesmas.
- (5) Penyedia jasa wajib memberikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Minimal Pemeliharaan (SMP) dalam bahasa Indonesia.
- (6) Penyedia jasa atau puskesmas wajib mengurus ijin-ijin apabila diperlukan.

b) Persyaratan Khusus

- (1) Puskesmas menyampaikan usulan secara tertulis berdasarkan analisa kebutuhan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) Puskesmas harus menyediakan lahan atau tempat dimana *solar cell* tersebut diletakkan.

- (3) *Solar cell* hanya menyuplai kebutuhan listrik di lingkungan/komplek puskesmas dan dilarang pemanfaatannya di luar lingkungan puskesmas.
- (4) Kapasitas *solar cell* disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas.
- (5) Puskesmas membuat RAB dan TOR yang telah disetujui oleh bagian teknis.
- (6) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Bupati/Walikota.
- (7) Rencana peletakan *solar cell* agar memperhatikan denah tata ruang di puskesmas agar memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan *solar cell*.

3) Pembangkit Listrik Tenaga Mikrohidro (termasuk dari energi terbarukan yang lain)

Pembangkit listrik tenaga mikrohidro merupakan energi alternatif setelah PLN/Generator Set (Genset) untuk puskesmas yang berada di daerah yang sulit mendapatkan bahan bakar tetapi mempunyai aliran sungai yang dapat dimanfaatkan untuk hal tersebut.

a) Persyaratan Umum

- (1) Puskesmas tersebut belum mempunyai energi alternatif lain seperti genset atau sudah mempunyai pembangkit listrik tenaga mikrohidro tetapi tidak berfungsi.
- (2) Pengadaan pembangkit listrik tenaga mikrohidro dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan dengan mempertimbangkan kondisi daerah puskesmas tersebut, dan dengan mempertimbangkan operasional dan pemeliharaan.
- (3) Garansi purna jual minimal 1 (satu) tahun.
- (4) Penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan pembangkit listrik tenaga mikrohidro bagi petugas puskesmas.

- (5) Penyedia jasa wajib memberikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Minimal Pemeliharaan (SMP) dalam bahasa Indonesia.
- (6) Penyedia jasa atau puskesmas wajib mengurus izin-izin apabila diperlukan.

b) Persyaratan Khusus

- (1) Puskesmas menyampaikan usulan secara tertulis berdasarkan analisa kebutuhan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) Puskesmas harus menyediakan lahan atau tempat dimana pembangkit listrik tenaga mikrohidro tersebut diletakkan.
- (3) Kapasitas pembangkit listrik tenaga mikrohidro harus dapat memenuhi kebutuhan puskesmas.
- (4) Puskesmas membuat RAB dan TOR yang telah disetujui oleh bagian teknis.
- (5) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Bupati/Walikota.
- (6) Rencana peletakan pembangkit listrik tenaga mikrohidro agar memperhatikan denah tata ruang di puskesmas agar memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan.

g. Penyediaan Prasarana Air Bersih untuk Puskesmas

Untuk pembangunan prasarana air bersih mengacu pada peraturan daerah setempat tentang penyediaan air bersih.

Pembangunan prasarana air bersih dapat berupa pembangunan instalasi suplai air bersih (sumur, mata air, badan air) dan instalasi pengolahan air bersih.

1) Persyaratan Umum

- a) Puskesmas tersebut belum mempunyai prasarana air bersih atau sudah mempunyai prasarana air bersih tapi dalam kondisi rusak.

- b) Bagi puskesmas yang sudah memiliki tapi dalam kondisi rusak didukung dengan surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dan Kepala Dinas Teknis Setempat.
 - c) Mempunyai lahan siap bangun, lahan tidak dalam sengketa, mempunyai sertifikat tanah, sudah dilakukan perataan, pemadatan dan pematangan tanah.
 - d) Perhitungan pengadaan prasarana air bersih dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan, pertimbangan operasional serta kondisi dan letak geografis/topografi daerah.
 - e) Prasarana air bersih puskesmas harus memenuhi persyaratan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1428/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.
 - f) Garansi peralatan prasarana air bersih minimal 1 (satu) tahun.
 - g) Garansi purna jual prasarana air bersih minimal 5 (lima) tahun.
 - h) Penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan bagi petugas puskesmas.
 - i) Penyedia jasa wajib memberikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Minimal Pemeliharaan (SMP) dalam bahasa Indonesia.
- 2) Persyaratan Khusus
- a) Luas lahan dan bangunan prasarana air bersih disesuaikan dengan kapasitas prasarana air bersih yang dibutuhkan puskesmas.
 - b) Kapasitas pengolahan air bersih minimal dapat mengolah air baku sebanyak 100% dari jumlah pemakaian air bersih di puskesmas tiap harinya.
 - c) Puskesmas membuat perencanaan *Detail Engineering Design* (DED) prasarana air bersih dan jaringannya serta RAB, *unit cost* yang ditetapkan dinas teknis (Dinas PU) Pemda setempat diketahui oleh Bupati/Walikota atau oleh konsultan perencana yang telah dikontrak.

- d) Perencanaan *Detail Engineering Design* (DED) prasarana air bersih dan jaringannya serta RAB tersebut dibiayai dari APBD kabupaten/kota di luar DAK.
- e) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai pelaksanaan operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Bupati/Walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai.
- f) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai uji laboratorium lingkungan terhadap baku mutu air bersih yang ditandatangani oleh kepala puskesmas selama minimal 6 (enam) bulan sekali dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan tembusan kepada Bupati/Walikota.
- g) Membuat surat pernyataan kesanggupan menjaga agar baku mutu air bersih yang dihasilkan sesuai dengan peraturan yang berlaku, yang ditandatangani oleh kepala puskesmas dan diketahui oleh Gubernur/Bupati/Walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai.
- h) Rencana peletakan prasarana air bersih agar memperhatikan denah tata ruang di puskesmas untuk mempermudah operasional, pemeliharaan dan keamanan.
- i) Dalam pemilihan jenis dan teknologi prasarana air bersih harus memperhatikan:
 - (1) Kekuatan konstruksi bangunan.
 - (2) Teknologi prasarana air bersih yang dipilih harus sudah terbukti baku mutu air bersih yang dihasilkan telah memenuhi peraturan yang berlaku.
 - (3) Disarankan pihak puskesmas mencari referensi dengan peninjauan ke puskesmas yang telah memakai produk teknologi prasarana air bersih yang terbukti minimal 3 (tiga) tahun baku mutu air bersih yang dihasilkan telah memenuhi peraturan yang

berlaku dengan dibuktikan hasil uji laboratorium lingkungan (yang terakreditasi).

- (4) Teknologi prasarana air bersih yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaannya.
- (5) Mudah mencari suku cadangnya.
- (6) Biaya operasional yang tidak besar (listrik, pemeliharaan alat) disediakan oleh pemerintah daerah di luar DAK.
- (7) Harus dipasang alat pengukur debit.
Pemerintah daerah dan pihak puskesmas harus menyediakan dana untuk tenaga operator dan biaya operasional lainnya.

h. Penyediaan Perangkat Sistem Informasi Kesehatan

Penyediaan perangkat sistem informasi kesehatan meliputi:

- 1) Pengadaan Perangkat Komputer di Puskesmas untuk SIKNAS dan SIKDA serta Pendekatan Keluarga (Keluarga Sehat)
 - a) Persyaratan Umum
Pengadaan perangkat komputer di puskesmas dilaksanakan dengan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:
 - (1) Kondisi infrastruktur sumber listrik.
 - (2) Tenaga pengelola SIK/data/komputer.
 - (3) Belum mempunyai perangkat komputer untuk SIKDA atau perangkat komputer untuk SIKDA sudah tidak berfungsi.
 - (4) Usulan anggaran perlu didukung APBD untuk pelatihan tenaga, sosialisasi, serta pemeliharaan perangkat.
 - (5) Pengadaan melalui e-katalog
 - b) Persyaratan Teknis
 - (1) Pengadaan perangkat komputer di puskesmas terdiri dari:
 - (a) *PC Server* (1 unit)
Spesifikasi : Processor Intel Xeon Processor,
Memory 16 GB DDR3 RDIMM, Hard Drive 500

GB HDD hot-plug drive bays, Optical Drive DVD±RW, Networking 2 port Gigabit LAN (10/100/1000 Mbps), Keyboard dan mouse USB Type, Sistem Operasi MICROSOFT Windows Server 2012 R2, 64bit Original, Monitor Min LED Display 15 inci, PC, Keyboard, Monitor, mouse dalam 1 merk, Service Center Dukungan service center sekurang-kurangnya di Medan, Surabaya, Makassar, Garansi berlaku international 3 tahun.

- (b) *PC Client* (5 unit)
 - (c) *Wireless Router* (1 unit)
 - (d) *UPS Server* (1 unit)
 - (e) *UPS Client* (5 unit)
 - (f) *Rack Server* (1 unit)
 - (g) Instalasi (1 paket)
- (2) Spesifikasi teknis disesuaikan dengan kebutuhan wilayah kerja setempat, setelah mengadakan konsultasi dengan pihak yang berkompeten.
- 2) Pengadaan Perangkat Komputer di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk SIKNAS dan SIKDA serta Pendekatan Keluarga (Keluarga Sehat)
- a) Persyaratan Umum
- Pengadaan perangkat komputer di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dilaksanakan dengan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:
- (1) Kondisi infrastruktur sumber listrik
 - (2) Tenaga pengelola SIK/data/komputer
 - (3) Belum mempunyai perangkat komputer untuk SIKDA atau perangkat computer untuk SIKDA sudah tidak berfungsi.
 - (4) Usulan anggaran perlu didukung APBD untuk pelatihan tenaga, sosialisasi serta pemeliharaan perangkat.

- (5) Dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - (6) Pengadaan melalui e-katalog
- b) Persyaratan Teknis
- (1) Pengadaan perangkat komputer di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdiri dari:
 - (a) *PC Server* (1 unit)
 - (b) *Wireless Router* (1 unit)
 - (c) *UPS Server* (1 unit)
 - (d) *Rack Server* (1 unit)
 - (e) Instalasi (1 paket)
 - (2) Spesifikasi teknis disesuaikan dengan kebutuhan wilayah kerja setempat, setelah mengadakan konsultasi dengan pihak yang berkompeten.
- 3) Pengadaan Perangkat Pendataan Keluarga di Puskesmas (Program Keluarga Sehat)
- a) Persyaratan Umum
- (1) Pengadaan perangkat pendataan keluarga pada 2.926 puskesmas yang diprioritaskan melaksanakan pendekatan keluarga, dapat diadakan dengan menggunakan DAK (minimal @ 5 buah per Puskesmas). Daftar Lokasi puskesmas integrasi Keluarga Sehat Tahun 2017 sebagaimana terlampir.
 - (2) Bagi daerah yang belum menganggarkan pembelian *gadget* pada saat penyusunan RAK DAK Fisik Bidang Kesehatan, maupun belum menganggarkan pembelian *gadget* pada DPA SKPD masing-masing dapat melakukan revisi DPA SKPD dengan mekanisme penerbitan Peraturan Kepala Daerah (Perkada) sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2016.
 - (3) Pengadaan *Gadget* tersebut diadakan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

b) Persyaratan Teknis

Spesifikasi teknis yaitu sistem operasi android, memori (RAM) minimum 2 GB, memori internal minimum 16 GB, layar minimum 5 inci, koneksi internet wifi dan GSM 4G LTE.

i. Pengadaan Mesin Fogging

1) Persyaratan Umum

Pengadaan mesin fog di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dilaksanakan dengan mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut:

- a) Pengadaan mesin fog diutamakan untuk kabupaten/kota yang belum memiliki/belum mencukupi kebutuhan program.
- b) Memiliki tenaga yang berkompeten untuk mengoperasikan mesin fog. Apabila belum ada harus didukung anggaran untuk pelatihan.
- c) Didukung anggaran untuk operasional kegiatan fogging, perawatan dan perbaikan mesin fog.
- d) Dalam pelaksanaan fogging mengikuti ketentuan yang berlaku.

2) Persyaratan Teknis

Persyaratan teknis mesin fog/mesin pengkabut panas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor, sebagai berikut:

- a) Memiliki sebuah nozzle energi panas tempat larutan pestisida dalam minyak atau campuran dengan air dimasukkan secara terukur.
- b) Komponen utama harus terpasang pada rangka yang kuat, dapat dilengkapi mekanisme penghidupan mesin yang terdiri dari: baterai, coil, sistem busi, pompa tangan atau pompa yang digerakkan oleh tenaga baterai untuk memberikan tekanan kepada saluran bahan bakar ketika menghidupkan mesin.

- c) Semua permukaan yang panas terlindungi dengan cukup untuk mencegah kejadian luka bakar pada operator.
 - d) Tidak boleh terdapat bagian yang tajam yang dapat menyebabkan cedera pada operator pada pemakaian normal.
 - e) Semua komponen harus diatur selama pengoperasian harus terpasang secara permanen dan ditandai dengan jelas.
 - f) Bahan harus dinyatakan dan semua komponen yang bersentuhan dengan pestisida harus tahan korosi, tidak menyerap, dan memenuhi syarat yang ditentukan pada mesin tipe pulsa-jet harus mempunyai resonator baja yang tahan suhu 1.500 derajat celsius.
 - g) Dengan semua tangki terisi penuh untuk pengoperasian normal, beratnya dinyatakan dan tidak lebih dari 20 kilogram.
 - h) Bila menggunakan pompa tangan, mesin harus sudah dapat hidup pada hitungan pemompaan tidak lebih dari 10 kali.
 - i) Rentang ukuran partikel pada jumlah keluaran baku dan jumlah keluaran lainnya harus dinyatakan. Volume Median Diameter (VMD) harus lebih kecil dari 30 mikron.
 - j) Tidak terjadi kebocoran pada tangki dan komponen lainnya selama pengoperasian secara normal dan harus lulus test yang ditentukan.
- j. Pembangunan Gedung *Public Safety Center* (PSC/Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu) untuk Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 1) Persyaratan Umum
 - a) Telah memiliki regulasi untuk pembentukan PSC 119 (SK/PERDA/ PERBUP/ PERWAL)
 - b) Lokasi PSC 119:
Jika Lokasi PSC 119 ditempatkan pada lahan kosong yang akan didirikan bangunan untuk PSC 119 maka dipersyaratkan lahan tersebut tidak bermasalah

dinyatakan dengan surat kepala daerah setempat atau surat lain yang dapat membuktikan keabsahan dari kepemilikan lahan dan melengkapi dengan surat pernyataan kesanggupan daerah terkait penyediaan tenaga untuk operasional PSC 119.

2) Persyaratan Teknis

a) Ruang

- (1) Ruang *call center*
- (2) Ruang penunjang (istirahat, pertemuan dan lainnya sesuai dengan kebutuhan)
- (3) Ruang parkir Ambulans

b) Peralatan dan jaringan komunikasi

- (1) Perangkat komputer untuk *call center* dengan spesifikasi:
 - (a) Spesifikasi PC
 - Teknologi Minimal memori 2G
 - PC Desktop intel core i3-4160, 4GB DDR3, 500GB HDD, DVD +- RW, NIC, VGA Intel HD Graphics
 - (2) Meubelair
 - (3) Alat komunikasi (telepon/radio telekomunikasi)

k. Penyediaan Ambulans Emergensi

Penyediaan Ambulans Gawat Darurat/Ambulans SPGDT sesuai dengan spesifikasi minimal yang mengacu pada Pedoman Teknis Ambulans Tahun 2014 dari Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan.

l. Penyediaan Perangkat Sistem Informasi dan Komunikasi untuk PSC/SPGDT

Penyediaan perangkat sistem informasi dan komunikasi untuk PSC 119 Kabupaten/Kota ini menyediakan perangkat untuk mengintegrasikan sistem *call center* untuk *Public Safety Center* 119 (PSC 119) Kabupaten/Kota ke *National Command Center* 119 (NCC) di Kementerian Kesehatan.

Adapun perangkatnya terdiri dari:

- a. Penyediaan Aplikasi Avaya termasuk *head set* dengan *microphone*

Aplikasi AVAYA didesain secara efektif menghubungkan tiap panggilan kepada lokasi dan agen yang paling tepat dan dituju untuk menangani panggilan tersebut, Teknologi *Call Routing* yang digunakan AVAYA memungkinkan untuk membuat *routing* spesifik dengan menggunakan *Call Vectoring*, Solusi AVAYA *Elite Call Center* dimaksudkan untuk membantu percepatan *respon time* telepon yang diterima *National Command Center 119* sampai ke *Public Safety Center 119* sehingga meningkatkan kinerja layanan dengan memberikan fasilitas antara lain:

- 1) Mencocokkan jenis panggilan dengan Agent yang tepat.
- 2) *Least Occupied Agent*, memastikan bahwa agent mendapat distribusi panggilan merata.
- 3) IP Agent, dengan AVAYA *Elite Call Center*, sudah mendapatkan *IP Agent license*.
- 4) Solusi *Wallboard*, dimana dapat ditampilkan tracking dari performance seluruh *call center* maupun agent secara real time.
- 5) *Advance Voice Terminal*

- b. Proses Instalasi Aplikasi Avaya

- c. Jaringan Intranet Link VPN IP 1 Mbps

VPN adalah singkatan *Virtual Private Network*, yaitu sebuah koneksi private melalui jaringan publik atau intranet. Jaringan ini bersifat *private* dimana tidak semua orang dapat mengaksesnya. Data yang dikirimkan terenkripsi sehingga tetap rahasia meskipun melalui jaringan publik. Teknologi VPN menyediakan tiga fungsi utama untuk penggunaannya. Dengan menggunakan VPN, maka data penelpon yang masuk ke sistem 119 akan terjamin keamanannya serta data tersebut tersimpan dalam rekaman yang berada di pusat. Fungsi utama tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Teknologi VPN memiliki sistem kerja mengenkripsi

semua data yang lewat melaluinya. Dengan adanya enkripsi ini, maka kerahasiaan data yang dikirim menjadi lebih terjaga.

2) *Data Integrity* (Keutuhan Data)

VPN memiliki teknologi yang dapat menjaga keutuhan data yang dikirim agar sampai ke tujuannya tanpa cacat, hilang, rusak, ataupun dimanipulasi oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.

3) *Origin Authentication* (Autentikasi Sumber)

Teknologi VPN memiliki kemampuan untuk melakukan autentikasi terhadap sumber-sumber pengirim data yang akan diterimanya.

m. Penyediaan Paket Telemedicine untuk Puskesmas

- 1) Perangkat Keras, meliputi: a) EKG, b) USG, c) PC, d) UPS, e) *Webcam*, f) *Router*, g) *Switch*, h) Kabel UPT Cat 6, i) *Conventer/Audio Video Broadcast*
- 2) Perangkat Lunak, meliputi:
 - a) Aplikasi (modul Tele-EKG, Tele-USG, Telekonsultasi)
 - b) Software Microsoft Office 2016 Profesional
 - c) Antivirus

2. Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan

a. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan RS Rujukan Provinsi.

RS Rujukan Provinsi mengacu SK Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0363/2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai dengan kelasnya dan pengembangan layanan unggulan spesialisik/sub-spesialistik serta mempersiapkan terakreditasi tingkat paripurna. Pedoman pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan rumah sakit mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.

1) Persyaratan Umum

- a) Menjadi rumah sakit rujukan provinsi sebagai pengampu rujukan medik dan *transfer of knowledge* dari rumah sakit regional dan kabupaten/kota;
- b) Mengembangkan layanan unggulan spesialistik/sub-spesialistik sesuai klasifikasi dan jenis rumah sakit serta analisis setempat untuk rumah sakit rujukan provinsi. Pengembangan pelayanan unggulan spesialistik/sub-spesialistik harus di tetapkan dengan surat keputusan direktur rumah sakit.
- c) Menyiapkan sumber daya manusia sebagai rumah sakit rujukan provinsi sesuai standar.
- d) Pengusulan peralatan harus disesuaikan dengan ketersediaan SDM terutama tenaga medis.
- e) Menjalin kerjasama dengan Rumah Sakit Rujukan Nasional dan/atau antar Rumah Sakit Rujukan terutama dalam pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia untuk operasional pelayanan unggulan sesuai kriteria yang ditetapkan.
- f) Tersedianya bangunan dan prasarana yang standar untuk penempatan alat kesehatan.
- g) Gedung dan peralatan *Intensive Care* minimal harus dipenuhi 5% dari jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit.
- h) Rumah Sakit Rujukan Provinsi tidak diperkenankan untuk melakukan relokasi.

2) Persyaratan Khusus

- a) Membuat surat pernyataan menyanggupi untuk memenuhi semua kriteria dan persyaratan sebagai RS Rujukan Provinsi.
- b) Memiliki Rencana Strategis RS termasuk pengembangan layanan unggulannya.

- 3) Ruang lingkup menu pembangunan/renovasi gedung dan prasarana meliputi:
 - a) Bangunan Instalasi Gawat Darurat (IGD);
 - b) Bangunan Ruang Operasi;
 - c) Bangunan Ruang Rawat Intensif;
 - d) Bangunan Instalasi Rawat Inap Kelas III (IRNA KL III);
 - e) Bangunan Radiologi;
 - f) Bangunan Laboratorium;
 - g) Bangunan *Central Sterile Service Department* (CSSD);
 - h) Bangunan Unit Transfusi Darah (UTD RS);
 - i) Bangunan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS);
 - j) Bangunan *Laundry*;
 - k) Bangunan Instalasi Pengolahan Makanan (Gizi);
 - l) Bangunan Instalasi Rawat Jalan;
 - m) Penyediaan Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL);
 - n) Penyediaan Ambulans;
 - o) Penyediaan Prasarana Listrik untuk Rumah Sakit (Generator Set);
 - p) Penyediaan Prasarana Air Bersih untuk Rumah Sakit;

- 4) Acuan Teknis Sarana dan Prasarana Kesehatan
 - a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2306 tahun 2011 Tentang Persyaratan Teknis Prasarana Instalasi Elektrikal Rumah Sakit.
 - b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.
 - c) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Penggunaan Gas Medik Dan Vakum Medik Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - d) Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas B yang dikeluarkan oleh Ditjen Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2012 (Khusus bagi RS yang telah ditetapkan klasifikasi sebagai kelas B).
 - e) Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Instalasi Sterilisasi Sentral (CSSD) yang dikeluarkan oleh

Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2012.

- f) Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Mekanik yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2014.
- g) Pedoman Teknis Ambulans yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2014.
- h) Pedoman Teknis Bangunan dan Prasarana Fasilitas Ruang Isolasi yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2014. (Pedoman teknis dapat di *download* di *website* ASPAK, informasi tentang sarana dan prasarana lebih lanjut dapat dikonsultasikan dengan Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan).

5) Peralatan Kesehatan dan Peralatan Penunjang

DAK Subbidang Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat digunakan untuk pemenuhan peralatan kesehatan dan kedokteran rumah sakit tersebut di atas dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit:

- a) Peralatan Kesehatan Pelayanan Medik untuk: a) Instalasi Gawat Darurat (IGD); b) Kamar Operasi (OK); c) *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU); d) *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU); e) *High Care Unit* (HCU); d) *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU); e) *Intensive Care Unit* (ICU); f) Peralatan Rawat Jalan; i) Peralatan Rawat Inap; j) Peralatan Hemodialisa, k) Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS); l) Bank Darah Rumah Sakit (BDRS);
- b) Peralatan Penunjang Medik untuk: a) Peralatan Radiologi; b) Peralatan Laboratorium; c) Peralatan Instalasi Gizi.
- c) Peralatan Penunjang Non Medik untuk: a) *Central Sterile Service Department* (CSSD); b) *Laundry*; c) Alat Kalibrasi; d) Peralatan Instalasi Perawatan Sarana Rumah Sakit (IPSRS);

Untuk memperjelas jenis Penyediaan peralatan yang belum sesuai dengan termaktub di dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, perlu diuraikan sebagai berikut:

- a) *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*: (1) *Bedside monitor/bed pasien monitor/pasien monitor*; (2) *ECG/EKG/electrocardiograph*; (3) *ICU bed electric*; (4) *Infusion pump*; (5) *Lampu periksa/examination lamp/light/hanging lamp*; (6) *Nebulyzer*; (7) *Oximeter/pulse oximetry/oksigen saturasi*; (8) *Phototherapy unit/Neonatal phototherapy unit/blue light therapy/spot light therapy/syringe pump*; (9) *Ventilator*.
- b) *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*: (1) *Bedside monitor/bed pasien monitor/Pasien monitor*; (2) *Syringe pump*; CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*); (3) *ECG/EKG/ electrocardiograph*; (4) *Emergency trolley (resuscitation crash cart)*; (5) *Infant/baby warmer; infant ventilator*; (6) *Infusion pump*; (7) *Inkubator bayi*; (8) *Lampu periksa/ examination lamp/light/hanging lamp*; (9) *Nebulyzer*; (10) *Oximeter/pulse oximetry/oksigen saturasi*; (11) *Oxygen concentrator*; (12) *Phototherapy unit/neonatal phototherapy unit/blue light resusitator bayi/infant resusitator*; (13) *Suction pump baby*; (14) *Therapy/spot light therapy*.
- c) *High Care Unit (HCU)*: (1) *Bed side monitor/bed patient monitor/patient monitor/patient monitor 7 parameter*; (2) *Defibrillator*; (3) *ECG/EKG/ electrocardiograph*; (4) *Film viewer*; (5) *ICU bed*; (6) *Infusion pump*; (7) *Infusion warmer/blood and plasma warming device/alat memanaskan darah dan plasma*; (8) *Matras dekubitus*; (9) *Oximeter/pulse oximetry/oksigen saturasi*; (10) *Resuscitation set*; (11) *Stetoskop*; (12) *Suction pump portable/aspirator/vacuum*; (13) *Syringe pump*; (14) *Tensimeter/sphygmomanometer*.
- d) *Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)*: (1) *Bed side monitor/bed patient monitor/patient monitor/patient monitor 7 parameter*;

- (2) *Defibrillator*; (3) *IABP machine*; (4) *Pericard sintesis set*;
 (5) *ECG/EKG/ Electrocardiograph*; (6) *Echocardiography*;
Phonocardiography; (7) *Ventilator*; (8) *Holter monitor*; (9)
Cardiac massage unit/CPR machine.
- e) *Intensive Care Unit (ICU)*: (1) *Bed side monitor/bed patient monitor/patient monitor/patient monitor 7 parameter*; (2) *Defibrillator*; (3) *ECG/EKG/electrocardiograph*; (4) *Emergency trolley (resucitation crash cart)*; (5) *ICU bed electric*; (6) *Infusion pump*; Lampu periksa/*Examination lamp/light/hanging lamp*; (7) *Nebulyzer*; (8) *Oxygen concentrator*; (9) *Suction pump*; (10) *Syringe pump*; (11) *Tensimeter/sphygmomanometer*; (12) *Ventilator*.
- f) *CSSD*
- (1) Pengusulan Peralatan CSSD dengan syarat:
- (a) Terdapat sumber daya manusia yang mengoperasikan
 - (b) Terdapat teknisi pemeliharaan
 - (c) Terdapat ruangan yang memenuhi syarat
 - (d) Terdapat suplai listrik, uap yang dihasilkan dari boiler
 - (e) Menggunakan teknologi mutakhir (pertimbangan efisien, sterilitas dan proses)
 - (f) Terdapat program pengendalian mutu pada saat sebelum dan sesudah proses sterilisasi.
 - (g) Terdapat moda transportasi dari dan ke CSSD yang terpisah (steril dan non steril)
- (2) Peralatan CSSD: (a) *Sink double bowl*; (b) *Sink working table*; (c) *Spray gun rinser*; (d) *Desinfektan washer*; (e) *Packing table*; (f) *Table trolley*; (g) *Roll dispenser with cutter*; (h) *Auto sealer machine*; (i) *Label aplicator*; (j) *Shelve/rak*; (k) *Packing table linen*; (l) *Shelve/rak*; (m) *Tape dispenser double*; (n) *Steam sterilizer I*; (o) *Steam sterilizer II*; (v) *Low temperature steam sterilizer*; (w) *Adjustable perforated shelving*; (x) *Closed distribution trolley*; (y) *RO system for CSSD*.

6) Acuan Peralatan dan Peralatan Penunjang:

Dalam melaksanakan pemenuhan peralatan kesehatan perlu memperhatikan acuan sebagai berikut:

- a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (pada lampiran daftar peralatan)
- b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan.
- c) Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit kelas A, B, dan C Direktorat Instalasi Medik Tahun 1992.
- d) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.
- e) Pengadaan Alat Transportasi (Ambulan) mendukung Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Sehari-hari (SPGDT-S) mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 882/Menkes/SK/X/2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik.
- f) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit.
- g) SNI IEC 60601-1:2014- Persyaratan Umum dan Kinerja Esensial Peralatan Elektromedik.
- h) Pedoman Pengelolaan Peralatan Kesehatan di Fasyankes Tahun 2015 dikeluarkan oleh Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarkes.
- i) Pedoman Pemeliharaan Peralatan Kesehatan di Rumah Sakit Tahun 2015 Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarkes.

b. Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan RSUD Provinsi/Kabupaten/Kota (Non Rujukan)

Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit sesuai dengan kelasnya (tidak boleh untuk peningkatan kelas). Pedoman pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan rumah sakit mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.

1) Persyaratan Umum

- a) Melaksanakan pelayanan rujukan dan rujuk balik pasien sesuai system rujukan berjenjang sesuai aturan yang berlaku.
- b) Menyiapkan sumber daya manusia sebagai rumah sakit sesuai standar yang berlaku.
- c) Pengusulan peralatan harus disesuaikan dengan ketersediaan SDM terutama tenaga medis.
- d) Tersedianya bangunan dan prasarana yang standar untuk penempatan alat kesehatan.

2) Persyaratan Khusus

- a) Memiliki izin operasional rumah sakit.
- b) Melakukan *update* data Sistem Informasi RS (SIRS *Online*) dan ASPAK secara periodik dan berkesinambungan.

3) Ruang lingkup dan acuan Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan RSUD Provinsi/Kabupaten/Kota (non rujukan) mengacu pada Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan RS Rujukan Provinsi.

c. Persyaratan Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS) Atau Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)

Dalam rangka meningkatkan kualitas dan akses pelayanan darah, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan nasional yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014

tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah.

1) Unit Tranfusi Darah di Rumah Sakit (UTDRS)

Agar UTD di rumah sakit dapat beroperasi dengan peralatan yang memenuhi standar, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan darah di rumah sakit khususnya dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit pada umumnya, maka perlu didukung dengan bangunan atau peralatan UTD yang berkualitas dan memenuhi standar.

a) Persyaratan Umum

Pembangunan dan penyediaan peralatan UTD di RS yang dibiayai oleh DAK Bidang Kesehatan mengacu pada persyaratan umum sebagai berikut:

- (1) UTD milik RS Pemerintah Daerah dan bukan milik PMI.
- (2) Diutamakan untuk daerah yang tidak memiliki UTD yang dapat memasok kebutuhan darah di wilayah tersebut, kecuali UTD yang akan dibangun memiliki tingkatan yang berbeda dengan UTD yang telah ada.
- (3) Pelayanan darah harus bersifat nirlaba, sehingga tidak boleh dijadikan sumber PAD atau profit center di rumah sakit.
- (4) Biaya operasional dan pemeliharaan UTD diusulkan oleh rumah sakit setempat melalui APBD atau sumber lainnya.
- (5) Lokasi berada di tempat yang strategis bagi ruang-ruang perawatan dan ruang emergensi serta ruang operasi.
- (6) Renovasi gedung/bangunan UTD di RS dilaksanakan pada UTD yang telah memiliki gedung/bangunan khusus untuk UTD tetapi telah mengalami kerusakan sehingga perlu diperbaiki agar dapat berfungsi optimal.
- (7) Pemenuhan kebutuhan peralatan UTD di RS mengacu pada persyaratan umum yaitu diperuntukkan bagi pemenuhan peralatan:

- (a) UTD yang telah operasional di rumah sakit dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan transfusi darah.
 - (b) UTD yang belum operasional di rumah sakit dalam rangka pemenuhan standar peralatan UTD.
- b) Persyaratan Teknis
- (1) Ketentuan terkait tentang teknis bangunan, peralatan dan bahan habis pakai UTD mengacu pada peraturan tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit yang berlaku.
 - (2) Ketentuan untuk luas keseluruhan bangunan UTD dengan kelas pratama minimal adalah 200 m², kelas madya minimal 500 m² dan kelas utama minimal 700 m²; namun apabila luas bangunan yang ada tidak memungkinkan, diharapkan ruangan yang tersedia tetap dapat melaksanakan fungsi dari UTD.
 - (3) Dalam rangka pengembangan pelayanan darah di UTDRS, maka diperkenankan untuk penyediaan mesin *apheresis* (untuk pengambilan darah donor dengan metode *apheresis*).
 - (4) Mengingat pelayanan darah mempunyai risiko cukup tinggi, maka peralatan UTD harus memiliki kualitas tinggi dengan jaminan purna jual.
- c) Kriteria peralatan yang dapat diusulkan:
- (1) Bagi UTD yang belum operasional: pemenuhan peralatan, bahan habis pakai dan reagensia yang belum dimiliki sesuai persyaratan teknis di atas.
 - (2) Bagi UTD yang telah operasional, antara lain:
 - (a) Pemenuhan peralatan yang belum dimiliki sesuai persyaratan teknis; bahan habis pakai dan reagensia tidak dapat diusulkan karena merupakan bagian dari operasional UTD;
 - (b) Peralatan pengolahan komponen darah diprioritaskan bagi UTD yang telah memiliki SDM yang kompeten dan adanya permintaan komponen darah dari klinisi;

- (c) Peralatan uji saring IMLTD metode Immuno Assay hanya bagi UTD yang telah memiliki infrastruktur dan SDM yang kompeten (minimal memiliki dokter spesialis Patologi Klinik).
- (d) Peralatan pengambilan darah dengan metode *apheresis* hanya bagi UTD yang telah memiliki infrastruktur dan SDM yang kompeten (minimal memiliki dokter spesialis Patologi Klinik).

d. Persyaratan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)

Sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan dalam peningkatan kualitas dan akses pelayanan darah, BDRS berperan dalam menjamin terlaksananya sistem pelayanan darah tertutup di rumah sakit. BDRS sebagai bagian dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhan berperan sebagai pelaksana dan penanggung jawab pemenuhan kebutuhan darah di rumah sakit melalui jalinan kerjasama dengan UTD setempat sebagai pemasok darah yang aman dan berkualitas.

1) Persyaratan Umum

Pembangunan fasilitas BDRS mengacu pada persyaratan umum sebagai berikut:

- a) Terdapat UTD yang dapat memasok kebutuhan darah di kabupaten/kota setempat.
- b) Terdapat rumah sakit pemerintah di kabupaten/kota setempat.
- c) Ada komitmen daerah untuk membantu operasionalisasi dan pemeliharaan BDRS melalui APBD.

2) Persyaratan Teknis

- a) Ketentuan terkait tentang teknis bangunan, peralatan dan bahan habis pakai BDRS mengacu pada peraturan tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit yang berlaku.
- b) Ketentuan untuk luas keseluruhan bangunan BDRS minimal adalah 40 m², namun apabila luas bangunan yang ada tidak memungkinkan, diharapkan ruangan yang

- tersedia tetap dapat melaksanakan fungsi dari BDRS.
- c) Dalam rangka pengembangan pelayanan darah di BDRS, maka diperkenankan untuk penyediaan: a) *Blood plasma freezer* dengan suhu penyimpanan maksimal -30°C (RS Pendidikan Tipe A dan B); b) Alat *gel test dengan gel card* ; c) *Plasma thawer*; d) *Sterile connecting device*; e) Mesin *apheresis* (untuk keperluan terapeitik); f) Mesin imunohematologi otomatis
- d) BDRS yang dapat mengusulkan peralatan pengembangan dengan kriteria:
- (1) BDRS yang telah memiliki SDM yang kompeten (minimal memiliki dokter Spesialis Patologi Klinik) dan melaksanakan pengawasan mutu.
 - (2) Diprioritaskan bagi BDRS di RS Pendidikan tipe A dan B.
- e. Persyaratan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)
- 1) Persyaratan Umum
- Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) rumah sakit, dengan mempertimbangkan data sebagai berikut:
- a) Ada penanggungjawab Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) rumah sakit.
 - b) Tersedia lahan untuk pembangunan baru.
- Menu Instalasi Pengolahan Limbah yang diusulkan untuk mendapatkan Dana Alokasi Khusus meliputi Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).
- Penyediaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dan pengadaan peralatan pendukungnya di Rumah Sakit Provinsi/Kabupaten/Kota dari Dana Alokasi Khusus dimaksudkan untuk menjamin keamanan kualitas lingkungan khususnya limbah/buangan (dan termasuk limbah cair yang sudah dilakukan *pre treatment*) dan limbah padat dari hasil kegiatan rumah sakit terhadap masyarakat sekitarnya. Hal ini dilakukan untuk melindungi kualitas lingkungan sekitar dari kegiatan rumah sakit agar tidak terjadi pencemaran lingkungan. Instalasi Pengolahan Air

Limbah (IPAL) untuk mengolah air limbah/buangan (dan termasuk limbah cair yang sudah dilakukan pre treatment) yang berasal dari kegiatan yang ada di rumah sakit agar memenuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku. Instalasi pengolahan limbah berfungsi untuk mengolah limbah yang memiliki sifat infeksius. Sebagai persyaratan umum meliputi:

- a) Rumah sakit tersebut belum mempunyai instalasi pengolahan limbah atau sudah mempunyai instalasi pengolahan limbah tapi tidak dapat berfungsi.
- b) Setiap pembangunan rumah sakit harus dilengkapi dengan Dokumen lingkungan, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 16 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup.
- c) Mempunyai lahan siap bangun, lahan tidak dalam sengketa, mempunyai sertifikat tanah, sudah dilakukan perataan, pemadatan dan pematangan tanah.
- d) Perhitungan pengadaan instalasi pengolahan limbah dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan, pertimbangan operasional serta kondisi dan letak geografis/topografi daerah.
- e) Adanya Penanggung jawab kesehatan lingkungan rumah sakit yang memiliki kualifikasi sanitarian serendah-rendahnya berijazah diploma (D3) di bidang lingkungan untuk rumah sakit kelas C atau D, dan serendah-rendahnya berijazah sarjana (S1) di bidang lingkungan untuk RS kelas A atau B.
- f) Adanya dukungan semua pihak rumah sakit dalam pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit.
- g) Pengelolaan limbah rumah sakit harus memenuhi persyaratan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan RS.
 - (1) Garansi instalasi pengolahan limbah minimal 1 (satu) tahun.
 - (2) Garansi purna jual instalasi pengolahan limbah

minimal 5 (lima) tahun.

- (3) Penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan IPL bagi petugas rumah sakit.
- (4) Penyedia jasa wajib Memberikan *Standar Operasional Prosedur* (SOP) dan Standar Pemeliharaan (SMP) instalasi pengolahan limbah dalam bahasa Indonesia.
- (5) Penyedia jasa atau rumah sakit wajib mengurus ijin operasional IPAL (ijin pembuangan limbah cair) ke kantor/badan lingkungan hidup setempat sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (6) Rumah sakit yang menghasilkan limbah cair yang mengandung atau terkena zat radioaktif, pengelolaannya dilakukan sesuai ketentuan BATAN (tidak dimasukan ke IPAL).

2) Persyaratan Khusus Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)

- a) Luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan rumah sakit yang didapat dari data pemakaian rata-rata air bersih per hari.
- b) Kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 100% dari jumlah pemakaian air bersih di rumah sakit tiap harinya. Bila tidak mempunyai dokumentasi pemakaian air bersih di rumah sakit dapat menggunakan asumsi bahwa tiap tempat tidur rumah sakit memakai air bersih minimal sebanyak 500 liter per hari.
- c) Rumah sakit membuat Perencanaan *Detail Engineering Design* (DED) IPAL dan jaringannya serta RAB, *unit cost* yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit dengan rekomendasi Dinas Pekerjaan Umum Pemerintah Daerah setempat diketahui oleh Gubernur/Bupati/Walikota.
- d) Perencanaan DED IPAL dan jaringannya serta RAB tersebut dibiayai dari APBD Provinsi/Kabupaten/Kota (diluar DAK).
- e) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai

pelaksanaan operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh direktur RS dan diketahui oleh Gubernur/Bupati/Walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai.

- f) Membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai uji laboratorium lingkungan terhadap *influent* dan *effluent* air limbah yang masuk dan keluar dari IPAL yang ditandatangani oleh direktur rumah sakit selama minimal 3 bulan sekali dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dengan tembusan kepada Gubernur/Bupati/Walikota.
- g) Membuat surat pernyataan kesanggupan menjaga agar *effluent* air limbah yang keluar dari instalasi tersebut memenuhi Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah; Lampiran XLIV: Baku Mutu Air Limbah Bagi Usaha Dan/Atau Kegiatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau peraturan daerah setempat, yang ditandatangani oleh direktur rumah sakit dan diketahui oleh Gubernur/Bupati/Walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai.
- h) Rencana peletakan instalasi pengolahan limbah agar memperhatikan denah tata ruang di rumah sakit untuk memudahkan operasional, pemeliharaan, dan keamanan IPL.
- i) Semua air limbah rumah sakit dialirkan ke IPAL, dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry* dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pre treatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL.
- j) Komponen yang bisa dicakup dari Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah meliputi:
 - (1) Pekerjaan persiapan: *bouplank*, direksi *kit*, *mobilisasi*.
 - (2) Pekerjaan struktur pondasi.
 - (3) Pekerjaan konstruksi IPAL.

- (4) *Plester*, acian IPAL dan *water proofing*.
 - (5) Fasilitas IPAL antara lain ruang panel, *blower* dan ruang operator.
 - (6) *Finishing* IPAL.
 - (7) Pekerjaan *equipment*, mekanikal dan elektrikal antara lain pemasangan *blower* dan pompa, pembuatan panel listrik, dengan kapasitas daya minimal serta pemasangan peralatan listrik lainnya.
 - (8) Pagar Pelindung lokasi IPAL.
 - (9) Jaringan air limbah dan bak pengumpul.
- k) Dalam pemilihan jenis dan teknologi Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) harus memperhatikan:
- (1) Kekuatan konstruksi bangunan.
 - (2) Teknologi IPAL yang dipilih harus sudah terbukti *effluent* (keluaran) air limbah hasil pengolahannya telah memenuhi Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah; Lampiran XLIV: Baku Mutu Air Limbah Bagi Usaha Dan/Atau Kegiatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Peraturan Daerah Setempat.
 - (3) Disarankan pihak RS mencari referensi dengan peninjauan ke RS yang telah memakai produk teknologi IPAL yang terbukti minimal 3 tahun *effluentnya* masih memenuhi :
 - a. Untuk Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan laboratorium, radiologi, laundry dan farmasi harus mengacu Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah; Lampiran XLIV Poin B : tentang Baku Mutu Air Limbah Bagi Usaha Dan/Atau Kegiatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau peraturan daerah setempat dengan dibuktikan oleh hasil uji laboratorium lingkungan (yang terakreditasi) terhadap *influent* dan *effluent* air limbah.
 - b. Untuk Rumah Sakit yang tidak menyelenggarakan pelayanan laboratorium, radiologi, laundry dan

farmasi harus mengacu Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 68 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.

- (4) Teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaannya.
 - (5) Mudah mencari suku cadangnya.
 - (6) Biaya operasional IPAL yang tidak besar (listrik, pemeliharaan alat) dari APBD diluar dana DAK-
 - (7) IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun konsentrasi tinggi.
 - (8) Lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit.
 - (9) IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun fluktuasi konsentrasi.
- l) Harus dipasang alat pengukur debit pada *influent* dan *effluent* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.
 - m) Pemerintah Daerah dan pihak rumah sakit harus menyediakan dana untuk tenaga operator dan biaya operasional lainnya.
- 3) Acuan
- a) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
 - b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - c) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - d) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
 - e) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1190/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Izin Edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
 - f) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah; Lampiran XLIV tentang Baku Mutu Air Limbah Bagi Usaha Dan/Atau

Kegiatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- g) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 68 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.
 - h) Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 13 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Emisi Sumber Tidak Bergerak.
 - i) Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 58 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair Bagi Kegiatan Rumah Sakit.
 - j) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1428/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.
 - k) Instruksi Menteri Lingkungan Hidup Nomor 1 Tahun 2013 tentang Persyaratan dan kewajiban dalam ijin Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
 - l) Keputusan Bapedal Nomor 3 Tahun 1995 tentang Persyaratan Teknis Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
- f. Peralatan Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS)
- Pengadaan peralatan IPSRS disesuaikan dengan kebutuhan minimal untuk pemeliharaan peralatan rumah sakit dan sesuai dengan kelas rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki tenaga teknis yang menggunakan peralatan IPSRS dengan melampirkan surat keputusan direktur penunjukan petugas penanggung jawab IPSRS.
- g. Peralatan Kalibrasi di Rumah Sakit
- Peralatan kalibrasi hanya diperuntukkan bagi rumah sakit kelas B, dan memiliki tenaga kompeten untuk mengoperasikan alat kalibrasi, adapun peralatan kalibrasi sebagai berikut:
- 1) *Digital Pressure Meter*, 2) *ECG Simulator*, 3) *Digital Caliper*, 4) *Electro Safety Analyzer*, 5) *Incubator Analyzer*, 6) *Anak Timbangan M (1, 2, 2,5, 10 Kg)*, 7) *Tachometer*, 8) *Gas Flow Analyzer*, 9) *Infusion Device Analyzer*, 10) *Luxmeter*, 11) *Foetal Simulator*, 12)

Radiometer, 13) Tachometer, 14) *Thermometer*, 15) *Thermometer* Digital Ketidakpastian 0,04 °C, *Waterbath* dan 16) Luxmeter.

Acuan: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan.

3. Subbidang Pelayanan Kefarmasian

a. Penyediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Tingkat Kabupaten/Kota

1) Persyaratan Umum

a) Penyediaan Obat dan BMHP bersumber DAK didasarkan pada perencanaan terpadu.

b) Penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Subbidang Pelayanan Kefarmasian TA 2017 diutamakan untuk Penyediaan obat dan BMHP terutama obat generik, vaksin (tidak termasuk penyediaan vaksin imunisasi dasar), reagensia dan BMHP. DAK dapat juga digunakan untuk memenuhi kekurangan obat, vaksin, reagensia dan BMHP Program Kementerian Kesehatan dan/atau pada saat terjadi bencana/Kejadian Luar Biasa (KLB).

c) DAK Fisik Bidang Kesehatan Subbidang Pelayanan Kefarmasian TA 2017 juga dapat digunakan untuk pembangunan baru/rehabilitasi serta pengadaan sarana pendukung IFK jika ketersediaan obat di kabupaten/kota sudah terpenuhi minimal 18 bulan. Hal ini dibuktikan dengan data ketersediaan obat sebagaimana formulir 1 terlampir, dan surat pernyataan menjamin ketersediaan obat dan BMHP minimal 18 bulan yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan diketahui oleh Bupati/Walikota sebagaimana formulir 2 terlampir.

2) Persyaratan Teknis

a) Penyediaan obat terutama Obat Generik dan BMHP di kabupaten/kota dilakukan setelah melalui penelaahan

- terhadap tingkat kesakitan (*morbidity*), tingkat kematian (*mortality*) akibat penyakit serta metode konsumsi untuk mengetahui jenis obat dan BMHP yang paling dibutuhkan.
- b) Penyediaan obat dan BMHP diutamakan untuk pelayanan kesehatan dasar.
 - c) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyusun rencana kebutuhan obat dan BMHP sesuai Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN), Formularium Nasional (Fornas) dan Kompendium Alat Kesehatan yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan diketahui oleh Bupati/Walikota.
 - d) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pekerjaan yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan diketahui oleh Bupati/Walikota sebagaimana formulir 3 terlampir, serta surat pernyataan penyediaan obat dan BMHP yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana formulir 4 terlampir.
 - e) Pemilihan jenis obat dan vaksin mengacu pada Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (Fornas) sedangkan BMHP mengacu pada Daftar Alat Kesehatan Non Elektromedik pada Kompendium Alat Kesehatan serta pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan. Dalam hal obat dan BMHP yang dibutuhkan tidak tercantum dalam acuan tersebut di atas, dapat digunakan obat dan BMHP lain termasuk obat tradisional (fitofarmaka dan obat herbal terstandar) secara terbatas sesuai indikasi medis dan pelayanan kesehatan dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
 - f) Proses penyediaan obat dan BMHP dilaksanakan dengan mengacu pada peraturan pengadaan

barang/jasa pemerintah yang berlaku melalui mekanisme *e-purchasing*.

- g) Proses penyediaan obat dan BMHP yang belum termuat dalam e-katalog dapat dilaksanakan dengan mengacu pada peraturan tentang pengadaan barang/jasa pemerintah, serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
- h) Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyediakan biaya distribusi obat dan BMHP dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota ke puskesmas diluar anggaran DAK.
- i) Penggunaan DAK diluar penyediaan obat dan BMHP, yaitu untuk pembangunan baru/perluasan/rehabilitasi IFK, pengadaan sarana pendukung IFK serta penyediaan kendaraan distribusi roda 2/4, harus menyiapkan data-data sebagai berikut:
 - (1) Rincian Rencana Penggunaan DAK Subbidang Pelayanan Kefarmasian TA 2017.
 - (2) *Term of Reference (TOR)* dan Rincian Anggaran Belanja (RAB) pembangunan baru/rehabilitasi Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) dan/atau penyediaan sarana pendukung IFK.
 - (3) Persyaratan teknis setiap menu sebagaimana diatur dalam peraturan ini.

Dokumen yang dipersyaratkan dan telah disusun dengan lengkap dan benar, disimpan oleh satuan kerja dan siap diaudit sewaktu – waktu.

b. Pembangunan Baru/Rehabilitasi/Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK)

1) Persyaratan Umum

- a) Pembangunan Baru Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) diperuntukkan bagi:
 - (1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang belum memiliki IFK, termasuk di dalamnya kabupaten/kota hasil pemekaran/bentukan baru dan/atau IFK satelit sesuai kondisi geografis

wilayah kerjanya.

- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang akan merelokasi IFK yang sudah ada, termasuk relokasi karena keterbatasan lahan dengan tujuan perluasan.

Apabila salah satu kondisi tersebut telah terpenuhi, maka Pemerintah Kabupaten/Kota harus menyediakan lahan siap bangun milik Pemerintah Kabupaten/Kota.

- b) Rehabilitasi/Perluasan Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK)

Rehabilitasi/perluasan IFK diperuntukkan bagi IFK yang:

- (1) Mengalami kerusakan sedang atau berat dan spesifikasinya telah ditentukan oleh instansi berwenang (Dinas PU setempat).
- (2) Memiliki luas penyimpanan tidak mencukupi untuk menyimpan obat dan BMHP yang dikelola (sesuai kebutuhan daerah), sehingga dapat dilakukan perluasan.
- (3) Belum memenuhi standar untuk menyimpan obat dan BMHP.
- (4) Lahan dan bangunan IFK sudah merupakan aset Pemerintah Daerah.

- c) Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK)

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat surat pernyataan penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana formulir 5 terlampir.

Penyediaan sarana pendukung IFK hanya diperuntukkan bagi kabupaten/kota dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Belum memiliki sarana pendukung tersebut.
- (2) Sarana pendukung yang ada telah rusak berat yang dinyatakan oleh instansi yang berwenang.

- (3) Kapasitas sarana pendukung yang ada tidak memadai (lebih kecil dari kebutuhan).

Pengadaan sarana pendukung IFK dilakukan berdasarkan analisa kebutuhan, pertimbangan operasional serta kondisi dan letak geografis/topografi daerah.

- d) Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyediakan biaya operasional dan biaya pemeliharaan IFK di luar anggaran DAK.

2) Persyaratan Teknis

a) Pembangunan Baru IFK

- (1) Luas lahan dan bangunan disesuaikan dengan kebutuhan daerah, berupa volume obat dan BMHP yang akan disediakan (minimal memiliki ruang penerimaan, ruang karantina, ruang penyimpanan, ruang pengemasan, ruang penyerahan, ruang obat kadaluarsa dan ruang Kepala IFK).
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat dan menandatangani usulan pembangunan dengan melampirkan *master plan*, gambar/*block plan*, *unit cost* (per m²) dan RAB. *Unit cost* masing-masing daerah ditetapkan oleh Dinas Pekerjaan Umum setempat dan diketahui oleh Bupati/Walikota setempat.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pekerjaan yang diketahui oleh Bupati/Walikota dan surat pernyataan pembangunan baru IFK sebagaimana formulir 6 terlampir.
- (4) Proses pengadaan pembangunan harus mengacu kepada peraturan perundang-undangan serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
- (5) Denah tata ruang rencana tata ruang/bangunan

agar memperhatikan fungsi sebagai sarana penyimpanan obat publik dan BMHP serta mengacu pada buku Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dan/atau pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.

- (6) Kepemilikan lahan oleh pemerintah daerah dibuktikan dengan sertifikat atau bukti proses sertifikat kepemilikan lahan di BPN dan pembebasan dari hak tanah adat.
- b) Rehabilitasi/Perluasan IFK
- (1) Rehabilitasi/perluasan bangunan IFK disesuaikan dengan kebutuhan kabupaten/kota berupa luas serta volume obat dan BMHP yang harus disediakan.
 - (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat dan menandatangani usulan rehabilitasi/perluasan IFK dengan melampirkan *master plan*, gambar/*block plan*, *unit cost* (per m²) dan RAB. *Unit cost* masing-masing daerah ditetapkan oleh Dinas Pekerjaan Umum Pemerintah Daerah setempat serta diketahui oleh Bupati/Walikota.
 - (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pekerjaan dan diketahui oleh Bupati/Walikota dan surat pernyataan rehabilitasi/perluasan IFK.
 - (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyiapkan data profil foto kondisi terakhir bangunan IFK.
 - (5) Proses pengadaan rehabilitasi dan perluasan bangunan harus mengacu kepada peraturan perundang-undangan serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
 - (6) Denah dan rencana rehabilitasi tata

ruang/bangunan IFK agar memperhatikan fungsi sebagai sarana penyimpanan obat publik dan BMHP serta mengacu pada Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dan/atau pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.

c) Penyediaan Sarana Pendukung IFK

- (1) Sarana pendukung IFK hanya digunakan untuk:
 - (a) Sarana penyimpanan: Sarana penyimpanan vaksin (suhu -15°C s/d -25°C dan +2 °C s/d +8°C) sesuai dengan kebutuhan; *Refrigerator*; *Generator set*; *AC split*; Alat pengangkut palet; *Exhaust fan*; Palet; Tangga; Rak obat dan BMHP; Lemari Narkotika dan Psikotropika; *Trolley*; Alat pengukur suhu dan kelembaban.
 - (b) Sarana Pengamanan: Alarm Kebakaran; CCTV; Tabung Pemadam Kebakaran Alat Pemadam Api Ringan (APAR); Pagar; Teralis.
 - (c) Sarana Pengolah Data: Komputer (PC); Laptop; Printer; *Uninterruptable Power Supply* (UPS); Integrasi sistem e-logistik.
 - (d) Sarana Telekomunikasi: Mesin Faksimili; Perangkat konektivitas jaringan internet.
 - (e) Sarana Penunjang: Meja kerja; Kursi kerja; Lemari arsip; *Solar Cell*/Panel Surya.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat dan menandatangani usulan pengadaan sarana pendukung IFK dengan melampirkan RAB dan *unit cost* yang diketahui oleh Bupati/Walikota.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pengadaan yang diketahui oleh Bupati/Walikota.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyiapkan foto kondisi terakhir sarana dan

prasarana IFK.

- (5) Proses pengadaan harus mengacu kepada peraturan perundang-undangan serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
- (6) Pengadaan sarana pendukung IFK disesuaikan dengan kebutuhan serta mengacu pada Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dan/atau pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.

c. Pembangunan Baru/Rehabilitasi/Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Provinsi (IFP)

1) Persyaratan Umum

a) Pembangunan Baru IFP

- (1) Dinas Kesehatan Provinsi yang belum memiliki IFP, termasuk di dalamnya provinsi hasil pemekaran/bentukan baru.
- (2) Dinas Kesehatan Provinsi yang akan merelokasi IFP yang sudah ada, termasuk relokasi karena keterbatasan lahan dengan tujuan perluasan.
- (3) Kepemilikan lahan oleh pemerintah daerah dibuktikan dengan sertifikat atau bukti proses sertifikat kepemilikan lahan di BPN dan pembebasan dari hak tanah adat.

b) Rehabilitasi/Perluasan IFP

Rehabilitasi/perluasan diperuntukkan bagi IFP:

- (1) Mengalami kerusakan berat dan spesifikasinya telah ditentukan oleh instansi berwenang (Dinas PU setempat).
- (2) Memiliki luas penyimpanan tidak mencukupi untuk menyimpan obat dan BMHP yang dikelola (sesuai kebutuhan daerah), sehingga dapat dilakukan perluasan.
- (3) Belum memenuhi standar untuk menyimpan obat dan BMHP.
- (4) Lahan dan bangunan IFP sudah merupakan asset

Pemerintah Daerah.

c) Penyediaan Sarana Pendukung IFP

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani surat pernyataan penyediaan sarana pendukung IFP. Sarana pendukung IFP hanya diperuntukkan dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Belum memiliki sarana pendukung tersebut.
- (2) Sarana pendukung yang telah rusak berat.
- (3) Kapasitas sarana pendukung yang ada tidak memadai (lebih kecil dari kebutuhan)

d) Penggunaan DAK Subbidang Pelayanan Kefarmasian Tahun Anggaran 2017 pada IFP untuk pembangunan baru/rehabilitasi serta penyediaan sarana pendukung IFP. Dinas Kesehatan Provinsi menyiapkan data-data sebagai berikut:

- (1) Rincian Rencana Penggunaan DAK Subbidang Pelayanan Kefarmasian TA 2017.
- (2) *Term of Reference (TOR)* dan Rincian Anggaran Belanja (RAB) pembangunan baru/rehabilitasi/perluasan IFP dan/atau penyediaan sarana pendukung IFP.
- (3) Persyaratan teknis setiap menu sebagaimana diatur dalam peraturan ini.

Dokumen yang dipersyaratkan dan telah disusun dengan lengkap dan benar, disimpan oleh satuan kerja dan siap diaudit sewaktu – waktu.

Pemerintah Daerah Provinsi menyediakan biaya operasional dan biaya pemeliharaan IFP di luar DAK.

2) Persyaratan Teknis

a) Pembangunan Baru IFP

- (1) Luas lahan dan bangunan disesuaikan dengan

kebutuhan daerah berupa volume obat dan BMHP yang akan disediakan (minimal ruang penerimaan, ruang karantina, ruang penyimpanan, ruang pengemasan, ruang penyerahan, ruang obat kadaluarsa dan ruang Kepala IFP).

- (2) Kepemilikan lahan oleh pemerintah daerah dibuktikan dengan sertifikat atau bukti proses sertifikat kepemilikan lahan di BPN dan pembebasan dari hak tanah adat.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani rencana pembangunan IFP yang terdiri dari *master plan*, gambar/*block plan*, *unit cost* (per m²) dan RAB diketahui oleh Gubernur. *Unit cost* masing-masing daerah ditetapkan oleh Dinas PU setempat.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pekerjaan pembangunan baru IFP diketahui oleh Gubernur dan Surat Pernyataan Pembangunan Baru IFP.
- (5) Proses pengadaan pembangunan harus mengacu kepada peraturan perundang-undangan serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
- (6) Denah Tata Ruang
Rencana tata ruang/bangunan agar memperhatikan fungsi sebagai sarana penyimpanan obat publik dan BMHP serta mengacu pada Buku Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dan/atau pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.

b) Rehabilitasi dan Perluasan IFP

- (1) Rehabilitasi dan perluasan bangunan IFP disesuaikan dengan kebutuhan provinsi berupa luas

serta volume obat dan BMHP yang harus disediakan.

- (2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani rencana rehabilitasi dan atau perluasan pembangunan IFP yang terdiri dari *master plan*, gambar/*block plan*, *unit cost* (per m²) dan RAB yang diketahui oleh Gubernur. *Unit cost* masing-masing daerah ditetapkan oleh Dinas PU Pemda setempat
 - (3) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pekerjaan pembangunan baru/rehabilitasi/perluasan IFP yang diketahui oleh Gubernur dan surat pernyataan rehabilitasi/perluasan IFP.
 - (4) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi menyiapkan data profil foto kondisi terakhir bangunan IFP.
 - (5) Proses pengadaan rehabilitasi dan perluasan bangunan harus mengacu kepada peraturan perundang-undangan serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
 - (6) Denah dan rencana rehabilitasi tata ruang/bangunan IFP agar memperhatikan fungsi sebagai sarana penyimpanan obat publik dan BMHP serta mengacu pada Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dan/atau pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.
- c) Penyediaan Sarana Pendukung IFP
- (1) Sarana pendukung IFP hanya digunakan untuk:
 - (a) Sarana penyimpanan: Sarana penyimpanan vaksin (suhu -15°C s/d -25°C dan +2 °C s/d +8°C) sesuai dengan kebutuhan; *Refrigerator*; *Generator set*; *AC split*; Alat pengangkut palet; *Exhaust fan*; Palet; Tangga; Rak obat dan BMHP; Lemari Narkotika dan Psikotropika;

- Trolley*; Alat pengukur suhu dan kelembaban.
- (b) Sarana Pengamanan: Alarm Kebakaran; CCTV; Tabung Pemadam Kebakaran Alat Pemadam Api Ringan (APAR); Pagar; Teralis.
 - (c) Sarana Pengolah Data: Komputer (PC); Laptop; Printer; *Uninterruptable Power Supply* (UPS); Integrasi sistem e-logistik.
 - (d) Sarana Telekomunikasi: Mesin Faksimili; Perangkat konektivitas jaringan internet
 - (e) Sarana penunjang: Meja kerja; Kursi kerja; Lemari arsip; *Solar cell*/panel surya.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani rencana pengadaan sarana pendukung IFP yang terdiri dari: RAB dan *unit cost* dan diketahui oleh Gubernur.
 - (3) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi membuat dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan pelaksanaan pengadaan sarana pendukung IFP yang diketahui oleh Gubernur.
 - (4) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi menyiapkan data foto kondisi terakhir sarana dan prasarana IFP.
 - (5) Proses pengadaan harus mengacu kepada peraturan perundang-undangan serta aturan perubahan dan aturan turunannya yang berlaku.
 - (6) Pengadaan sarana pendukung IFP disesuaikan dengan kebutuhan serta mengacu pada Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota dan/atau pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.

d. Penyediaan Kendaraan Distribusi Obat Roda 2/Roda 4

1) Persyaratan Umum

- a) Belum memiliki kendaraan distribusi obat.

- b) Kendaraan distribusi obat yang ada telah rusak berat.
 - c) Kapasitas kendaraan distribusi obat yang ada tidak memadai (lebih kecil dari kebutuhan)
- 2) Persyaratan Teknis:
- a) Mobil Box roda empat yang boxnya dengan dilengkapi alat pendingin sesuai kebutuhan untuk Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/ Kota sebagaimana formulir 7 terlampir.
 - b) Sarana distribusi obat roda 2 hanya untuk Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sebagaimana formulir 8 terlampir.
 - c) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota membuat surat pernyataan kesanggupan untuk memenuhi antara lain.
 - (1) Menyediakan biaya operasional sarana distribusi obat (biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan) dan lain-lain.
 - (2) Tidak mengalihfungsikan sarana distribusi obat menjadi kendaraan penumpang/pribadi.
 - (3) Spesifikasi memperhatikan kebutuhan distribusi dan kesesuaian geografis wilayah.
 - (4) Tersedia tenaga yang mampu mengoperasikan.

Surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota sebagaimana formulir 9 terlampir.

e. Acuan

- a) Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
- b) Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN) yang berlaku.
- c) Formularium Nasional (Fornas) yang berlaku.
- d) Kompendium Alat Kesehatan yang berlaku.
- e) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E – catalogue*).

- f) Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 14 Tahun 2015 tentang *E-Purchasing*.
- g) Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor KF/MENKES/167/III/2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E – catalogue*).
- h) Surat Edaran Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 3 Tahun 2015 tentang Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Melalui *E-Purchasing*.
- i) Standar Sarana dan Prasarana di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang berlaku.
- j) Peraturan Perundang-undangan tentang Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka yang berlaku.
- k) Pedoman teknis yang ditetapkan melalui Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan.

BAB IV
ALOKASI DAK FISIK TAHUN 2017

A. DAK REGULER

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
1	Provinsi Aceh		153.062	RSU DR. ZAINOEL ABIDIN		35.336.874	35.336.874
				RS IBU DAN ANAK PROPINSI NAD		15.044.411	15.044.411
				RS JIWA BANDA ACEH		20.108.521	20.108.521
2	Kab. Aceh Barat	5.356.248	2.820.516				
3	Kab. Aceh Besar	4.803.702	5.500.000	RSUD KABUPATEN ACEH BESAR		3.129.630	3.129.630
4	Kab. Aceh Selatan	29.000.000	7.526.262				
5	Kab. Aceh Singkil	7.000.000	2.807.753	RSUD ACEH SINGKIL		8.750.851	8.750.851
6	Kab. Aceh Tengah	3.851.173	3.083.536				
7	Kab. Aceh Tenggara	2.000.000	2.715.431	RSU H. SAHUDIN KUTACANE		3.129.630	3.129.630
8	Kab. Aceh Timur	3.602.594	4.848.069	RSUD DR. ZUBIR MAHMUD		2.100.000	2.100.000
				RSUD SULTAN ABDUL AZIZ PEUREULAK		1.029.630	1.029.630
9	Kab. Aceh Utara	9.212.897	1.580.281	RSU CUT MEUTIA LHOXSEMAWE		3.129.630	3.129.630
10	Kab. Bireuen	8.947.109	4.290.223				
11	Kab. Pidie	6.598.682	4.041.502	RSUD TKG CHIK DITIRO SIGLI		11.948.041	11.948.041

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RSUD TKG. ABDULLAH SYAFII BEUREUNEUN		3.022.674	3.022.674
12	Kab. Simeulue	4.590.479	4.908.000	RSUD SIMEULUE		3.129.630	3.129.630
13	Kota Banda Aceh	6.011.026	3.300.000	RSU MEURAXA		13.322.786	13.322.786
14	Kota Sabang	7.000.000	2.000.000	RSU SABANG		7.129.630	7.129.630
15	Kota Langsa	2.565.743	800.245				
16	Kota Lhokseumawe	8.990.900	2.335.473				
17	Kab. Gayo Lues	19.000.000	1.753.142	RSUD GAYO LUWES		8.000.000	8.000.000
18	Kab. Aceh Barat Daya	15.000.000	5.854.418	RSU TEUNGU PEUKAN		10.000.000	10.000.000
19	Kab. Aceh Jaya	10.103.379	3.740.000	RSUD TEUKU UMAR KABUPATEN ACEH JAYA		6.831.214	6.831.214
20	Kab. Nagan Raya	7.361.249	2.899.482	RSUD NAGAN RAYA		3.129.630	3.129.630
21	Kab. Aceh Tamiang	3.333.038	4.050.500	RSUD TAMIANG		3.129.630	3.129.630
22	Kab. Bener Meriah	8.499.009	1.845.981				
23	Kab. Pidie Jaya	8.000.000	1.339.426	RSUD PIDIE JAYA		3.226.120	3.226.120
24	Kota Subulussalam	8.000.000	1.520.844	RSUD KOTA SUBULUSSALAM	20.000.000	7.129.630	27.129.630
25	Provinsi Sumatera Utara		199.555	RSJ PROF. DR. MUHAMMAD ILDREM		1.200.000	1.200.000
26	Kab. Asahan	5.555.863	2.969.069	RSU H.ABD.MANAN SIMATUPANG, KISARAN		3.129.630	3.129.630
27	Kab. Dairi	2.721.834	1.580.000	RSUD SIDIKALANG		3.129.630	3.129.630
28	Kab. Deli Serdang	3.173.751	6.800.000	RSUD DELI SERDANG		3.129.630	3.129.630
29	Kab. Karo	4.253.492	4.597.866	RSUD KABANJAHE		3.129.630	3.129.630
30	Kab. Labuhanbatu	2.000.000	3.094.952				
31	Kab. Langkat	9.019.701	6.490.752	RSU TANJUNG PURA		3.129.630	3.129.630
32	Kab. Mandailing Natal	5.223.447	6.690.082	RSU PANYABUNGAN		6.737.942	6.737.942

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RSUD DR. HUSNI THAMRIN		1.528.431	1.528.431
33	Kab. Nias	1.965.687	2.000.000				
34	Kab. Simalungun	7.881.363	6.482.649	RSU PARAPAT		2.567.178	2.567.178
				RSUD TUAN RONDAHAIM		1.108.798	1.108.798
				RSUD SIMALUNGUN		1.137.969	1.137.969
35	Kab. Tapanuli Selatan	2.000.000	1.841.723	RSUD KAB. TAPANULI SELATAN		1.200.000	1.200.000
36	Kab. Tapanuli Tengah	6.623.397	2.791.181	RSUD PANDAN		3.129.630	3.129.630
37	Kab. Tapanuli Utara	2.000.000	1.881.321	RSU TARUTUNG		3.978.842	3.978.842
38	Kab. Toba Samosir	4.173.196	2.295.983	RSU PORSEA		3.129.630	3.129.630
39	Kota Binjai	7.000.000	2.575.336	RSU DR.RM JOELHAM BINJAI		16.129.630	16.129.630
40	Kota Medan	233.000	11.000.000				
41	Kota Pematang Siantar	1.144.760	2.044.430				
42	Kota Sibolga	8.000.000	3.425.019	RSU DR FL TOBING SIBOLGA		10.129.630	10.129.630
43	Kota Tanjung Balai	12.000.000	1.186.658	RSU DR. TENGKU MANSYUR		6.129.630	6.129.630
44	Kota Tebing Tinggi	2.000.000	5.282.728	RSUD.DR. H.KUMPULAN PANE		3.129.630	3.129.630
45	Kota Padang Sidempuan	4.100.000	1.110.156				
46	Kab. Pakpak Bharat	2.000.000	909.606	RSUD SALAK KAB.PAKPAK BHARAT		2.550.000	2.550.000
47	Kab. Nias Selatan	7.076.271	7.700.000	RSUD LUKAS HILISIMAETANO		3.129.630	3.129.630
48	Kab. Humbang Hasundutan	3.841.413	2.876.996	RSU DOLOK SANGGUL		3.185.647	3.185.647
49	Kab. Serdang Bedagai	2.303.587	7.700.000	RSUD SULTAN SULAIMAN SYARIPUL ALAMSYAH		2.400.000	2.400.000
50	Kab. Samosir	2.000.000	1.157.296	RSU DR HADRIANUS SINAGA		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
51	Kab. Batu Bara	9.285.394	2.702.748	RSUD BATU BARA		1.741.273	1.741.273
52	Kab. Padang Lawas	14.000.000	4.166.396	RSUD SIBUHUAN		11.000.000	11.000.000
53	Kab. Padang Lawas Utara	4.822.934	3.836.318	RSUD GUNUNG TUA		3.129.630	3.129.630
54	Kab. Labuhanbatu Selatan	14.000.000	6.552.215	RSUD KOTA PINANG		31.000.000	31.000.000
55	Kab. Labuhanbatu Utara	2.384.076	5.700.000	RSUD AEK KANOPAN	13.534.558		13.534.558
56	Kab. Nias Utara	2.000.000	3.500.000				
57	Kab. Nias Barat	2.738.770	2.335.000				
58	Kota Gunungsitoli	7.823.632	1.600.000				
59	Provinsi Sumatera Barat			RS PARU SUMATERA BARAT		3.230.467	3.230.467
				RSJ PROF.DR. HASAN BASRI SAANIN DATUK TAN PARIAMA		1.300.077	1.300.077
60	Kab. Limapuluh Kota	4.171.243	2.567.000	RSUD DR. ACHMAD DARWIS		3.129.630	3.129.630
61	Kab. Agam	9.877.289	5.300.000	RSU LUBUK BASUNG		3.454.963	3.454.963
62	Kab. Kepulauan Mentawai	4.108.730	2.350.000	RSUD KEP. MENTAWAI		2.641.340	2.641.340
63	Kab. Padang Pariaman	19.000.000	2.300.000	RSUD PADANG PARIAMAN		27.000.000	27.000.000
64	Kab. Pasaman	9.261.428	3.707.312	RSU LUBUK SIKAPING	15.000.000		15.000.000
65	Kab. Pesisir Selatan	3.834.253	4.094.800	RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN	13.875.000		13.875.000
66	Kab. Sijunjung	4.450.954	2.371.053	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SIJUNJUNG		9.726.825	9.726.825
67	Kab. Solok	5.530.430	2.377.077	RSUD AROSUKA,SOLOK		3.129.630	3.129.630
68	Kab. Tanah Datar	19.000.000	3.250.000	RSU PROF DR M.A HANAFIAH	8.445.772		8.445.772
69	Kota Bukit Tinggi	1.801.616	1.265.000				
70	Kota Padang Panjang	3.000.000	950.000	RSU PADANG PANJANG		10.129.630	10.129.630
71	Kota Padang	14.031.163	8.040.065	RSUD DR. RASIDIN PADANG		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
72	Kota Payakumbuh	3.500.000	914.512	RSUD DR ADNAN WD		11.611.980	11.611.980
73	Kota Sawahlunto	10.673.058	1.039.007	RSU SAWAH LUNTO		5.129.630	5.129.630
74	Kota Solok	3.000.000	3.206.000				
75	Kota Pariaman	10.000.000	864.867				
76	Kab. Pasaman Barat	3.973.055	3.302.781	RSUD PASAMAN BARAT		3.129.630	3.129.630
77	Kab. Dharmasraya	8.248.754	5.626.000	RSU SUNGAI DAREH	26.750.000		26.750.000
78	Kab. Solok Selatan	3.026.470	1.617.023	RSU MUARA LABUH		3.129.630	3.129.630
79	Provinsi Riau		946.717	RSUD ARIFIN ACHMAD, PEKANBARU		26.985.690	26.985.690
				RSUD PETALA BUMI		1.492.610	1.492.610
				RS JIWA TAMPAN		565.225	565.225
80	Kab. Bengkalis			RSUD KEC. MANDAU DURI		3.129.630	3.129.630
81	Kab. Indragiri Hilir	11.468.363	11.268.600	RSUD RAJA MUSA		1.000.505	1.000.505
				RSUD TENGGU SULUNG		1.051.613	1.051.613
				RSU PURI HUSADA TEMBILAHAN		1.077.512	1.077.512
82	Kab. Indragiri Hulu	5.431.994	3.446.486	RSU INDRASARI RENGAT		3.129.630	3.129.630
83	Kab. Kampar	3.799.224	5.336.486				
84	Kab. Kuantan Singingi	2.695.197	3.972.000	RSUD TELUK KUANTAN		2.121.697	2.121.697
85	Kab. Pelalawan	7.224.200	3.037.407				
86	Kab. Rokan Hilir	4.307.313		RSUD DR. R. M. PRATOMO BAGANSIAPAPI		3.129.630	3.129.630
87	Kab. Rokan Hulu	3.987.654	8.000.000	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ROKAN HULU		3.129.630	3.129.630
88	Kab. Siak	4.558.880	3.185.449	RSUD SIAK		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
89	Kota Dumai	3.609.175	1.945.450				
90	Kota Pekanbaru	11.819.571	3.828.111				
91	Kab. Kepulauan Meranti	3.691.103	3.542.000	RSUD KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI		1.385.358	1.385.358
92	Provinsi Jambi		439.576	RSU RADEN MATTAMER JAMBI		55.088.516	55.088.516
				RS JIWA JAMBI		5.785.062	5.785.062
93	Kab. Batang Hari	3.627.993	2.020.859	RSUD HAMBA BATANG HARI		3.129.630	3.129.630
94	Kab. Bungo	8.872.341	5.617.564				
95	Kab. Kerinci	4.935.969	5.552.500	RSU MAY. H. A. THALIB/SUNGAI PENUH		3.129.630	3.129.630
96	Kab. Merangin	6.122.979	9.531.335	RSUD KOLONEL ABUNDJANI/BANGKO		3.129.630	3.129.630
97	Kab. Muaro Jambi	4.198.803	2.943.606	RSUD SUNGAI BAHAR	5.283.629		5.283.629
				RSUD SUNGAI GELAM	2.821.557		2.821.557
				RSUD MUARO JAMBI	1.144.814		1.144.814
98	Kab. Sarolangun	4.230.246	3.567.022	RSUD PROF. DR. H. M. CHATIB QUZWAIN		3.129.630	3.129.630
99	Kab. Tanjung Jabung Barat	3.922.269	2.782.147	RSU KH. DAUD ARIF		3.129.630	3.129.630
100	Kab. Tanjung Jabung Timur	2.774.858	2.079.350	RSUD NURDIN HAMZAH		2.064.011	2.064.011
101	Kab. Tebo	2.000.000	4.036.793	RSUD SULTAN TAHA SAIFUDIN		3.129.630	3.129.630
102	Kota Jambi	3.033.851	3.499.500				
103	Kota Sungai Penuh	10.000.000	1.200.000				
104	Provinsi Sumatera Selatan		1.415.905	RSK GM PROVINSI SUMATERA SELATAN		1.054.479	1.054.479
				RS KHUSUS MATA		1.250.070	1.250.070

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				MASYARAKAT			
				RS KHUSUS PARU-PARU PRO SUMATERA SELATAN		1.350.000	1.350.000
				RS ERNALDI BAHAR		1.441.371	1.441.371
105	Kab. Lahat	4.975.903	4.447.412	RSU LAHAT		3.129.630	3.129.630
106	Kab. Musi Banyuasin	6.288.345	7.625.000	RSU SEKAYU		4.538.515	4.538.515
				RSUD BAYUNG LENCIR		1.384.485	1.384.485
				RSUD SUNGAI LILIN		1.077.738	1.077.738
107	Kab. Musi Rawas	3.000.000	3.000.000				
108	Kab. Muara Enim	5.161.366	4.871.413				
109	Kab. Ogan Komering Ilir	19.000.000	5.010.393	RSU KAYUAGUNG		3.129.630	3.129.630
110	Kab. Ogan Komering Ulu	6.929.760	5.536.550				
111	Kota Palembang	6.904.750	9.000.000				
112	Kota Prabumulih	3.590.750	4.633.580	RSU PRABUMULIH		3.129.630	3.129.630
113	Kota Pagar Alam	2.000.000	3.110.000	RSUD BASEMAH KOTA PAGAR ALAM		3.129.630	3.129.630
114	Kota Lubuk Linggau	14.082.431	1.992.717	RS SITI AISYAH LLG. SUMSEL		4.959.671	4.959.671
115	Kab. Banyuasin	10.075.094	6.293.661	RSUD BANYUASIN		3.129.630	3.129.630
116	Kab. Ogan Ilir	2.000.000	2.414.378	RSUD KABUPATEN OGAN ILIR		3.129.630	3.129.630
117	Kab. Ogan Komering Ulu Timur	13.000.000	5.886.638				
118	Kab. Ogan Komering Ulu Selatan	5.790.036	2.351.469	RSUD MUARADUA	5.639.630		5.639.630
119	Kab. Empat Lawang	2.000.000	3.057.773	RSUD TEBING TINGGI KAB. EMPAT LAWANG		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
120	Kab. Penukal Abab Lematang Ilir	2.000.000	2.770.621	RSUD TALANG UBI		3.129.630	3.129.630
121	Kab. Musi Rawas Utara	2.612.148	8.000.000	RSUD KAB. MUSI RAWAS		4.441.351	4.441.351
122	Provinsi Bengkulu		665.713	RSU DR M YUNUS BENGKULU	80.997.635		80.997.635
				RSJ SOEPRAPTO BENGKULU	4.120.865		4.120.865
123	Kab. Bengkulu Selatan	4.729.768	4.642.294				
124	Kab. Bengkulu Utara	7.174.610	4.900.000				
				RSU ARGA MAKMUR		3.129.630	3.129.630
125	Kab. Rejang Lebong	5.494.620	3.829.466				
126	Kota Bengkulu	13.000.000	4.875.000	RSUD KOTA BENGKULU		4.537.272	4.537.272
127	Kab. Kaur	17.424.085	1.604.206	RSUD KAUR		5.131.362	5.131.362
128	Kab. Seluma	19.000.000	2.234.029	RSUD TAIS KAB. SELUMA		3.129.630	3.129.630
129	Kab. Mukomuko	2.157.906	1.754.210				
130	Kab. Lebong	8.500.000	1.648.270	RSUD LEBONG		3.129.630	3.129.630
131	Kab. Kepahiang	32.500.000	2.139.109	RSUD KEPAHIANG		3.691.726	3.691.726
132	Kab. Bengkulu Tengah	15.000.000	2.326.120	RSUD BENGKULU TENGAH		3.129.630	3.129.630
133	Provinsi Lampung			RSU DR H ABDUL MOELOEK		53.690.930	53.690.930
				RS JIWA BANDAR LAMPUNG		4.349.694	4.349.694
134	Kab. Lampung Barat	7.000.000	2.978.353	RSUD ALMUDIN UMAR	18.500.000		18.500.000
135	Kab. Lampung Selatan	30.028.370	5.570.227	RSUD DR. H. BOB BAZAR, SKM		20.129.630	20.129.630
136	Kab. Lampung Tengah	7.355.961	7.204.658	RSUD DEMANG SEPULAU RAYA		3.976.960	3.976.960
137	Kab. Lampung Utara	10.857.497	5.144.533	RSU MAY JEN HM RYACUDU		3.321.107	3.321.107
138	Kab. Lampung Timur	30.005.147	5.646.558	RSUD SUKADANA		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
139	Kab. Tanggamus	6.223.913	4.688.541	RSUD KOTA AGUNG		3.129.630	3.129.630
140	Kab. Tulang Bawang	4.007.400	3.148.379				
141	Kab. Way Kanan	3.040.880	3.658.559	RSUD ZAINAL ABIDIN PAGAR ALAM		21.872.166	21.872.166
142	Kota Bandar Lampung	9.236.723	8.619.235	RSUD DR. A. DADI TJOKRODIPO		3.129.630	3.129.630
143	Kota Metro	4.405.220	3.883.875				
144	Kab. Pesawaran	3.500.000	2.824.875	RSUD PESAWARAN		3.129.630	3.129.630
145	Kab. Pringsewu	3.852.799	2.646.066	RSU PRINGSEWU		3.239.240	3.239.240
146	Kab. Mesuji	3.800.167	2.721.690				
147	Kab. Tulang Bawang Barat	9.563.376	2.858.174	RSUD TULANG BAWANG BARAT		4.614.670	4.614.670
148	Kab. Pesisir Barat	15.000.000	4.017.000				
149	Provinsi DKI Jakarta						
150	Provinsi Jawa Barat			RSUD PAMEUNGPEUK PROVINSI JAWA BARAT	56.679.100		56.679.100
				RS UTAMA PROVINSI JAWA BARAT	11.520.900		11.520.900
				RS PARU PROPINSI JAWA BARAT	1.800.000		1.800.000
151	Kab. Bandung	8.500.000	5.000.000	RSUD SOREANG		8.926.605	8.926.605
				RSUD MAJALAYA		2.351.516	2.351.516
				RSUD CICALENGKA		1.968.250	1.968.250
152	Kab. Bekasi			RSUD KAB.BEKASI		16.129.630	16.129.630
153	Kab. Bogor	3.515.171		RSUD CIAWI		1.110.000	1.110.000

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RSUD CILEUNGI		1.018.000	1.018.000
				RSUD LEUWILIANG		1.001.630	1.001.630
154	Kab. Ciamis	2.000.000	7.703.587	RSUD CIAMIS	20.402.637		20.402.637
155	Kab. Cianjur	9.075.473	10.000.000	RSUD CIMACAN	26.643.956		26.643.956
				RSUD SAYANG/RSUD CIANJUR	23.356.044		23.356.044
156	Kab. Cirebon	7.458.584	12.400.000	RSUD ARJAWINANGUN		5.317.095	5.317.095
				RSUD WALED		4.983.013	4.983.013
157	Kab. Garut	10.573.751	10.000.000	RSUD DR. SLAMET		3.129.630	3.129.630
158	Kab. Indramayu	3.293.816	7.400.000	RSUD INDRAMAYU		2.872.825	2.872.825
				RSUD PANTURA M.A.SENTOT PATROL		1.046.782	1.046.782
159	Kab. Karawang	3.040.087	11.702.451				
160	Kab. Kuningan	3.465.373	5.500.000	RSUD 45 KUNINGAN		30.001.440	30.001.440
				RSUD LINGGAJATI KUNINGAN		1.998.560	1.998.560
161	Kab. Majalengka	3.032.164	3.779.731	RSUD CIDERES		2.086.243	2.086.243
				RSUD MAJALENGKA		1.043.387	1.043.387
162	Kab. Purwakarta	4.942.841	3.882.192	RSUD BAYU ASIH	50.000.000		50.000.000
163	Kab. Subang	8.000.798	9.260.659	RSUD SUBANG		3.129.630	3.129.630
164	Kab. Sukabumi	8.335.699	6.000.000	RSUD SEKARWANGI		4.518.781	4.518.781
				RSU PALABUHAN RATU		4.518.781	4.518.781
165	Kab. Sumedang	6.233.553	10.000.000	RSUD SUMEDANG		25.003.108	25.003.108
166	Kab. Tasikmalaya	6.066.306	9.680.802	RS SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA		3.129.630	3.129.630
167	Kota Bandung	13.262.019	3.500.000	RSUD KOTA BANDUNG		1.125.930	1.125.930

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RS KHUSUS IBU & ANAK KOTA BANDUNG		1.003.200	1.003.200
				RUMAH SAKIT KHUSUS GIGI DAN MULUT KOTA BANDUNG		1.000.500	1.000.500
168	Kota Bekasi		7.000.000				
169	Kota Bogor	2.512.191	6.492.068	RSUD KOTA BOGOR		6.919.614	6.919.614
170	Kota Cirebon	2.349.417	2.000.000				
171	Kota Depok	2.638.209	0				
172	Kota Sukabumi	2.496.096	4.069.600				
173	Kota Tasikmalaya	2.771.993	3.574.644				
174	Kota Cimahi	1.418.727	3.190.000				
175	Kota Banjar	6.000.000	870.495	RSUD BANJAR		10.129.630	10.129.630
176	Kab. Bandung Barat	2.000.000	9.616.589	RSUD CILILIN		30.000.000	30.000.000
177	Kab. Pangandaran	2.000.000	3.380.707				
178	Provinsi Jawa Tengah		1.367.908	RSUD KELET PROVINSI JAWA TENGAH		1.989.835	1.989.835
				RS JIWA SURAKARTA		1.340.000	1.340.000
				RS JIWA DR. R. M. SOEDJARWADI KLATEN		1.030.000	1.030.000
				RS JIWA DR. AMINO GONDOHUTOMO		1.000.200	1.000.200
179	Kab. Banjarnegara	8.159.909	6.389.380	RSUD HJ. ANNA LASMANAH	23.129.630		23.129.630
180	Kab. Banyumas	10.075.207	9.586.668	RSUD BANYUMAS		6.782.850	6.782.850
				RSUD AJIBARANG		2.175.631	2.175.631

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
181	Kab. Batang	4.178.603	4.568.115	RSUD KAB. BATANG		3.129.630	3.129.630
182	Kab. Blora	16.251.419	4.429.379	RS DR. R. SOEPRAPTO CEPU		4.813.790	4.813.790
				RS DR. R. SOETJIJONO BLORA		5.315.840	5.315.840
183	Kab. Boyolali	6.001.302	8.439.798	RSUD SIMO		1.484.427	1.484.427
				RSUD BANYUDONO		1.074.146	1.074.146
				RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI		1.000.299	1.000.299
184	Kab. Brebes	8.510.394	12.000.000	RSU BREBES		6.746.518	6.746.518
				RSUD BUMIAYU		3.350.067	3.350.067
185	Kab. Cilacap	5.063.486	9.486.843	RSU CILACAP		3.985.072	3.985.072
				RSUD MAJENANG		1.057.244	1.057.244
186	Kab. Demak	8.056.863	5.500.000	RSU SUNAN KALIJAGA		3.129.630	3.129.630
187	Kab. Grobogan	10.970.812	11.627.189	RSUD DR. R. SOEDJATI SOEMODIARDJO		3.129.630	3.129.630
188	Kab. Jepara	3.907.615	7.000.000	RSU R.A. KARTINI		4.378.435	4.378.435
189	Kab. Karanganyar	4.335.741	5.000.000	RSUD KARANGANYAR		5.287.824	5.287.824
190	Kab. Kebumen	2.000.000	11.508.878	RSUD KEBUMEN	23.125.000		23.125.000
191	Kab. Kendal	4.587.262	9.027.438	RSU DR. H. SOEWONDO KENDAL		3.260.370	3.260.370
192	Kab. Klaten	17.500.000	2.613.560	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BAGAS WARAS		3.129.630	3.129.630
193	Kab. Kudus	3.433.559	3.500.000	RSUD DR. LOEKMONO HADI		3.129.630	3.129.630
194	Kab. Magelang	9.750.000	5.128.675	RSUD MUNTILAN KAB. MAGELANG		3.129.630	3.129.630
195	Kab. Pati	3.470.829	5.575.486	RSUD KAYEN PATI		3.129.630	3.129.630
196	Kab. Pekalongan	3.392.191	9.944.000				

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
197	Kab. Pemalang	8.363.430	7.200.000	RSUD DR. M ASHASI PEMALANG		3.129.630	3.129.630
198	Kab. Purbalingga	6.016.877	4.000.000				
199	Kab. Purworejo	8.660.752	4.500.000				
200	Kab. Rembang	17.879.965	5.780.895	RSUD DR. R. SOETRASNO REMBANG		15.002.749	15.002.749
201	Kab. Semarang	9.736.894	4.787.049	RSUD AMBARAWA		5.715.730	5.715.730
				RSUD UNGARAN		2.413.900	2.413.900
202	Kab. Sragen	3.441.318	4.436.147	RSUD DR. SOERATNO GEMOLONG		5.439.971	5.439.971
				RSUD DR. SOEHADI PRJONEGORO		4.351.976	4.351.976
203	Kab. Sukoharjo	3.917.575	3.718.172	RSUD SUKOHARJO		4.471.569	4.471.569
204	Kab. Tegal	3.917.575	10.239.551				
205	Kab. Temanggung	4.111.038	5.960.704	RSUD DJOJONEGORO TEMANGGUNG		3.129.630	3.129.630
206	Kab. Wonogiri	2.000.000	5.845.764	RSUD DR. SOEDIRAN MS WONOGIRI		3.129.630	3.129.630
207	Kab. Wonosobo	4.111.038	5.738.759	RSUD SETJONEGORO WONOSOBO		3.129.630	3.129.630
208	Kota Magelang	6.000.000	1.600.000	RSUD TIDAR MAGELANG		10.000.000	10.000.000
209	Kota Pekalongan	2.500.000	3.700.000				
210	Kota Salatiga	2.000.000	1.337.966	RSU SALATIGA		21.693.191	21.693.191
211	Kota Semarang	4.500.000	8.500.000	RSUD KOTA SEMARANG		7.612.547	7.612.547
212	Kota Surakarta	7.759.092	2.578.000	RSUD KOTA SURAKARTA		10.129.630	10.129.630
213	Kota Tegal	2.000.000	2.564.915				

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
214	Provinsi DI Yogyakarta			RS PARU RESPIRA YOGYAKARTA		1.343.232	1.343.232
215	Kab. Bantul	6.414.433	9.149.217	RSUD PANEMBAHAN SENOPATI		3.129.630	3.129.630
216	Kab. Gunung Kidul	9.421.211	4.575.555	RSUD WONOSARI		3.129.630	3.129.630
217	Kab. Kulon Progo	14.050.000	2.172.000	RSUD WATES		13.591.569	13.591.569
				RSUD NYI AGENG SERANG		7.119.338	7.119.338
218	Kab. Sleman	10.603.894	2.357.500	RSUD SLEMAN		2.103.630	2.103.630
				RSUD PRAMBANAN		1.026.000	1.026.000
219	Kota Yogyakarta	766.064					
220	Provinsi Jawa Timur		1.346.563	RS PARU MANGUHARJO MADIUN		1.007.610	1.007.610
				RSU KARSA HUSADA		1.097.738	1.097.738
				RSU ASY-SYAIFI PAMEKASAN		1.071.516	1.071.516
				RS KUSTA KEDIRI		1.195.868	1.195.868
				RS JIWA MENUR		1.007.582	1.007.582
				RSTP JEMBER		1.008.958	1.008.958
221	Kab. Bangkalan	9.694.367	6.641.303	RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU		3.129.630	3.129.630
222	Kab. Banyuwangi	6.265.625	5.300.000	RSUD GENTENG		3.051.322	3.051.322
				RSU BLAMBANGAN		1.985.154	1.985.154
223	Kab. Blitar	2.000.000	7.719.468	RSUD NGUDI WALUYO WLINGI		3.129.630	3.129.630
224	Kab. Bojonegoro	3.981.855	8.081.592	RSU DR. R. SOSODORO DJATIKOESOEOMO	3.558.559		3.558.559
				RSUD PADANGAN	1.830.324		1.830.324
				RSUD SUMBERREJO	1.086.117		1.086.117

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
225	Kab. Bondowoso	3.378.999	5.905.885	RSUD DR. H.KOESNADI	24.900.000		24.900.000
226	Kab. Gresik	4.594.649	7.027.451				
227	Kab. Jember	8.010.276	11.982.933	RSUD BALUNG		3.873.507	3.873.507
				RSUD KALISAT KAB..JEMBER		1.268.472	1.268.472
228	Kab. Jombang	3.752.307	3.665.226	RSUD PLOSO		3.129.630	3.129.630
229	Kab. Kediri	7.039.446	2.512.308	RSUD KABUPATEN KEDIRI		3.129.630	3.129.630
230	Kab. Lamongan	4.196.838	6.000.000	RSUD DR SOEGIRI LAMONGAN		5.041.673	5.041.673
				RSUD NGIMBANG		3.227.272	3.227.272
231	Kab. Lumajang	5.449.577	10.707.391				
232	Kab. Madiun	3.895.476	4.770.000	RSUD CARUBAN, KAB.MADIUN		6.043.219	6.043.219
				RSUD DOLOPO		4.745.659	4.745.659
233	Kab. Magetan	4.200.750	4.045.859	RSU DR. SAYDIMAN MAGETAN		3.129.630	3.129.630
234	Kab. Malang	4.722.648	15.480.505	RSU "KANJURUHAN"KEPANJEN		2.248.257	2.248.257
				RSUD LAWANG		1.697.271	1.697.271
235	Kab. Mojokerto	2.237.104	3.000.000	RSUD RA.BASOENI	9.236.275		9.236.275
				RSU PROF DR SOEKANDAR	4.638.725		4.638.725
236	Kab. Nganjuk	2.722.421	12.400.000	RSUD NGANJUK		9.073.471	9.073.471
				RSU KERTOSONO		4.911.338	4.911.338
237	Kab. Ngawi	6.272.241	4.001.300	RSU DR. SOEROTO NGAWI		1.634.793	1.634.793
238	Kab. Pacitan	6.999.839	8.100.000	RSUD DR. DARSONO		3.167.129	3.167.129
239	Kab. Pamekasan	5.167.325	5.516.780	RSUD DR. H. SLAMET MARTODIRDU	26.533.500		26.533.500

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
240	Kab. Pasuruan	2.000.000	8.000.000	RSUD BANGIL		3.129.630	3.129.630
241	Kab. Ponorogo	5.506.845	7.897.423	RSUD DR. HARJONO S PONOROGO		3.129.630	3.129.630
242	Kab. Probolinggo	4.862.622	6.298.170	RSU WALUYO JATI KRAKSAAN		2.039.820	2.039.820
				RSUD TONGAS		1.089.810	1.089.810
243	Kab. Sampang	4.367.811	8.703.512	RSUD KAB. SAMPANG		3.129.630	3.129.630
244	Kab. Sidoarjo	3.454.031	10.050.000	RSUD SIDOARJO	72.000.000		72.000.000
245	Kab. Situbondo	5.048.855	6.006.544	RSUD ASEMBAGUS KAB. SITUBONDO		2.602.482	2.602.482
				RSUD DR. ABDOER RAHEM SITUBONDO		2.510.174	2.510.174
				RSUD BESUKI SITUBONDO		1.653.751	1.653.751
246	Kab. Sumenep	2.000.000	8.458.435	RSU MUH ANWAR SUMENEP		3.129.630	3.129.630
247	Kab. Trenggalek	4.449.656	6.100.000	RSU DR. SOEDOMO TRENGGALEK		3.129.630	3.129.630
248	Kab. Tuban	2.554.013	490.000	RSU DR. R KOESMA TUBAN		3.129.630	3.129.630
249	Kab. Tulungagung	2.000.000	5.468.533	RSUD DR ISKAK TULUNGAGUNG		3.129.630	3.129.630
250	Kota Blitar	2.000.000	939.168	RSU MARDI WALUYO		10.129.630	10.129.630
251	Kota Kediri	3.136.376	1.900.000	RSU GAMBIRAN		3.129.630	3.129.630
252	Kota Madiun			RSUD KOTA MADIUN		4.629.630	4.629.630
253	Kota Malang		4.110.000	RSUD KOTA MALANG		1.678.525	1.678.525
254	Kota Mojokerto	4.000.000	450.000				
255	Kota Pasuruan	4.000.000	2.294.333	RSU DR. R.SOEDARSONO PASURUAN		7.350.000	7.350.000
256	Kota Probolinggo	2.588.440	2.777.407	RSU DR. MOH SALEH PROBOLINGGO		5.327.676	5.327.676

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
257	Kota Surabaya	10.236.763	7.772.593	RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE		8.129.630	8.129.630
258	Kota Batu	7.000.000	1.615.532				
259	Provinsi Kalimantan Barat		438.996	RS JIWA DAERAH SUNGAI BANGKONG		2.062.027	2.062.027
				RS JIWA SINGKAWANG		1.067.603	1.067.603
260	Kab. Bengkayang	1.976.103	9.958.696	RSUD KAB.BENGGAYANG		3.129.630	3.129.630
261	Kab. Landak	2.925.467	4.733.280	RSUD LANDAK		3.129.630	3.129.630
262	Kab. Kapuas Hulu	2.798.569	5.355.886	RSUD DR ACHMAD DIPONEGORO		3.129.630	3.129.630
263	Kab. Ketapang	7.155.243	5.427.751				
264	Kab. Mempawah	2.415.702	2.115.038				
265	Kab. Sambas	5.929.760	17.373.678	RSU SAMBAS		1.675.030	1.675.030
				RSU PEMANGKAT		1.454.600	1.454.600
266	Kab. Sanggau	8.980.539	5.750.000				
267	Kab. Sintang	10.007.493	6.053.128				
268	Kota Pontianak	3.510.470	145.900	RSUD SULTAN SYARIF ALKARDIE		5.118.661	5.118.661
269	Kota Singkawang	2.268.044	5.000.000	RSUD ABDUL AZIZ		3.129.630	3.129.630
270	Kab. Sekadau	2.188.256	2.739.844	RSUD KAB.SEKADAU		3.129.630	3.129.630
271	Kab. Melawi	7.880.839	6.000.000	RSUD MELAWI		3.129.630	3.129.630
272	Kab. Kayong Utara	2.146.170	3.044.199				
273	Kab. Kubu Raya	10.922.282	3.282.733				
274	Provinsi Kalimantan Tengah		197.865	RSUD DR DORIS SYLVANUS		38.132.632	38.132.632

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RSJ KALAWA ATEI		2.300.608	2.300.608
275	Kab. Barito Selatan	2.906.951	2.082.293	RSUD JARAGA SASAMEH		3.129.630	3.129.630
276	Kab. Barito Utara	19.000.000	2.647.281				
277	Kab. Kapuas	6.312.692	5.220.000	RSUD DR H SOEMARNO S		3.129.630	3.129.630
278	Kab. Kotawaringin Barat	3.219.073	3.504.917				
279	Kab. Kotawaringin Timur	5.144.069	725.000				
280	Kota Palangkaraya	2.000.000	7.090.212	RSU KOTA PALANGKA RAYA		3.129.630	3.129.630
281	Kab. Katingan	2.000.000	2.266.632	RSUD MAS AMSYAR KASONGAN		3.129.630	3.129.630
282	Kab. Seruyan	4.595.009	813.022	RSUD KUALA PEMBUANG	9.777.595		9.777.595
				RSUD HANAU	8.722.405		8.722.405
283	Kab. Sukamara	4.000.000	1.682.521	RSUD SUKAMARA		3.129.630	3.129.630
284	Kab. Lamandau	7.952.721	1.700.000	RSUD LAMANDAU		3.129.630	3.129.630
285	Kab. Gunung Mas	7.260.883	2.053.927	RSUD KUALA KURUN		3.129.630	3.129.630
286	Kab. Pulang Pisau	5.418.153	3.107.143	RSUD PULANG PISAU		11.125.771	11.125.771
287	Kab. Murung Raya	8.621.299	4.535.897	RSUD PURUK CAHU		6.361.655	6.361.655
288	Kab. Barito Timur	2.000.000	2.223.043	RSUD TAMIANG LAYANG		3.557.889	3.557.889
289	Provinsi Kalimantan Selatan		314.364	RSUD ULIN BANJARMASIN		74.049.475	74.049.475
				RSGM GUSTI HASAN AMAN		2.504.257	2.504.257
				RSJ SAMBANG LIHUM		1.853.967	1.853.967
290	Kab. Banjar	2.794.582	3.233.500				
291	Kab. Barito Kuala	2.000.000	4.191.022				
292	Kab. Hulu Sungai Selatan	3.983.706	1.964.688				
293	Kab. Hulu Sungai Tengah	11.266.155	5.938.478	RSUD H DAMANHURI		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				BARABAI			
294	Kab. Hulu Sungai Utara	7.453.313	1.627.063	RSU PAMBALAH BATUNG		3.129.630	3.129.630
295	Kab. Kotabaru	4.271.123	1.955.021				
296	Kab. Tabalong	6.880.301	971.004	RSUD H. BADARUDDIN		3.129.630	3.129.630
297	Kab. Tanah Laut	2.000.000	2.246.469	RSUD H BOEJASIN PELAIHARI		3.129.630	3.129.630
298	Kab. Tapin	6.000.000	1.204.565	RSU DATU SANGGUL RANTAU		7.129.630	7.129.630
299	Kota Banjarbaru	7.698.950	1.581.865	RSUD IDAMAN BANJARBARU		6.749.120	6.749.120
300	Kota Banjarmasin	5.000.000	53.795				
301	Kab. Balangan	2.000.000	1.313.488	RSUD BALANGAN		3.129.630	3.129.630
302	Kab. Tanah Bumbu	2.000.000	5.455.850	RSUD DR. H. ANDI ABDURRAHMAN NOOR		3.129.630	3.129.630
303	Provinsi Kalimantan Timur		407.010	RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIWOWO		3.129.630	3.129.630
304	Kab. Berau	5.760.421		RSU DR. ABD. RIVAI BERAU	13.875.000		13.875.000
305	Kab. Kutai Kartanegara	2.000.000		RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI SAMBOJA		2.418.929	2.418.929
				RSUD DAYAKU RAJA KOTABANGUN		1.023.350	1.023.350
306	Kab. Kutai Barat	2.000.000	3.343.879	RSUD HARAPAN INSAN SENDAWAR		4.420.658	4.420.658
307	Kab. Kutai Timur	7.149.368		RSUD KUDUNGGGA		3.129.630	3.129.630
308	Kab. Paser	19.000.000	2.008.023	RSUD PANGLIJMA SEBAYA		3.129.630	3.129.630
309	Kota Balikpapan	1.915.395	3.500.000	RSUD BALIKPAPAN		2.099.230	2.099.230
				RSB SAYANG IBU BALIKPAPAN		1.030.400	1.030.400
310	Kota Bontang	12.200.000	1.186.297	RSUD TAMAN HUSADA		10.285.411	10.285.411

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
311	Kota Samarinda	11.524.172	5.000.000				
312	Kab. Penajam Paser Utara	2.000.000					
313	Kab. Mahakam Ulu	2.806.169	8.512.271				
314	Provinsi Sulawesi Utara		676.808	RS JIWA PROF. DR. V. L. RATUMBUSYANG		8.712.325	8.712.325
315	Kab. Bolaang Mongondow	12.500.000	2.428.906	RSUD DATO E BINANGKANG		4.864.526	4.864.526
316	Kab. Minahasa	3.709.673	3.242.871	RSU DR. SAM RATULANGI		3.129.630	3.129.630
317	Kab. Kepulauan Sangihe	9.281.210	3.675.000				
318	Kota Bitung	2.684.948	2.655.899				
319	Kota Manado	48.000.000	2.225.516				
320	Kab. Kepulauan Talaud	1.948.556	4.128.000	RS BERGERAK KAB. KEP. TALAUD		2.092.868	2.092.868
				RSUD TALAUD		1.712.922	1.712.922
321	Kab. Minahasa Selatan	2.510.193	2.611.681	RSUD AMURANG	3.765.000		3.765.000
322	Kota Tomohon	2.853.295	1.801.971				
323	Kab. Minahasa Utara	2.007.554	3.445.000				
324	Kab. Kep. Siau Tagulandang Biaro	2.608.891	1.845.000	RSUD TAGULANDANG		1.776.455	1.776.455
				RS BERGERAK KAB. KEP. SITARO		1.353.175	1.353.175
325	Kota Kotamobagu	5.000.000	1.072.850	RSUD KOTA KOTAMOBAGU		22.051.239	22.051.239
326	Kab. Bolaang Mongondow Utara	9.823.296	4.065.412				
327	Kab. Minahasa Tenggara	4.262.850	3.550.000				
328	Kab. Bolaang Mongondow Timur	13.000.000	2.856.972				
329	Kab. Bolaang Mongondow	2.061.210	3.303.000				

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
	Selatan						
330	Provinsi Sulawesi Tengah			RSU UNDATA PALU		75.868.638	75.868.638
				RS JIWA PALU		4.748.444	4.748.444
331	Kab. Banggai	6.479.778	3.430.319	RSUD LUWUK KAB. BANGGAI	53.284.617		53.284.617
332	Kab. Banggai Kepulauan	5.722.307	3.905.223	RSUD TRIKORA SALAKAN		3.513.387	3.513.387
333	Kab. Buol	3.353.327	1.533.293	RSU BUOL	25.000.000		25.000.000
334	Kab. Toli-Toli	15.000.000	6.500.000				
335	Kab. Donggala	5.400.000	4.436.787	RSUD KABELOTA		6.129.630	6.129.630
336	Kab. Morowali	6.393.288	8.109.106				
337	Kab. Poso	8.337.284	3.091.520	RSUD POSO		3.129.630	3.129.630
338	Kota Palu	1.981.845	5.467.465	RSU ANUTAPURA PALU	27.750.000		27.750.000
339	Kab. Parigi Moutong	5.829.528	3.295.609	RSUD RAJA TOMBOLOTUTU		2.503.770	2.503.770
				RSUD BULUYE NAPOA'E (PRATAMA MOUTONG)		1.119.125	1.119.125
340	Kab. Tojo Una Una	19.000.000	2.878.784	RSU AMPANA	36.549.496		36.549.496
				RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAKAI	3.450.504		3.450.504
341	Kab. Sigi	2.000.000	3.000.000	RSUD TORA BELO	26.203.165		26.203.165
342	Kab. Banggai Laut	7.194.151	1.718.680	RSUD BANGGAI		3.129.630	3.129.630
343	Kab. Morowali Utara	7.178.890	2.057.701	RSU KOLONODALE		3.129.630	3.129.630
344	Provinsi Sulawesi Selatan		1.033.704	RSU HAJI MAKASSAR		19.637.133	19.637.133
				RSU SAYANG RAKYAT		9.402.977	9.402.977
				RSB ST FATIMAH		7.823.990	7.823.990
				RSIA PERTIWI MAKASAR		5.750.900	5.750.900

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RSKD DADI		1.385.000	1.385.000
345	Kab. Bantaeng	2.000.000	2.209.842	RSU PROF.DR. A MAKKATUTU	27.750.000		27.750.000
346	Kab. Barru	6.683.410	3.078.072	RSU BARRU		3.129.630	3.129.630
347	Kab. Bone	8.264.349	9.700.500				
348	Kab. Bulukumba	6.089.776	5.586.271				
349	Kab. Enrekang	15.000.000	2.576.768	RSUD MASSENREMPULU/RSU ENREKANG		15.000.000	15.000.000
350	Kab. Gowa	29.000.000	8.055.000	RSUD SYEKH YUSUP GOWA	22.125.000		22.125.000
351	Kab. Jeneponto	33.000.000	3.381.078	RSUD LANTO DAENG PASEWANG/JENEPONTO		25.000.000	25.000.000
352	Kab. Luwu	6.754.599	3.711.769	RSUD BATARA GURU		3.129.630	3.129.630
353	Kab. Luwu Utara	15.000.000	5.311.950	RSU ANDI JEMMA MASAMBA		17.000.000	17.000.000
354	Kab. Maros	17.000.000	3.619.455	RSU SALEWANGENG MAROS	18.450.000		18.450.000
355	Kab. Pangkajene dan Kepulauan	6.271.872	3.431.955	RSU PANGKEP	16.129.630		16.129.630
356	Kota Palopo	8.294.482	3.533.348				
357	Kab. Luwu Timur	2.000.000	7.151.333	RSUD I LAGALIGO		3.129.630	3.129.630
358	Kab. Pinrang	8.230.553	8.090.000	RSU LASINRANG PINRANG		5.577.763	5.577.763
359	Kab. Sinjai	7.123.535	3.949.712	RSU SINJAI	30.000.000		30.000.000
360	Kab. Kepulauan Selayar	3.908.982	4.031.280	RSU SELAYAR	14.679.630		14.679.630
361	Kab. Sidenreng Rappang	4.543.872	4.262.425	RSU NENE MALLOMO		9.154.755	9.154.755
				RSUD ARIFIN NUMANG		9.845.245	9.845.245
362	Kab. Soppeng	19.000.000	4.700.000				
363	Kab. Takalar	3.522.029	6.054.524	RSU H. PAJONGA DG.NGALE TAKALAR		3.832.199	3.832.199
364	Kab. Tanari Toraja	6.686.169	2.964.681	RSU LARI PADADA TANA	4.698.346		4.698.346

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				TORAJA			
365	Kab. Wajo	6.690.980	4.131.509	RSU LAMADUKELENG SENGKANG	14.612.710		14.612.710
				RSUD SIWA	13.137.290		13.137.290
366	Kota Pare-pare	10.200.000	4.472.733				
367	Kota Makassar		6.530.163				
368	Kab. Toraja Utara	7.329.342	3.779.828				
369	Provinsi Sulawesi Tenggara		373.652	RSU BAHTERAMAS PROVINSI SULTRA		70.322.945	70.322.945
370	Kab. Buton	4.827.825	2.687.583	RSUD KAB BUTON SELATAN		5.163.605	5.163.605
				RSUD PASAR WAJO		2.995.906	2.995.906
371	Kab. Konawe	5.370.383	2.625.573	RSUD UNAHA		3.129.630	3.129.630
372	Kab. Kolaka	4.449.420	2.378.207				
373	Kab. Muna	6.960.313	2.060.916	RSU RAHA		4.555.170	4.555.170
374	Kota Kendari	2.924.412	2.692.984	RSUD KOTA KENDARI		3.129.630	3.129.630
375	Kota Bau-bau	3.273.582	1.217.326	RSU BAUBAU		7.130.000	7.130.000
376	Kab. Konawe Selatan	13.610.533	2.258.477				
377	Kab. Bombana	4.171.384	2.472.333	RSUD BOMBANA		5.840.352	5.840.352
378	Kab. Wakatobi	2.207.275	830.280	RSUD WAKATOBI	9.250.000		9.250.000
379	Kab. Kolaka Utara	8.326.451	1.320.161	RSUD H.M.DJAFAR HARUN		3.129.630	3.129.630
380	Kab. Konawe Utara	19.000.000	3.983.443	RSUD KAB KONAWA UTARA		2.960.500	2.960.500
381	Kab. Buton Utara	2.906.384	1.823.833	RSUD BUTON UTARA		3.129.630	3.129.630
382	Kab. Konawe Kepulauan	19.000.000	2.012.568	RSUD KABUPATEN KONAWA KEPULAUAN	15.000.000		15.000.000

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
383	Kab. Kolaka Timur	2.000.000	2.544.613	RSUD KABUPATEN KOLAKA TIMUR		3.129.630	3.129.630
384	Kab. Muna Barat	3.512.338	1.426.280	RSUD KABUPATEN MUNA BARAT		3.406.207	3.406.207
385	Kab. Buton Tengah	2.336.871	2.032.500	RS PRATAMA BUTON TENGAH		3.129.630	3.129.630
386	Kab. Buton Selatan	4.777.585	5.318.088				
387	Provinsi Bali		337.814	RS MATA BALI MANDARA		25.861.053	25.861.053
				RS JIWA PROVINSI BALI		14.215.690	14.215.690
388	Kab. Badung						
389	Kab. Bangli	3.027.228	3.200.000	RSU BANGLI		3.129.630	3.129.630
390	Kab. Buleleng	3.547.679	3.941.799	RSUD KAB. BULELENG		3.129.630	3.129.630
391	Kab. Gianyar	5.430.438	1.925.469				
392	Kab. Jembrana	2.500.000	2.738.259	RSU NEGARA		3.129.630	3.129.630
393	Kab. Karangasem	3.915.365	2.094.146	RSUD KARANGASEM		3.129.630	3.129.630
394	Kab. Klungkung	3.000.000	2.383.003	RSU KLUNGKUNG		3.129.630	3.129.630
395	Kab. Tabanan	7.772.663	2.717.255				
396	Kota Denpasar	2.500.000	1.278.228	RSUD WANGAYA		3.629.630	3.629.630
397	Provinsi Nusa Tenggara Barat			RS NTB		49.972.680	49.972.680
				RS JIWA PROPINSI NTB MUTIARA SUKMA		5.389.295	5.389.295
				RSUD H MANAMBAI ABDUL KADIR		9.087.978	9.087.978
398	Kab. Bima	6.109.544	3.200.000	RSUD BIMA		3.129.630	3.129.630
399	Kab. Dompu	6.741.346	3.327.894	RSU DOMPU		3.129.630	3.129.630
400	Kab. Lombok Barat	9.024.347	3.668.721	RSUD PATUH PATUH PATJU		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
401	Kab. Lombok Tengah	6.876.566	5.423.705	RSU PRAYA		3.269.205	3.269.205
402	Kab. Lombok Timur	3.504.929	10.547.635	RSU DR R SOEDJONO		3.129.630	3.129.630
403	Kab. Sumbawa	6.259.276	3.869.381				
404	Kota Mataram	2.000.000	2.181.615	RSUD KOTA MATARAM	28.637.834		28.637.834
405	Kota Bima	4.128.681	1.417.939				
406	Kab. Sumbawa Barat	3.561.003	2.310.739	RSUD ASY-SYIFA SUMBAWA BARAT		3.129.630	3.129.630
407	Kab. Lombok Utara	3.355.509	2.000.000	RSU KAB. LOMBOK UTARA		3.129.630	3.129.630
408	Provinsi Nusa Tenggara Timur		312.992	RSU PROF DR WZ JOHANES		77.930.836	77.930.836
				RS JIWA KUPANG NTT		2.737.147	2.737.147
409	Kab. Alor	6.013.129	6.175.000	RSUD ALOR		5.050.698	5.050.698
410	Kab. Belu		3.212.000				
411	Kab. Ende	3.983.319	3.023.862	RSUD ENDE		10.000.000	10.000.000
412	Kab. Flores Timur	2.000.000	2.881.366	RSU LARANTUKA		3.129.630	3.129.630
413	Kab. Kupang	3.971.942	4.691.420	RSUD NAIBONAT		3.129.630	3.129.630
414	Kab. Lembata	2.579.501	2.458.055	RSUD LEWOLEBA		3.129.630	3.129.630
415	Kab. Manggarai	4.917.759	4.081.317				
416	Kab. Ngada	19.000.000	2.065.240	RSU BAJAWA		3.129.630	3.129.630
417	Kab. Sikka	4.658.720	4.564.734				
418	Kab. Sumba Barat	19.000.000	5.938.247	RSU WAIKABUBAK		8.129.630	8.129.630
419	Kab. Sumba Timur	8.644.120	10.000.000				
420	Kab. Timor Tengah Selatan		7.792.510	RSU SOE		8.000.000	8.000.000
421	Kab. Timor Tengah Utara		4.945.000	RSUD KEFAMENANU		8.000.000	8.000.000

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
422	Kota Kupang	5.568.347	5.406.956	RSUD S. K. LERIK		35.932.300	35.932.300
423	Kab. Rote Ndao	15.000.000	3.574.810	RSUD ROTE NDAO BAA		3.129.630	3.129.630
424	Kab. Manggarai Barat	2.000.000	5.569.622				
425	Kab. Nagekeo	8.500.000	2.199.390				
426	Kab. Sumba Barat Daya	2.613.487	8.160.070				
427	Kab. Sumba Tengah	2.000.000	3.761.004	RS BERGERAK SUMBA TENGAH		3.129.630	3.129.630
428	Kab. Manggarai Timur	8.200.000	2.963.000				
429	Kab. Sabu Raijua	10.000.000	2.800.000	RSUD SABU RAIJUA		3.129.630	3.129.630
430	Kab. Malaka	19.000.000	4.986.303	RS PENYANGGA PERBATASAN BETUN		3.129.630	3.129.630
431	Provinsi Maluku		178.582	RSU DR M HAULUSSY AMBON		60.218.284	60.218.284
				RSU TULEHU		7.700.000	7.700.000
				RSKD AMBON		6.885.691	6.885.691
432	Kab. Maluku Tenggara Barat	2.137.288	5.115.000	RSUD DR. P.P MAGRETTI		3.129.630	3.129.630
433	Kab. Maluku Tengah	3.513.126	5.319.502	RSUD BANDA		1.385.519	1.385.519
				RSU SAPARUA		1.744.111	1.744.111
434	Kab. Maluku Tenggara	2.000.000	2.162.248				
435	Kab. Buru	3.119.909	3.650.000				
436	Kota Ambon	7.045.308	6.293.332				
437	Kab. Seram Bagian Barat	2.951.970	4.325.932	RSU PIRU		3.129.630	3.129.630
438	Kab. Seram Bagian Timur	5.564.058	3.482.500	RSU BULA		3.129.630	3.129.630
439	Kab. Kepulauan Aru	2.000.000	5.000.000	RSUD CENDRAWASIH DOBO		3.129.630	3.129.630
440	Kota Tual	4.382.127	5.031.492	RSUD MAREN HI RENOAT KOTA TUAL		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
441	Kab. Maluku Barat Daya	4.121.063	4.705.000	RSU BERGERAK TIAKUR	15.019.630		15.019.630
442	Kab. Buru Selatan	5.007.272	2.450.400	RSU NAMROLE		3.129.630	3.129.630
443	Provinsi Papua		228.669	RS JIWA ABEPUA		3.129.630	3.129.630
444	Kab. Biak Numfor	2.113.386	4.176.278				
445	Kab. Jayapura	2.545.566	4.545.000	RSUD YOWARI SENTANI		3.129.630	3.129.630
446	Kab. Jayawijaya	2.113.386	2.457.874				
447	Kab. Merauke	2.545.566	4.894.000				
448	Kab. Mimika	2.159.191	5.696.932				
449	Kab. Nabire	2.545.566	5.600.933	RSUD NABIRE		3.129.630	3.129.630
450	Kab. Paniai	2.545.566	5.500.000	RSUD PANIAI	38.129.630		38.129.630
451	Kab. Puncak Jaya	2.113.386	5.349.577	RSUD MULIA		3.129.630	3.129.630
452	Kab. Kepulauan Yapen	19.000.000	1.779.578	RSU SERUI		20.000.000	20.000.000
453	Kota Jayapura	2.000.000	2.631.642				
454	Kab. Sarmi	6.113.386	3.410.800	RSUD HENDRIK FINTAY		3.129.630	3.129.630
455	Kab. Keerom	2.545.566	3.914.600	RSUD KWAINGGA		3.129.630	3.129.630
456	Kab. Yahukimo	12.486.631	4.115.600	RSUD DEKAI		3.129.630	3.129.630
457	Kab. Pegunungan Bintang	2.545.566	3.150.000	RSU OKSIBIL		3.129.630	3.129.630
458	Kab. Tolikara	6.000.000	7.000.000	RSUD TOLIKARA/RSUD KARUBAGA		3.129.630	3.129.630
459	Kab. Boven Digoel	2.113.386	5.628.000	RS BERGERAK MINDIPTANA		1.251.767	1.251.767
				RSUD BOVEN DIGOEL		1.877.863	1.877.863
460	Kab. Mappi	2.545.566	2.938.000	RSUD KAB. MAPPI		3.129.630	3.129.630
461	Kab. Asmat	2.113.386	4.245.909	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ASMAT		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
462	Kab. Waropen	10.384.873					
463	Kab. Supiori	2.113.386	1.485.000	RSUD SUPIORI		3.129.630	3.129.630
464	Kab. Mamberamo Raya	15.000.000	3.043.486	RS BERGERAK KAB MAMBERAMO RAYA		6.129.630	6.129.630
465	Kab. Mamberamo Tengah	9.340.649	2.021.500				
466	Kab. Yalimo	10.951.612	5.410.000				
467	Kab. Lanny Jaya	12.720.392	530.000	RSUD TIOM		3.129.630	3.129.630
468	Kab. Nduga	2.545.566					
469	Kab. Dogiyai	14.057.723	2.879.000	RSUD PRATAMA DOGIYAI		3.129.630	3.129.630
470	Kab. Puncak	8.842.456	8.208.775				
471	Kab. Intan Jaya	4.946.415	8.090.000				
472	Kab. Deiyai	5.347.966	3.230.000	RSUD PRATAMA WAGHETE		3.129.630	3.129.630
473	Provinsi Maluku Utara		213.441	RSUD CHASAN BOESORIE MALUT		57.488.162	57.488.162
474	Kab. Halmahera Tengah	3.511.316	957.745	RSUD WEDA		3.129.630	3.129.630
475	Kota Ternate	5.000.000	3.370.000				
476	Kab. Halmahera Barat	6.471.846	5.500.000	RSUD JAILOLO		8.129.630	8.129.630
477	Kab. Halmahera Timur	6.787.978	1.651.215	RSUD MABA	18.500.000		18.500.000
478	Kab. Halmahera Selatan	8.078.055	3.095.186	RS BERGERAK BISUI KAB. HALMAHERA SELATAN		1.454.961	1.454.961
				RSU OBI		1.674.669	1.674.669
479	Kab. Halmahera Utara	4.428.941	1.605.637				
480	Kab. Kepulauan Sula	2.000.000	3.400.000	RSUD SANANA		3.129.630	3.129.630
481	Kota Tidore Kepulauan		748.240				
482	Kab. Pulau Morotai	4.867.454	3.762.001	RSUD KAB. PULAU MOROTAI		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
483	Kab. Pulau Taliabu	10.933.861	2.882.605				
484	Provinsi Banten		652.707				
485	Kab. Lebak	3.001.138	8.168.642	RSU DR ADJIDARMO		3.129.630	3.129.630
486	Kab. Pandeglang	15.356.899	8.061.483	RUMAH SAKIT UMUM BERKAH		3.129.630	3.129.630
487	Kab. Serang	2.076.438	14.365.353	RSUD DR. DRAJAT PRAWIRANEGARA		6.592.069	6.592.069
488	Kab. Tangerang	1.618.800	8.172.920	RSUD KAB TANGERANG		30.043.166	30.043.166
				RSUD BALARAJA		7.992.654	7.992.654
489	Kota Cilegon	10.534.212	4.842.872	RSU KOTA CILEGON		13.129.630	13.129.630
490	Kota Tangerang	25.243.725	1.000.000	RSUD KOTA TANGERANG		3.129.630	3.129.630
491	Kota Serang	650.000	2.735.860				
492	Kota Tangerang Selatan	10.000.000	5.319.211	RSU KOTA TANGERANG SELATAN		10.800.367	10.800.367
493	Provinsi Bangka Belitung			RS PROPINSI DR. IR. H. SOEKARNO		75.750.080	75.750.080
				RS JIWA SUNGAI LIAT		5.695.194	5.695.194
494	Kab. Bangka	6.779.129	2.631.846	RSU SUNGAI LIAT		23.007.972	23.007.972
				RSUD DR. EKO MAULANA ALI		6.992.028	6.992.028
495	Kab. Belitung		812.740				
496	Kota Pangkal Pinang	1.300.000	2.189.285	RSUD DEPATI HAMZAH	10.569.259		10.569.259
497	Kab. Bangka Selatan	5.550.000	2.019.587	RSUD TOBOALI KAB.BANGKA SELATAN		3.129.630	3.129.630
498	Kab. Bangka Tengah	5.250.000	1.231.134				
499	Kab. Bangka Barat	2.000.000	2.134.064	RSUD SEJIRAN SETASON		3.129.630	3.129.630
500	Kab. Belitung Timur	9.000.000	2.393.294	RSUD KAB.BELITUNG TIMUR		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
501	Provinsi Gorontalo		226.342	RSUD DR. HASRI AINUN HABIBIE		6.505.139	6.505.139
502	Kab. Boalemo	2.148.330	2.661.956				
503	Kab. Gorontalo	3.705.406	4.037.726	RSUD DR M. M DUNDA		3.129.630	3.129.630
504	Kota Gorontalo	3.350.987	3.825.303	RSU PROF DR H ALOEI SABOE		67.244.213	67.244.213
				RSUD OTANAHA GORONTALO		3.129.630	3.129.630
505	Kab. Pohuwato	4.934.308	7.266.375	RSUD BUMI PANUA		3.129.630	3.129.630
506	Kab. Bone Bolango	6.125.093	4.721.932	RSUD TOTO KABILA		4.223.182	4.223.182
				RSUD TOMBULILATO		2.044.673	2.044.673
507	Kab. Gorontalo Utara	7.080.655	3.819.953	RSUD DR. ZAINAL UMAR SIDIKI		3.129.630	3.129.630
508	Provinsi Kepulauan Riau			RSUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU TANJUNGPINANG		31.750.850	31.750.850
				RSU TANJUNG UBAN		6.749.388	6.749.388
509	Kab. Natuna	789.000	3.230.000	RSUD NATUNA		3.129.630	3.129.630
510	Kab. Kepulauan Anambas	2.000.000	5.000.000	RSU LAPANGAN KEPULAUAN ANAMBAS		2.038.606	2.038.606
				RS BERGERAK JEMAJA		1.091.024	1.091.024
511	Kab. Karimun	6.776.368	4.370.000	RSUD KARIMUN		7.450.492	7.450.492
512	Kota Batam	7.451.603	9.750.000				
513	Kota Tanjung Pinang	4.171.119	2.403.830	RSUD KOTA TANJUNG PINANG		3.129.630	3.129.630
514	Kab. Lingga	3.508.493	4.700.000	RSUD ENCIK MARYAM		1.085.269	1.085.269
				RSUD DABO		2.044.361	2.044.361
515	Kab. Bintan	2.195.194	3.176.900				
516	Provinsi Papua Barat			PROVINSI PAPUA BARAT		35.000.000	35.000.000
517	Kab. Fak Fak	2.000.000	1.425.502	RSUD FAK FAK		3.129.630	3.129.630

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
518	Kab. Manokwari	7.354.757	7.383.000				
519	Kab. Sorong	15.410.337	2.161.462	RSUD SORONG		24.249.292	24.249.292
520	Kota Sorong	2.000.000	6.381.261	RSUD SELE BE SOLU		7.489.490	7.489.490
521	Kab. Raja Ampat	2.726.862	12.800.000	RSUD RAJA AMPAT		3.129.630	3.129.630
522	Kab. Sorong Selatan	13.121.662		RSUD SCHOLOO KEYEN		3.129.630	3.129.630
523	Kab. Teluk Bintuni	6.000.000	2.259.106	RSUD TELUK BINTUNI		3.129.630	3.129.630
524	Kab. Teluk Wondama	9.939.017	1.450.015	RSUD TELUK WONDAMA		3.129.630	3.129.630
525	Kab. Kaimana	4.000.000	897.105	RSUD KAIMANA		2.377.000	2.377.000
526	Kab. Maybrat	5.026.008	487.880				
527	Kab. Tambrauw	4.465.033	2.441.465				
528	Kab. Manokwari Selatan	5.000.000	1.116.807				
529	Kab. Pegunungan Arfak	3.993.643	5.676.049				
530	Provinsi Sulawesi Barat		554.761	RSUD PROVINSI SULAWESI BARAT		55.850.628	55.850.628
531	Kab. Majene	3.239.327	980.092	RSUD MAJENE	13.875.000		13.875.000
532	Kab. Mamuju	12.432.130	3.430.352	RSUD MAMUJU		4.349.262	4.349.262
533	Kab. Polewali Mandar	6.188.634	4.974.558				
534	Kab. Mamasa	6.711.880	3.512.881	RSU KONDOSAPATA KAB. MAMASA		3.129.630	3.129.630
535	Kab. Mamuju Utara	10.046.051	3.809.664	RSU MAMUJU UTARA	11.720.740		11.720.740
536	Kab. Mamuju Tengah	14.105.020	3.168.515				
537	Provinsi Kalimantan Utara		1.246.293	RSUD TARAKAN		57.034.192	57.034.192
538	Kab. Bulungan	4.088.083	4.894.271	RSUD TANJUNG SELOR		3.129.630	3.129.630
539	Kab. Malinau	8.097.464	3.525.000	RSUD KAB. MALINAU		7.120.552	7.120.552

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DASAR	SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	SUB BIDANG PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN			
				SKPD/UPTD	PRIORITAS DAERAH	RUJUKAN	SUBTOTAL RUJUKAN
				RS BERGERAK KAB. MALINAU		1.009.078	1.009.078
540	Kab. Nunukan	4.186.702	3.412.974	RSUD KAB. NUNUKAN		3.129.630	3.129.630
541	Kota Tarakan	5.731.086	678.400				
542	Kab. Tana Tidung	10.000.000					
	TOTAL	3.205.121.441	2.113.803.599		1.127.216.708	3.074.584.751	4.201.801.459

B. DAK PENUGASAN

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SKPD/UPTD	RS PRATAMA	RS RUJUKAN REGIONAL	RS RUJUKAN NASIONAL	SUBTOTAL
1	Kab. Aceh Barat	RSUD CUT NYAK DHIEN	0	34.019.500	0	34.019.500
2	Kab. Aceh Selatan	RSUD ZULIDIN AWAY TAPAK TUAN	0	47.954.452	0	47.954.452
3	Kab. Aceh Tengah	RSUD DATU BERU TAKENGON	0	34.210.000	0	34.210.000
4	Kab. Bireuen	RSUD FAUZIAH BIREUEN	0	38.262.579	0	38.262.579
5	Kota Langsa	RSU KOTA LANGSA	0	26.945.214	0	26.945.214
6	Provinsi Sumatera Utara	RS HAJI PROVINSI SUMATERA UTARA	0	9.335.011	0	9.335.011
7	Kab. Labuhanbatu	RSUD RANTAU PRAPAT	0	30.683.601	0	30.683.601
8	Kab. Nias	RSUD GUNUNG SITOLI	0	42.268.561	0	42.268.561
9	Kota Medan	RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN	0	10.543.493	0	10.543.493
10	Kota Pematang Siantar	RSUD DR. DJASAMEN SARAGIH	0	34.253.566	0	34.253.566
11	Kota Padang Sidempuan	RSUD KOTA PADANGSIDEMPUAN	0	30.752.339	0	30.752.339
12	Kab. Nias Utara	KAB. NIAS UTARA	35.000.000	0	0	35.000.000
13	Provinsi Sumatera Barat	RSUD PARIAMAN	0	11.282.000	0	11.282.000
13	Provinsi Sumatera Barat	RSUD ACHMAD MUCTAR	0	11.500.000	0	11.500.000
13	Provinsi Sumatera Barat	RSUD SOLOK	0	11.000.000	0	11.000.000
14	Kab. Pasaman	KAB. PASAMAN	33.797.000	0	0	33.797.000
17	Kota Solok		0	0	0	30.409.000
17	Kota Bukit Tinggi		0	0	0	33.740.124
17	Kab. Bengkulu	RSUD BENGKALIS	0	10.779.355	0	10.779.355
18	Kab. Kampar	RSUD BANGKINANG	0	43.683.817	0	43.683.817
19	Kab. Pelalawan	RSUD SELASIH PELALAWAN	0	33.611.769	0	33.611.769

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SKPD/UPTD	RS PRATAMA	RS RUJUKAN REGIONAL	RS RUJUKAN NASIONAL	SUBTOTAL
20	Kota Dumai	RSUD DUMAI	0	13.926.281	0	13.926.281
21	Kab. Bungo	RSU H. HANAFAI	0	44.707.200	0	44.707.200
22	Kota Jambi	RSUD H. ABDUL MANAF	0	37.129.658	0	37.129.658
23	Kab. Muara Enim	RSUD MUARA ENIM/RS RABAIN	0	33.911.827	0	33.911.827
24	Kab. Ogan Komering Ilir	KAB. OGAN KOMERING ILIR	15.278.758	0	0	15.278.758
25	Kab. Ogan Komering Ulu	RSUD DR IBNU SUTOWO BATURAJA	0	19.284.936	0	19.284.936
26	Kota Palembang	RSUD PALEMBANG BARI	0	31.241.433	0	31.241.433
27	Kota Lubuk Linggau	RS SITI AISYAH LLG. SUMSEL	0	32.505.132	0	32.505.132
28	Kab. Bengkulu Selatan	RSUD HASANUDDIN DAMRA	0	32.847.000	0	32.847.000
29	Kab. Bengkulu Utara	KAB. BENGKULU UTARA	30.000.000	0	0	30.000.000
30	Kab. Rejang Lebong	RSUD CURUP	0	30.005.000	0	30.005.000
31	Kab. Mukomuko	RSUD MUKOMUKO	0	32.880.279	0	32.880.279
32	Kab. Tulang Bawang	RSD MENGGALA	0	36.148.165	0	36.148.165
33	Kota Metro	RSUD ACHMAD YANI METRO	0	35.666.330	0	35.666.330
34	Provinsi Jawa Barat	RS AL IHSAN	0	38.817.194	0	38.817.194
35	Kab. Bogor	RSUD CIBINONG	0	21.251.000	0	21.251.000
36	Kab. Karawang	RSUD KARAWANG	0	20.325.250	0	20.325.250
37	Kota Cirebon	RSUD GUNUNG JATI	0	57.000.000	0	57.000.000
38	Kota Sukabumi	RSUD SYAMSUDIN	0	38.580.093	0	38.580.093
39	Kota Tasikmalaya	RSUD DR. SOEKARDJO	0	40.531.762	0	40.531.762
40	Kota Cimahi	RSUD CIBABAT	0	35.491.508	0	35.491.508
41	Provinsi Jawa Tengah	RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO	0	30.848.229	0	30.848.229
42	Provinsi Jawa Tengah	RSUD MOEWARDI	0	45.322.076	0	45.322.076
43	Provinsi Jawa Tengah	RSUD TUGUREJO	0	44.902.221	0	44.902.221
44	Kab. Pati	RSUD RAA SOEWONDO PATI	0	57.726.788	0	57.726.788

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SKPD/UPTD	RS PRATAMA	RS RUJUKAN REGIONAL	RS RUJUKAN NASIONAL	SUBTOTAL
45	Kab. Pekalongan	RSUD KRATON PEKALONGAN	0	17.337.200	0	17.337.200
46	Kota Magelang	RSUD TIDAR MAGELANG	0	15.400.496	0	15.400.496
47	Kota Tegal	RSUD KARDINAH KOTA TEGAL	0	34.105.760	0	34.105.760
48	Kota Yogyakarta	RSUD YOGYA - WIROSABAN	0	39.754.935	0	39.754.935
49	Provinsi Jawa Timur	RS HAJI SURABAYA	0	20.982.304	0	20.982.304
50	Provinsi Jawa Timur	RS SOEDONO	0	13.399.084	0	13.399.084
51	Provinsi Jawa Timur	RSU DR. SOETOMO	0	0	200.000.000	200.000.000
52	Provinsi Jawa Timur	RSUD DR. SAIFUL ANWAR	0	70.831.143	0	70.831.143
53	Kab. Gresik	RSUD IBNU SINA KAB. GRESIK	0	44.466.793	0	44.466.793
54	Kab. Jember	RSUD SOEBANDI	0	35.000.000	0	35.000.000
55	Kab. Jombang	RSUD JOMBANG	0	40.422.500	0	40.422.500
56	Provinsi Kalimantan Barat	RSUD DR. SOEDARSO	0	0	163.451.000	163.451.000
57	Kab. Ketapang	RSUD DR. AGUSDJAM	0	28.283.500	0	28.283.500
58	Kab. Sanggau	KAB. SANGGAU	45.000.000	0	0	45.000.000
59	Kab. Sanggau	RSUD SANGGAU	0	19.681.900	0	19.681.900
60	Kab. Sintang	KAB. SINTANG	33.650.000	0	0	33.650.000
61	Kab. Sintang	RSUD ADE M DJOEN	0	30.222.100	0	30.222.100
62	Kota Singkawang	RSUD ABDUL AZIZ	0	9.742.990	0	9.742.990
63	Kab. Melawi	KAB. MELAWI	45.000.000	0	0	45.000.000
64	Kab. Kayong Utara	KAB. KAYONG UTARA	45.000.000	0	0	45.000.000
65	Kab. Barito Utara	RSUD MUARA TEWEH	0	30.500.250	0	30.500.250
66	Kab. Kotawaringin Barat	RSUD SULTAN IMANUDDIN	0	47.201.338	0	47.201.338
67	Kab. Kotawaringin Timur	RSUD MURJANI SAMPIT	0	33.672.836	0	33.672.836
68	Kab. Guntung Mas	KAB. GUNUNG MAS	43.042.000	0	0	43.042.000

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SKPD/UPTD	RS PRATAMA	RS RUJUKAN REGIONAL	RS RUJUKAN NASIONAL	SUBTOTAL
69	Provinsi Kalimantan Selatan	RSU HM ANSYARI SALEH	0	19.145.622	0	19.145.622
70	Kab. Banjar	RSUD RATU ZALECHA	0	10.607.862	0	10.607.862
71	Kab. Hulu Sungai Selatan	RSUD BRIG. HASAN BASRY	0	6.457.019	0	6.457.019
72	Kab. Kotabaru	RSUD KOTABARU	0	6.457.019	0	6.457.019
73	Provinsi Kalimantan Timur	RS A.W SJAHRANI SAMARINDA	0	0	149.889.910	149.889.910
74	Kab. Kutai Kartanegara	RSUD AM PARIKESIT TENGGARONG	0	6.905.791	0	6.905.791
75	Kota Samarinda	RSUD INCHE ABDOEL MOEIS	0	40.214.329	0	40.214.329
76	Kab. Mahakam Ulu	KAB. MAHAKAM ULU	33.934.264	0	0	33.934.264
77	Provinsi Sulawesi Utara	RSUD NOONGAN	0	33.422.796	0	33.422.796
78	Kab. Kepulauan Sangihe	KAB. KEPULAUAN SANGIHE	55.000.000	0	0	55.000.000
79	Kab. Kepulauan Sangihe	RSUD LIUN KENDAGE	0	2.466.711	0	2.466.711
80	Kab. Minahasa Utara	RSUD MARIA WALANDA MARAMIS	0	21.150.000	0	21.150.000
81	Kota Kotamobagu	RSUD KOTA KOTAMOBAGU	0	15.081.846	0	15.081.846
82	Kab. Banggai	RSUD LUWUK KAB. BANGGAI	0	25.070.386	0	25.070.386
83	Kab. Toli-Toli	KAB. TOLI-TOLI	45.000.000	0	0	45.000.000
84	Kab. Toli-Toli	RSU MOKOPIDO	0	23.937.843	0	23.937.843
85	Kab. Morowali	RSUD MOROWALI	0	57.126.271	0	57.126.271
86	Kab. Parigi Moutong	RSUD ANUNTALOKO	0	47.684.941	0	47.684.941
87	Provinsi Sulawesi Selatan	RSU LABUANG BAJI	0	33.292.349	0	33.292.349
88	Kab. Bone	RSUD TENRIAWARU	0	39.507.522	0	39.507.522
89	Kab. Bulukumba	RSUD A SULTHAN DG RADJA	0	40.000.000	0	40.000.000
90	Kota Palopo	RSUD SAWERIGADING	0	38.427.500	0	38.427.500
91	Kota Pare-pare	RSUD ANDI MAKASSAU	0	43.827.259	0	43.827.259
92	Kota Makassar	RSUD DAYA KOTA MAKASSAR	0	45.988.170	0	45.988.170
93	Kab. Kolaka	BLUD RS BENYAMIN GULUH SULTRA	0	17.643.000	0	17.643.000

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SKPD/UPTD	RS PRATAMA	RS RUJUKAN REGIONAL	RS RUJUKAN NASIONAL	SUBTOTAL
94	Kota Bau-bau	RSU BAUBAU	0	34.098.160	0	34.098.160
95	Kab. Gianyar	RSUD SANJIWANI GIANYAR	0	24.566.000	0	24.566.000
96	Kab. Tabanan	RSU TABANAN	0	38.495.951	0	38.495.951
98	Kab. Belu	RS MGR GABRIEL MANEK SVD	0	38.120.103	0	38.120.103
99	Kab. Sumbawa	RSUD SUMBAWA*	0	9.087.978	0	9.087.978
99	Kab. Manggarai	RSUD BEN MBOI RUTENG	0	6.352.942	0	6.352.942
100	Kab. Sikka	RSU TC HILLER MAUMERE	0	38.094.704	0	38.094.704
101	Kab. Sumba Timur	RSUD UMBU RARA MEHA	0	52.557.169	0	52.557.169
102	Kab. Timor Tengah Selatan	KAB. TIMOR TENGAH SELATAN	30.000.000	0	0	30.000.000
103	Kab. Sumba Barat Daya	KAB. SUMBA BARAT DAYA	30.000.000	0	0	30.000.000
104	Kab. Sabu Raijua	KAB. SABU RAIJUA	36.500.000	0	0	36.500.000
105	Kab. Maluku Tengah	RSU MASOHI	0	48.435.000	0	48.435.000
106	Kab. Maluku Tenggara	RSU KAREL SADSUTUBUN LANGGUR	0	24.702.000	0	24.702.000
107	Kab. Buru	RSU NAMLEA	0	5.902.300	0	5.902.300
108	Kab. Seram Bagian Barat	KAB. SERAM BAGIAN BARAT	30.792.966	0	0	30.792.966
109	Kab. Seram Bagian Timur	KAB. SERAM BAGIAN TIMUR	30.000.000	0	0	30.000.000
110	Kab. Kepulauan Aru	KAB. KEPULAUAN ARU	30.000.000	0	0	30.000.000
111	Provinsi Papua	RSUD ABEPURA	0	17.966.150	0	17.966.150
112	Provinsi Papua	RSUD DOK II JAYAPURA, PAPUA	0	0	168.533.850	168.533.850
113	Kab. Biak Numfor	RSUD BIAK	0	25.000.000	0	25.000.000
114	Kab. Jayawijaya	RSUD WAMENA	0	25.000.000	0	25.000.000
115	Kab. Merauke	RSUD MERAUKE	0	20.000.000	0	20.000.000
116	Kab. Mimika	RSUD MIMIKA	0	28.000.000	0	28.000.000
117	Kab. Nabire	RSUD NABIRE	0	30.000.000	0	30.000.000

(dalam ribuan)

NO	NAMA DAERAH	SKPD/UPTD	RS PRATAMA	RS RUJUKAN REGIONAL	RS RUJUKAN NASIONAL	SUBTOTAL
118	Kab. Tolikara	KAB. TOLIKARA	20.000.000	0	0	20.000.000
119	Kab. Mamberamo Tengah	KAB. MAMBERAMO TENGAH	70.000.000	0	0	70.000.000
120	Kab. Yalimo	KAB. YALIMO	7.000.000	0	0	7.000.000
121	Kab. Puncak	KAB. PUNCAK	70.000.000	0	0	70.000.000
122	Kab. Halmahera Selatan	RSUD LABUHA	0	26.070.000	0	26.070.000
123	Kab. Halmahera Utara	RSUD TOBELO MALUT	0	47.294.716	0	47.294.716
124	Kota Tidore Kepulauan	RSUD KOTA TIDORE KEPULAUAN MALUT	0	3.887.178	0	3.887.178
125	Provinsi Banten	RSUD BANTEN*	0	45.014.853	0	45.014.853
125	Kab. Pandeglang	KAB. PANDEGLANG	29.147.136	0	0	29.147.136
127	Kab. Belitung	RSUD DR. MARSIDI JUDONO	0	34.521.100	0	34.521.100
128	Kab. Boalemo	KAB. BOALEMO	45.000.000	0	0	45.000.000
129	Kab. Boalemo	RSUD TANI DAN NELAYAN	0	33.881.408	0	33.881.408
130	Kab. Gorontalo	RSUD DR M. M DUNDA	0	19.638.716	0	19.638.716
131	Kab. Manokwari	RSUD MANOKWARI	0	19.832.900	0	19.832.900
132	Kab. Maybrat	KAB. MAYBRAT	35.000.000	0	0	35.000.000
133	Kab. Polewali Mandar	RSUD POLEWALI	0	43.020.681	0	43.020.681
134	Kab. Nunukan	KAB. NUNUKAN	45.000.000	0	0	45.000.000
	TOTAL		968.142.124	3.117.093.992	681.874.760	4.831.260.000

C. DAK AFIRMASI

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL			
1	Aceh	1 Kota Sabang	Iboih	10.681.851				
		2 Kab. Simeulue	Simeuleu Cut	7.267.431				
2	Sumatera Utara	1 Kab. Nias Selatan	Pulau Tello	11.094.934				
			Hilianombasela		4.580.870			
			Simuk		4.580.870			
			Labuhan Hiu		4.580.870			
			Teluk Dalam		1.933.469			
			Luahagundre Maniamolo		1.933.469			
			Bawomataluo		1.933.469			
			Hilisimaetano		1.933.469			
			Ulususua		1.933.469			
			Somambawa		1.933.469			
			Boronadu		1.933.469			
			Uluoyo		1.933.469			
			Haruna		1.933.469			
			Hilisalawa'ahé		1.933.469			
			Hilimegai		1.933.469			
					2 Kab. Serdang Bedagai	Tanjung Beringin	7.205.931	
					3 Kab. Nias	Idanogawo		3.682.836
			Bawolato		2.271.030			
			Hiliweto Gedo		2.271.030			
			Ma'u		2.271.030			

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL	
			Semolo Molo		2.271.030	
			Batombawo		2.271.030	
			Batomuzio		2.271.030	
		4 Kab. Nias Barat	Sirombu		3.501.390	
			Mandrehe Utara		1.958.380	
			Moro'o		1.958.380	
		5 Kab. Nias Utara	Alasa		2.472.717	
			Tuhemberua		2.472.717	
			Lahewa Timur		2.472.717	
3	Kepulauan Riau	1 Kota Batam	Belakang Padang	3.900.322		
			2 Kab. Karimun	Tebing	8.346.911	
			3 Kab. Bintan	Tambelan	9.390.292	
			4 Kab. Kepulauan Anambas	Jemaja Timur	14.955.703	
			5 Kab. Natuna	P. Laut	10.087.683	
			Subi	4.660.799		
			Serasan Timur	8.356.999		
4	Riau	1 Kab. Rokan Hilir	Sinaboi	8.483.669		
			2 Kab. Bengkalis	Selat Baru	4.330.038	
				Tanjung Medang	4.412.038	
		3 Kota Dumai	Dumai Kota	6.820.626		
		4 Kab. Indragiri Hilir	Sungai Guntung	5.077.192		
		5 Kab. Kepulauan Meranti	Tanjung Samak	7.186.900		
5	Sumatera Barat	1 Kab. Kepulauan Mentawai	Sikakap		2.472.717	
			Mapaddegat		2.472.717	
			Saibi Sanukop		2.472.717	
6	Bengkulu	1 Kab. Bengkulu Utara	Enggano	8.127.404		
7	Sumatera Selatan	1 Kab. Musi Rawas	Terawas		739.952	
			Sumber Harta		739.952	

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			L Sidoharjo		739.952
			Mangunharjo		3.215.330
			Muara Beliti		3.215.330
			Ciptodadi		3.215.330
			Cecar		3.215.330
			Muara Kelingi		3.215.330
			Air Beliti		3.215.330
			Megang Sakti		3.215.330
		2 Kab. Musi Rawas Utara	Muara Rupit		1.705.304
			Karang Dapo		3.240.129
8	Lampung	1 Kab. Lampung Barat	Buay Nyerupa		2.472.717
			Sekinceau		2.472.717
			Pagar Dewa		2.472.717
			Fajar Bulan		2.472.717
		2 Kab. Pesisir Barat	Pugung Tampak		2.472.717
			Pulau Pisang		2.472.717
			Bengkunat		2.472.717
9	Kalimantan Barat	1 Kab. Landak	Ngabang		676.002
			Jelimpo		676.002
			Pahauman		676.002
			Senakin		3.242.737
			Sidas		3.242.737
			Menjalin		3.242.737
			Sompak		3.242.737
			Darit		3.242.737
			Simpang Tiga		3.242.737
			Kuala Behe		3.242.737

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
		2 Kab. Melawi	Sokan		5.806.050
			Ulak Muid		5.806.050
			Memukung		5.806.050
		3 Kab. Bengkayang	Siding	12.595.353	
			Jagoi Babang	12.020.171	
		4 Kab. Sambas	Paloh	13.193.414	
			Sajingan Besar	11.435.662	
			Temajuk	5.089.852	
		5 Kab. Sanggau	Entikong	11.323.859	
			Balai Karangan	11.335.395	
		6 Kab. Sintang	Merakai	12.721.449	
			Senaning	11.240.469	
		7 Kab. Kapuas Hulu	Nanga Kantuk	13.899.738	
			Puring Kencana	4.576.554	
			Lanjak	11.720.710	
			Badau	9.166.048	
			Benua Martinus	9.509.165	
10	Kalimantan Timur	1 Kab. Mahakam Ulu	Tiong Ohang	13.435.698	
			Long Pahangai	4.989.908	
		2 Kab. Berau	Maratua	12.028.933	
11	Kalimantan Utara	1 Kab. Malinau	Data Dian	13.342.140	
			Lg.Nawang	13.378.015	
			Lg.Pujungan	13.342.140	
			Long Ampung	13.424.140	
			Long Alango	12.064.022	
		2 Kab. Numukan	Sungai Nyamuk	10.547.160	
			Long Bawan	8.174.526	
			Long Ayu	8.491.788	

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			Aji Kuning	10.037.577	
			Sei Menggaris	8.210.401	
			Setabu	7.782.819	
			Sanur	9.964.854	
			Binter	7.228.025	
12	Sulawesi Tengah	1 Kab. Toli-Toli	Ogotua	7.205.931	
		2 Kab. Sigi	Banasu		780.430
			Kulawi		780.430
			Towulu		2.811.174
			Nokilalaki		2.811.174
			Banpres		2.811.174
			Pandere		2.811.174
			Baluase		2.811.174
			Keleke		2.811.174
			Dolo		2.811.174
			Marawola		2.811.174
			Dombusoi		2.811.174
			Kinovaro		2.811.174
13	Sulawesi Utara	1 Kab. Minahasa Utara	Timongkok	8.805.331	
		2 Kab. Kepulauan Talaud	Miangas	12.357.233	
			Karatung	9.728.488	
			Gemeh	9.448.505	
			Dapalan	8.034.894	
		3 Kab. Kepulauan Sangihe	Marore	9.221.561	
			Kendahe	9.073.961	
		4 Kab. Kep. Siau Tagulandang Biaro	Ondong	7.375.985	
			Makalehi	7.641.460	

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
14	Nusa Tenggara Barat	1 Kab. Bima	Bolo		2.906.693
			Madapanga		2.906.693
			Ngali		2.906.693
			Palibelo		2.906.693
			Wawo		2.906.693
			Sape		2.906.693
			Lambu		779.977
			Ambalawi		2.906.693
			Sanggar		779.977
			Tambora		2.820.361
		2 Kab. Lombok Timur	Keruak		715.695
			Sukaraja		715.695
			Sakra		715.695
			Rensing		715.695
			Lepak		715.695
			Kotaraja		2.725.057
			Sikur		2.725.057
			Masbagik		2.725.057
			Lendang Nangka		2.725.057
			Dasan Lekong		2.725.057
			Kerongkong		2.725.057
			Denggen		2.725.057
			Labuan Haji		2.725.057
			Labuan Lombok		2.725.057
			Batuyang		2.725.057
			Suela		2.725.057
			Lenek		2.725.057

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			Kaliaga		2.725.057
			Sembalun		2.725.057
			Belanting		2.725.057
		3 Kab. Lombok Utara	Nipah		2.472.717
			Gangga		2.472.717
			Kayangan		2.472.717
			Santong		2.472.717
			Senaru		2.472.717
15	Nusa Tenggara Timur	1 Kab. Alor	Kalunan	9.917.187	
			Padang Alang	10.064.787	
			Maritaing	8.162.632	
			Buraga	7.912.299	
			Kabir		3.879.436
			Tamalabang		3.879.436
			Kayang		4.381.381
			Lantoka		4.381.381
			Mademang		1.479.135
			Lawahing		1.479.135
			Alor Kecil		1.479.135
			Mebung		1.479.135
			Limarahing		1.479.135
		2 Kab. Belu	Laktutus	10.348.448	
			Haliwen	10.059.726	
			Nualain	10.002.865	
			Silawan	6.756.545	
			Weluli	7.637.262	

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			Wedomu	6.872.528	
			Webora	8.410.428	
			Hackesak	7.555.262	
			Rafae		483.533
			Atapupu		865.687
			Umanen		865.687
			Aululik		865.687
			Dilumil		865.687
		3 Kab. Rote Ndao	Ndao	8.371.061	
			Batutua	3.959.604	
			Busalangga		3.274.049
			Baa		3.274.049
			Oele		3.274.049
			Sonimanu		2.004.856
			Soti Mori		1.324.184
		4 Kab. Sabu Raijua	Ledeunu	9.736.868	
			Eilogo		2.903.253
			Eimmadeke		2.903.253
		5 Kab. Kupang	Oepoli	10.487.908	
			Naikliu	6.252.062	
			Akle		712.001
			Oemasi		2.747.847
			Baumata		2.747.847
			Baun		2.747.847
			Pakubaun		2.747.847
			Naibonat		2.747.847
			Fatukanutu		2.747.847
			Camplong		2.747.847

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			Poto		2.747.847
			Huebunif		2.747.847
			Manubelon		2.747.847
	6	Kab. Malaka	Namfalus	11.512.288	
			Besikama	11.857.871	
			Alas	10.488.668	
			Weoc		712.761
			Weliman		2.906.294
			Oemurak		2.906.294
			Wekmidar		2.906.294
			Kaputu		2.906.294
			Fahiluka		2.906.294
			Nurobo		2.906.294
			Seon		2.906.294
	7	Kab. Manggarai	Iteng		738.510
			Narang		738.510
			Langke Majok		738.510
			Dintor		738.510
			La'o		3.103.337
			Cancar		3.103.337
			Waemleleng		3.103.337
			Watu Alo		3.103.337
			Timung		3.103.337
			Ketang		3.103.337
			Wangko		3.103.337
			Pagal		3.103.337
			Bea Mese		3.103.337

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			Wae Kajong		3.103.337
			Loce		3.103.337
	8	Kab. Manggarai Barat	Benteng		793.281
			Werang		793.281
			Rekas	2.952.555	
			Nangalik	2.952.555	
			Orong	2.952.555	
			Datak	2.952.555	
			Tentang	2.952.555	
			Pacar	2.952.555	
			Bari	2.952.555	
	9	Kab. Manggarai Timur	Borong		713.790
			Sita		713.790
			Mukun		2.863.589
			Mok		2.863.589
			Wukir		2.863.589
			Mamba		2.863.589
			Lengko Ajang		2.863.589
			Waktu Nggong		2.863.589
			Lawir		2.863.589
			Colol		2.863.589
			Dampep		2.863.589
	10	Kab. Sumba Barat	Kabukarudi		733.829
			Padedewatu		2.907.439
			Halihuruk		2.907.439
			Gaura		2.907.439
			Puuweri		2.907.439
	11	Kab. Sumba Barat Daya	Waladimu		811.713

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL	(dalam ribuan)
			Wae Kajong		3.103.337	
			Loce		3.103.337	
	8	Kab. Manggarai Barat	Benteng		793.281	
			Werang		793.281	
			Rekas		2.952.555	
			Nangalik		2.952.555	
			Orong		2.952.555	
			Datak		2.952.555	
			Tentang		2.952.555	
			Pacar		2.952.555	
			Bari		2.952.555	
	9	Kab. Manggarai Timur	Borong		713.790	
			Sita		713.790	
			Mukun		2.863.589	
			Mok		2.863.589	
			Wukir		2.863.589	
			Mamba		2.863.589	
			Lengko Ajang		2.863.589	
			Waktu Nggong		2.863.589	
			Lawir		2.863.589	
			Colol		2.863.589	
			Dampek		2.863.589	
	10	Kab. Sumba Barat	Kabukarudi		733.829	
			Padedewatu		2.907.439	
			Halihuruk		2.907.439	
			Gaura		2.907.439	
			Puuweri		2.907.439	
	11	Kab. Sumba Barat Daya	Waladimu		811.713	

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	(dalam ribuan)	
					PKM TERTINGGAL	PKM TERTINGGAL
			Bondokodi			3.026.384
			Watu Kawula			3.026.384
			Palla			3.026.384
		12	Kab. Sumba Tengah			721.972
			Lawonda			2.910.403
			Lindiwacu			2.910.403
			Pahar			2.910.403
			Managa			2.910.403
		13	Kab. Sumba Timur			795.130
			Lewa Tidahu			795.130
			Kombapari			795.130
			Malahar			3.031.912
			Nggongi			3.031.912
			Mahu			3.031.912
			Baing			3.031.912
			Kawangu			3.031.912
			Kambata Mapabuhang			3.031.912
			Waingapu			3.031.912
			Kambaniru			3.031.912
			Kanatang			3.031.912
		14	Kab. Timor Tengah Selatan			725.859
			Fatumnasi			725.859
			Lilana			725.859
			Polen			725.859
			Salbait			2.909.431
			Nulle			2.909.431
			Panite			2.909.431
			Kuanfatu			2.909.431

(dalam ribuan)

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL
			Niki Niki		2.909.431
			Kolbano		2.909.431
			Oekam		2.909.431
			Kie		2.909.431
			Oinlasi		2.909.431
			Nonkolo		2.909.431
			Ayotupas		2.909.431
			Lotas		2.909.431
		15 Kab. Timor Tengah Utara	Manamas	9.012.255	
			Wini	8.089.995	
			Oolo	8.767.921	
			Tasinifu	8.237.595	
			Napan	8.089.995	
			Eban	7.943.217	
16	Maluku	1 Kab. Maluku Barat Daya	Lelang	5.042.333	
			Ustutun	8.542.673	
			Marsela	8.400.722	
			Wonreli	7.869.461	
			Ilwaki	4.416.372	
			Serwaru	7.785.461	
			Weet		5.523.079
			Lurang		2.069.989
			Weiraru		2.069.989
			Sera		2.069.989
			Mahaleta		2.069.989
			Latalola Besar		2.069.989
		2 Kab. Maluku Tenggara Barat	Namtabung	11.914.990	
			Saumlaki	13.451.577	

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	(dalam ribuan)	
					PKM TERTINGGAL	
			Larat	8.764.059		
			Linggat	9.521.270		
	3	Kab. Kepulauan Aru	Longgar Apara	4.765.928		
			Kojjabi	4.765.928		
			Kalar Kalar		4.720.494	
			Doka Barat		4.720.494	
			Batu Goyang		2.052.683	
			Popjetur		2.052.683	
			Benjina		2.052.683	
			Lorang		2.052.683	
			Kobadangar		2.052.683	
			Wakua		2.052.683	
			Dobo		2.052.683	
			Kabalsiang Benjuring		2.052.683	
			Samang		2.052.683	
	4	Kab. Seram Bagian Barat	Talaga Kambelo		4.600.324	
			Buano Selatan		2.047.195	
			Tanah Oyang		2.047.195	
			Waimital		2.047.195	
			Kairatu Barat		2.047.195	
			Taniwel		2.047.195	
	5	Kab. Seram Bagian Timur	Anarsekaru		4.649.323	
			Miran		4.649.323	
			Pulau Panjang		2.037.395	
			Dai		2.037.395	
			Tamher Timur		2.037.395	
			Geser		2.037.395	

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL	(dalam ribuan)
			Kilga		2.037.395	
			Kilmuri		2.037.395	
			Werinama		2.037.395	
			Atiahu		2.037.395	
			Bula		2.037.395	
			Upt Trans R Banggol		2.037.395	
	6	Kab. Maluku Tenggara	Kolser		1.200.000	
			Ibra		1.200.000	
			Danar		1.200.000	
			Elat		1.200.000	
			Larat Kei		1.200.000	
	7	Kab. Buru	Wamlana		5.000.000	
			Air Buaya		5.000.000	
			Waplau		5.000.000	
17	Maluku Utara	1 Kab. Pulau Morotai	Wayabula	13.797.880		
			Bere-Bere	7.629.219		
			Sopi	9.186.323		
	2	Kab. Halmahera Barat	Jailolo		4.811.100	
			Kota Jailolo		2.005.040	
			Sahu		2.005.040	
			Akelamo		2.005.040	
			Talaga		2.005.040	
			Kedi		2.005.040	
	3	Kab. Kepulauan Sula	Kabau		5.054.091	
			Fuata		2.103.949	
			Sanana		2.103.949	
			Waiboga		2.103.949	
			Balcha		2.103.949	

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	(dalam ribuan)	
					PKM TERTINGGAL	PKM TERTINGGAL
			Pohea			2.103.949
			Mangoli			2.103.949
			Buya			2.103.949
		4	Kab. Pulau Taliabu			5.136.613
			Bobong			5.136.613
			Nggele			2.144.924
		5	Kab. Halmahera Selatan			8.000.000
			Mateketen			8.000.000
			Gane Dalam			8.000.000
			Gane Luar			8.000.000
18	Papua Barat	1	Kab. Raja Ampat	Dorekar	12.117.455	
		2	Kab. Maybrat	Ayamaru Selatan		7.000.000
				Aifat Timur		7.000.000
19	Papua	1	Kab. Boven Digoel	Ninati	16.602.838	
				Kambut	16.926.264	
		2	Kab. Asmat	Bayun		7.005.808
				Basim		1.969.040
				Atsy		1.969.040
				Binam		1.969.040
				Kolbrasa		1.969.040
				Ayam		1.969.040
				Agats		1.969.040
				Sawaerna		1.969.040
				Unirsirau		1.969.040
				Tomor		1.969.040
		3	Kab. Tolikara	Kanggime		11.735.166
				Gilubandu		2.841.492
				Mamit		2.841.492

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	PKM TERTINGGAL	(dalam ribuan)
	4	Kab. Yahukimo	Kurima		7.429.533	
			Dekai		2.162.915	
			Anuma		2.162.915	
			Mugi		2.162.915	
			Ninia		2.162.915	
			Lolat		2.162.915	
			Bomela		2.162.915	
			Sobaham		2.162.915	
			Sela		2.162.915	
			Anggruk		2.162.915	
			Panggema		2.162.915	
			Kosarek		2.162.915	
			Nalca		2.162.915	
			Nipsan		2.162.915	
			Tangma		2.162.915	
			Yogosem		2.162.915	
			Seradala		2.162.915	
	5	Kab. Deiyai	Kapiraya		2.472.717	
			Wagomani		2.472.717	
			Ayatei		2.472.717	
			Waghate		2.472.717	
			Kokobaya		2.472.717	
			Bouwobado		2.472.717	
	6	Kab. Dogiyai	Modio		7.714.606	
			Bomomani		2.351.772	
			Puweta		2.351.772	
	7	Kab. Intan Jaya	Pogopa		2.472.717	
			Hitadipa		2.472.717	

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	(dalam ribuan)	
					PKM TERTINGGAL	PKM TERTINGGAL
			Danggatadi			2.472.717
8		Kab. Jayawijaya	Wamena Kota			9.105.319
			Asolokobal			2.564.566
			Pelebaga			2.564.566
			Bolakme			2.564.566
			Wollo			2.564.566
9		Kab. Lanny Jaya	Tiomneri			32.472.717
10		Kab. Mappi	Mur			5.696.716
			Kabe			1.935.383
			Bade			1.935.383
			Sahapikia			1.935.383
			Kotiak			1.935.383
			Eci			1.935.383
			Amazu			1.935.383
11		Kab. Mamberamo Tengah	Eragayam			12.472.717
12		Kab. Yalimo	Abenaho			32.472.717
13		Kab. Puncak	Ilaga			2.472.717
			Pogoma			2.472.717
14		Kab. Puncak Jaya	Fawi			2.472.717
			Mulia			2.472.717
			Yamo			2.472.717
			Ilu			2.472.717
			Jikonikme			2.472.717
15		Kab. Paniai	Dey			2.472.717
			Epouto			2.472.717
			Kebo Li			2.472.717
			Bibida			2.472.717

NO	PROVINSI	KABUPATEN	NAMA PUSKESMAS	PKM PERBATASAN	(dalam ribuan)	
					PKM TERTINGGAL	PKM TERTINGGAL
			Dunadama			2.472.717
			Komopa			2.472.717
			Pasir Putih			2.472.717
			Dayatei			2.472.717
			Siriwo			2.472.717
			Bayabiru			2.472.717
		16 Kab. Keerom	Milki	5.509.346		
			Waris	16.840.530		
			Ubrub	4.500.755		
			Sengi	11.140.015		
		17 Kota Jayapura	Skow Mabo	11.938.335		
			Koya Barat	9.622.516		
		18 Kab. Merauke	Naukenjerai	12.151.810		
			Sota	11.444.120		
			Uhilin	12.425.393		
			Kimaam	12.117.332		
			Bupul	12.334.662		
			Tabonji			744.201
			Okaba			744.201
			Ngguti			1.959.137
			Kurik			1.959.137
			Mopah Baru			1.959.137
			Tanah Miring			1.959.137
			Uhilin			1.959.137
		19 Kab. Pegunungan Bintang	Batom	10.030.933		
			Okwyop	10.114.933		
			Iwur	10.114.933		
			Pepera	10.099.433		

BAB V
PENUTUP

Petunjuk operasional ini dibuat untuk dijadikan acuan penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017. DAK Fisik Bidang Kesehatan diarahkan untuk kegiatan yang dapat meningkatkan daya jangkau dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di provinsi/kabupaten/kota, terutama daerah dengan derajat kesehatan yang belum optimal, sehingga masyarakat di seluruh wilayah Indonesia dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Menu kegiatan dalam petunjuk operasional penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 ini merupakan pilihan kegiatan bagi tiap jenisnya. Tiap kegiatan DAK Fisik tidak diperkenankan dilakukan pengalihan anggaran ataupun kegiatan antara DAK Fisik baik Reguler, Afirmasi dan Penugasan maupun dengan DAK Nonfisik, karena besaran alokasi mempunyai keterikatan dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2016.

Kegiatan-kegiatan yang bisa didanai dari DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 ini sebagaimana diuraikan di atas sifatnya adalah pilihan. Kepala Daerah bisa memilih kegiatan sesuai prioritas daerah. Pemilihan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan seharusnya merupakan bagian program jangka menengah sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Strategis Daerah.

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

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK