



**BUPATI MANGGARAI TIMUR
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI MANGGARAI TIMUR
NOMOR 8.A TAHUN 2025
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK
BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN MANGGARAI TIMUR
TAHUN ANGGARAN 2025**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI MANGGARAI TIMUR,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka efektifitas, efisiensi, transparansi dan menjamin kepastian hukum Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Manggarai Timur perlu mengatur Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana dimaksud;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan di Kabupaten Manggarai Timur Tahun Anggaran 2025;
- 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 36 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Manggarai Timur di Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 102, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4752);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 No. 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 No. 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 6952); /

8. Peraturan Presiden Nomor 53 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2020 Tentang Standar Harga Satuan Regional;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
9. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 204 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1319);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 697);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2024 Tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1009);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2001/2024 tentang Petunjuk Operasional Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Tahun Anggaran 2025
13. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Manggarai Timur Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Manggarai Timur Nomor 179); (

14. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2024 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2024 Nomor 192);
15. Peraturan Bupati Manggarai Timur Nomor 60 Tahun 2024 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 (Berita Daerah Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2024 Nomor 60).

Memperhatikan : Surat Menteri Kesehatan Nomor Pr.01.01/MENKES/690/2022 Hal Pengelolaan BOK Puskesmas Salur Langsung di Pemerintah Daerah;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN MANGGARAI TIMUR TAHUN ANGGARAN 2025.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Manggarai Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai Timur.
3. Bupati adalah Bupati Manggarai Timur.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Timur.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Timur.
6. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Kabupaten Manggarai Timur.
7. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada Daerah untuk membantu mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan yang merupakan urusan Daerah sesuai dengan prioritas nasional guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di Daerah.
8. Bantuan Operasional Kesehatan yang selanjutnya disebut BOK adalah dana yang digunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang kesehatan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi.
9. Dana Bantuan Operasional Kesehatan Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dana BOK Dinas adalah Dana BOK yang diperuntukkan bagi Dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota sebagai pelaksana program kesehatan.
10. Dana Bantuan Operasional Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Dana BOK Puskesmas adalah Dana BOK yang diperuntukkan bagi Puskesmas sebagai pelaksana program kesehatan.
11. Rencana Kegiatan adalah Usulan rencana penggunaan DAK Nonfisik Bidang kesehatan yang disusun oleh Dinas Kesehatan dan Disetujui oleh Kementerian Kesehatan. /

12. Upaya Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat UKM, adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
13. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, yang selanjutnya disebut UKM Esensial adalah UKM yang wajib atau harus dilaksanakan oleh pusat kesehatan masyarakat untuk mendukung pencapaian SPM bidang kesehatan kabupaten/kota, sasaran prioritas RPJMN, Renstra Kemenkes, dan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, pelayanan promosi kesehatan, pelayanan Kesehatan lingkungan, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
14. Bahan Habis Pakai yang selanjutnya disingkat BHP adalah peralatan atau bahan yang penggunaannya sekali pakai (single use) yang diperlukan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.
15. Bahan Medis Habis Pakai yang selanjutnya disingkat BMHP adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
16. Dinas Kesehatan Daerah adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
17. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.
18. Instalasi Farmasi Kesehatan Kabupaten yang selanjutnya disebut sebagai IFK adalah fasilitas kesehatan yang mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, dan pelaporan pengelolaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan.
19. Puskesmas dan Jaringannya adalah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos Kesehatan Desa, Pondok Bersalin Desa dan bidan desa. †

20. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
21. Kader Kesehatan masyarakat adalah warga masyarakat yang dipilih dan dilatih untuk menangani masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehatan.
22. Keuangan Daerah adalah semua hak dan kewajiban Daerah dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang dapat dinilai dengan uang termasuk didalamnya segala bentuk kekayaan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban Daerah tersebut.
23. Laporan Pertanggungjawaban yang selanjutnya disingkat LPJ adalah laporan yang dibuat bendahara pengeluaran atas uang yang dikelolanya sebagai pertanggungjawaban pengelolaan keuangan.
24. Pengguna Anggaran yang disingkat (PA) adalah Pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah yang dipimpinya.
25. Kuasa Pengguna Anggaran yang disingkat (KPA) adalah pejabat yang diberi kuasa untuk melaksanakan sebagian kewenangan pengguna anggaran dalam melaksanakan tugas dan fungsi Perangkat Daerah.
26. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disebut PPK adalah Pejabat yang bertanggungjawab atas pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa.
27. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
28. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi Perangkat Daerah. ↗

29. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada Perangkat Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengalihan sumber daya baik yang berupa personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa.
30. Kas Umum Daerah adalah tempat penyimpanan uang Daerah yang ditentukan oleh Bupati untuk menampung seluruh penerimaan Daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran Daerah.
31. Rekening Kas Umum Daerah adalah rekening tempat penyimpanan uang Daerah yang ditentukan oleh Bupati untuk menampung seluruh penerimaan Daerah dan digunakan untuk membayar seluruh pengeluaran Daerah pada bank yang ditetapkan.
32. Rekening Puskesmas adalah rekening atas nama Puskesmas dan digunakan oleh Puskesmas untuk menerima dana Bok Puskesmas yang di buka pada Bank Umum dan terdaftar dalam system kliring Nasional Bank Indonesia (SKNBI) dan/atau Bank Indonesia real time gross settlement (BI-PGS) sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
33. Supplier Puskesmas adalah informasi terkait dengan Puskesmas yang berhak menerima pembayaran dana Bok Puskesmas yang memuat paling kurang informasi pokok, informasi lokasi, dan informasi rekening/

BAB II
RUANG LINGKUP, TUJUAN DAN SASARAN
DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup DAK Non Fisik Bidang Kesehatan

Pasal 2

- (1) Ruang lingkup DAK Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2025 meliputi:
- a. BOK Dinas Kesehatan Kabupaten; dan
 - b. BOK Puskesmas.
- (2) BOK Dinas Kesehatan kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
- a. Peningkatan Layanan Kesehatan Sesuai Siklus Hidup:
 1. Pembinaan teknis dan penguatan puskesmas santun lansia dan perawatan jangka panjang lansia;
 2. Pendampingan tim ahli (SPA dan SPOG) ke puskesmas dan FKTP lainnya dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan, sistem rujukan maternal, serta OJT kasus kegawatdaruratan ibu dan anak FKTP ke RS;
 3. Verifikasi dan analisis data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) serta audit kematian maternal dan perinatal;
 4. Supervisi layanan dan program KIA dan Gizi;
 5. Tempat tunggu kelahiran (TTK) (termasuk transport rujukan pelayanan ibu melahirkan);
 6. Penyediaan media KIE untuk posyandu dan bahan bacaan kader;
 7. Advokasi, koordinasi dan Bintek kelompok kerja operasional posyandu, puskesmas, camat, PKK dan mitra dalam pengelolaan Pustu dan Posyandu dalam transformasi layanan primer.
 - b. Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit:
 1. Pemeriksaan dan pengiriman sampel Skrining Hipotiroid Kongenital;
 2. Verifikasi sinyal/rumor, PE /pelacakan kontak penyakit berpotensi KLB / Wabah, investigasi kasus KIPI, serta PE penyakit menular lainnya, keracunan makanan dan penyehatan lingkungan; t

3. Pengiriman dan pemeriksaan spesimen ke laboratorium rujukan tingkat kab/kota atau provinsi serta pengembalian spesimen carrier dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit (termasuk membiayai sampel dari puskesmas);
 4. Koordinasi/advokasi/sosialisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
 5. Pembinaan, pendampingan, monitoring, evaluasi, asistensi, supervisi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
 6. Validasi data sasaran/cakupan penemuan kasus dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
 7. Pembiayaan Jasa Pengangkutan dan Pengolahan Limbah Medis dan B3 dari Fasyankes ke Pengeioia Berizin.
- c. Penguatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
1. Orientasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;
 2. Advokasi, koordinasi, supervisi bimbingan teknis dan evaluasi penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;
- d. Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) :
1. Pelaksanaan Gerakan Aksi Bergizi;
 2. Pelaksanaan Gerakan Cegah Stunting;
 3. Pelaksanaan Gerakan BUMIL Sehat;
 4. Pelaksanaan Gerakan Posyandu Aktif;
 5. Pelaksanaan gerakan pengendalian penyakit prioritas (kardiovaskuler, kanker, jantung, stroke, uronefrologi, dan KIA); dan
 6. Pelaksanaan kebugaran jasmani.
- e. Penguatan koordinasi tata kelola UKM Sekunder:
1. Pendampingan Pelaksanaan ILP;
- f. Kefarmasian dan BMHP:
1. Pengadaan obat PKD;
 2. Pengadaan BMHP PKD;
 3. Penilaian Ketersediaan Obat Kabupaten/Kota melalui Evaluasi Pelaporan Obat di Puskesmas;
 4. Biaya distribusi obat, vaksin dan BMHP kabupaten/kota ke Puskesmas;
 5. Pengadaan katrid TCM; ^

6. Penyediaan BMHP HPV DNA (reagen test, Collecting Kit/Cytobrush dan VTM, Reagen Ekstraksi DNA HPV);
 7. Penyediaan BMHP Thermal paper untuk EKG dan Gel untuk EKG;
 8. Penyediaan BMHP Profil Lipid untuk Deteksi Dini Faktor Risiko Stroke;
 9. BMHP gula darah;
 10. Reagen sanitarian KIT;
 11. Pengadaan BMHP SHK; dan
 12. Pengadaan BMHP Strip Hb pada Rematri.
- g. Kalibrasi peralatan kesehatan :
Kalibrasi Peralatan Pelayanan dan Penunjang Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar
- h. Peningkatan Kapasitas Laboratorium Kesehatan Daerah Menuju Standar BSL-2
1. Pembinaan Mutu dan Survei Akreditasi; dan
 2. Survei Akreditasi;
- i. Pembinaan Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan TPMD dalam Pelayanan Program Prioritas
- j. Pelayanan kesehatan daerah terpencil perbatasan kepulauan (DTPK) :
1. Perencanaan (advokasi dan persiapan pelaksanaan); dan
 2. Pelaksanaan kegiatan.
- k. Pelatihan/peningkatan kapasitas tenaga kesehatan untuk topik prioritas:
1. Pelatihan tenaga kesehatan terpadu kesehatan jiwa;
 2. Pelatihan pelayanan kontrasepsi bagi dokter dan bidan di fasilitas kesehatan;
 3. Pelatihan Pelayanan Kesehatan bagi korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A dan Tindak Pidana Perdagangan Orang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan);
 4. Pelatihan gizi bencana (End User);
 5. Pelatihan konseling menyusui (End User);
 6. Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas melalui *Blended Learning*; †

7. Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan, Nifas dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) bagi Bidan;
 8. Pelatihan surveilans dan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit bagi tenaga entomolog kesehatan di puskesmas;
 9. Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas;
 10. Pelatihan surveilans penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) bagi Petugas surveilans di puskesmas;
 11. Pelatihan penyegaran mikroskopis malaria bagi tenaga ahli teknologi laboratorium medik (ATLM);
 12. Pelatihan pengelolaan layanan hepatitis B bagi Petugas Pelaksana Program di FKTP;
 13. Pelatihan pencegahan dan pengendalian penyakit kusta dan frambusia bagi pengelola program kusta dan frambusia tingkat puskesmas;
 14. Pelatihan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim bagi dokter di puskesmas;
 15. Pelatihan pelayanan terpadu penyakit tidak menular (Pandu PTM) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);
 16. pelatihan teknis penanggulangan stroke bagi dokter dan perawat di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);
 17. Pelatihan sumber daya manusia (SDM) bagi tenaga kesehatan dalam upaya berhenti merokok (UBM) di fasilitas pelayanan kesehatan primer;
 18. Pelatihan pengelolaan limbah fasyankes;
 19. Pelatihan pelaksanaan pengawasan kualitas air minum; dan
 20. Pelatihan pencegahan penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B dari Ibu ke Anak
1. Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan untuk topik prioritas, yakni pelatihan keterampilan dasar kader posyandu.
- (3) BOK puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas: ↗

a. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal:

1. Pembekalan tim pelaksana dalam penyelenggaraan kegiatan pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan risiko KEK serta balita bermasalah gizi;
2. Belanja bahan, dan penyiapan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal untuk KEK dan risiko KEK; dan
3. Belanja bahan, dan penyiapan PMT berbahan pangan lokal bagi balita bermasalah gizi (balita gizi kurang, balita tidak naik berat badan (T), balita berat badan kurang);

b. Peningkatan Layanan Kesehatan Masyarakat Sesuai Siklus Hidup :

1. Pelaksanaan Kelas ibu Hamil dan Ibu Balita;
2. Pendampingan Pemberian MPASI, ASI Eksklusif dan PMT Penyuluhan;
3. Pendampingan rujukan balita stunting /Gizi buruk;
4. Biaya Transport calon pendonor darah untuk mendukung P4K dari dan/ke UTD;
5. Pelayanan Kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja (Skrining dan pembinaan di sekolah dan komunitas);
6. Kunjungan lapangan pemantauan, Tumbuh Kembang dan Masalah Gizi ibu dan anak;
7. Pelacakan dan pelaporan kematian dan pelaksanaan otopsi verbal kematian Ibu dan Bayi/balita;
8. Pelacakan dan pengawasan minum obat untuk ODGJ berat;
9. Pelaksanaan skrining dan intervensi hasil skrining masalah Kesehatan jiwa di UKBM/Lembaga;
10. Pendampingan pelayanan Kesehatan bagi kelompok Rentan (penyandang disabilitas, korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak/Tindak Pidana Perdagangan Orang) di tingkat komunitas;
11. Skrining kebugaran jasmani di sekolah, tempat kerja dan calon jemaah haji;
12. Pemantauan lansia risti dan pelayanan *homecare* pada lansia dengan PJP oleh petugas puskesmas; dan *f*

13. Pelaksanaan penyuluhan dan pelayanan Kespro dan KB, praktik P2GP dan pencegahan kekerasan pada perempuan dan anak dan kesehatan penyandang disabilitas.

c. Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit:

1. Verifikasi Sinyal/Perielidikan Epidemiologi (PE) Penyakit Potensial KLB/Wabah/Penyakit Infeksi Emerging, PD3I, penyakit menular/tidak menular, NTDs (Penyakit Tropis Terabaikan), serta penyehatan lingkungan;
2. Penemuan kasus aktif dan pemantauan pengobatan TBC (Investigasi kontak TBC, pelacakan kasus TBC mangkir dan Pemantauan menelan obat TBC, pemberian terapi pencegahan TBC, penemuan kasus ILTB);
3. Pelayanan imunisasi;
4. Penemuan kasus aktif penyakit menular, NTDs (Penyakit Tropis Terabaikan), KIPI dan PD3I (AFP, Campak Rubela dan PD3I lainnya), Pneumonia dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut terintegrasi dengan Posyandu, Posbindu;
5. Survei vektor (DBD, Malaria dan Leptospirosis) dan pengendalian vektor (pengasapan/fogging, penyemprotan dinding rumah (IRS), larvasidasi DBQ/Malaria dan PSN);
6. Pemberdayaan kader dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, pelaksanaan imunisasi, serta penyehatan lingkungan;
7. Deteksi dini penyakit tidak menular;
8. Pemantauan dan tindak lanjut kasus penyakit menular;
9. Inspeksi kesling di sarana tempat dan fasilitas umum, sarana Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), Sarana Air Minum (SAM), Fasyankes, serta perencanaan tindak lanjutnya;
10. Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (KAMRT) dan pengawasan kesehatan kualitas udara dalam ruang;
11. Surveilans dan pengendalian vektor penyakit menular di masyarakat (Surveilans migrasi Malaria, survei sentinel ILI **SARI**); dan
12. Pemeriksaan Massal Malaria (MBS/MPS). ↗

d. Manajemen Puskesmas:

1. Pendampingan pelaksanaan ILP di pusku dan posyandu;
2. Lanjutan SIMPUS;
3. Dukungan internet dalam implementasi dashboard ILP dan ASIK;
4. Asesment Tingkat Keterampilan Kader Purwa/Madya/Utama oleh puskesmas;
5. Transport kunjungan rumah kader posyandu;
6. Pelaksanaan lokakarya mini bulanan puskesmas; dan
7. Pelaksanaan lokakarya mini lintas sektor triwulanan.

e. Insentif UKM yakni Pemberian Insentif UKM bagi pegawai puskesmas.

f. Implementasi Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan TPMD.(Implementasi Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik Pratama dan TPMD)

Bagian Kedua

Tujuan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan

Paragraf 1

Tujuan Terselenggaranya Kegiatan BOK Kabupaten

Pasal 3

- (1) Tujuan Umum Terselenggaranya Kegiatan BOK Kabupaten adalah meningkatkan peran dan fungsi Dinas Kesehatan dalam mendukung tercapainya target RKP 2025, terutama percepatan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, penurunan stunting serta transformasi sistem kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dengan tujuan mempercepat pembangunan kesehatan, mengurangi kesenjangan layanan kesehatan, mendorong pertumbuhan perekonomian daerah, dan mendukung operasional kesehatan.
- (2) Tujuan Khusus Terselenggaranya Kegiatan BOK Kabupaten adalah:
 - a. Menyelenggarakan dan mendukung upaya peningkatan layanan kesehatan masyarakat sesuai siklus hidup.
 - b. Menyelenggarakan dan mendukung upaya deteksi dini, preventif dan respons penyakit.
 - c. Menyelenggarakan dan mendukung upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).

- d. Menyelenggarakan dan mendukung penguatan koordinasi tata kelola UKM Sekunder.
- e. Mendukung pelaksanaan pengelolaan obat, vaksin dan bahan medis habis pakai (BMHP) di instalasi farmasi kabupaten/kota sesuai standar.
- f. Mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah terpencil perbatasan dan kepulauan (DTPK).
- g. Mendukung pelaksanaan kolaborasi Puskesmas dengan klinik pratama dan TPMD dalam pelayanan program prioritas.
- h. Mendukung pelaksanaan peningkatan kapasitas laboratorium kesehatan daerah menuju standar BSL-2.
- i. Mendukung penguatan penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat.
- j. Mendukung keamanan pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan melalui kalibrasi alat kesehatan.
- k. Melaksanakan Pelatihan/ Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan untuk Topik Prioritas.
- l. Melaksanakan peningkatan kapasitas dan pemberdayaan Kader Kesehatan untuk topik prioritas.

Paragraf 2

Tujuan Terselenggaranya Kegiatan BOK Puskesmas

Pasal 4

- (1) Tujuan Umum Terselenggaranya Kegiatan BOK Puskesmas adalah Meningkatkan peran dan fungsi Puskesmas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam mendukung tercapainya target RKP 2025 terutama kunjungan lapangan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan stunting di wilayah kerja Puskesmas.
- (2) Tujuan Khusus Terselenggaranya Kegiatan BOK Puskesmas adalah:
 - a. Menyelenggarakan pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal bagi ibu hamil KEK dan risiko KEK serta balita bermasalah gizi.
 - b. Menyelenggarakan upaya peningkatan layanan kesehatan masyarakat sesuai siklus hidup.

- c. Menyelenggarakan upaya deteksi dini, preventif dan respons penyakit.
- d. Menyelenggarakan manajemen Puskesmas.
- e. Menyelenggarakan insentif tenaga UKM di Puskesmas.
- f. Menyelenggarakan upaya penguatan kolaborasi Puskesmas dengan klinik pratama dan TPMD dalam pelayanan program prioritas

Paragraf 3

Sasaran Kegiatan BOK

Pasal5

(1) Dinas Kesehatan.

(2) UPTD Puskesmas. ↗

BAB III

KEGIATAN DAN PEMANFAATAN DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu

Kegiatan dan Pemanfaatan BOK Dinas Kesehatan

Pasal 6

Kegiatan dan pemanfaatan BOK Kabupaten meliputi:

- a. Belanja transportasi lokal atau pengganti BBM;
- b. belanja perjalanan dinas dalam wilayah kabupaten/kota bagi ASN dan non ASN;
- c. belanja langganan aplikasi pertemuan daring;
- d. belanja perjalanan dinas pelatihan/peningkatan kapasitas topik prioritas;
- e. belanja paket data internet pelatihan/peningkatan kapasitas topik prioritas secara daring;
- f. belanja penyelenggara pelatihan. Khusus untuk pelatihan yang diselenggarakan oleh Balai Pelatihan Kesehatan daerah (Bapelkesda) yang telah menjadi BLUD maupun Bapelkes vertical Kemenkes yang memiliki pola tarif dapat disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku;
- g. belanja pembelian bahan praktik pelatihan/peningkatan kapasitas topik prioritas dan sewa kendaraan praktik lapangan;
- h. belanja kegiatan paket meeting/rapat di dalam/luar kantor di wilayah kerja kabupaten/kota;
- i. belanja honor, transport dan/atau akomodasi untuk narasumber (narasumber yang berasal dari instansi penyelenggara dapat diberikan honor sebesar 50%);
- j. belanja honor, transport dan/atau akomodasi untuk narasumber/pengajar/fasilitator kegiatan pelatihan (narasumber/pengajar/fasilitator yang berasal dari instansi penyelenggara dapat diberikan honor sebesar 50%);
- k. belanja honor, transport dan/atau akomodasi (transport dan/atau akomodasi diberikan jika pelatihan dilakukan diluar bapelkes) untuk Master of Training (MOT);

- l. belanja transport dan/atau akomodasi untuk Quality Control (QC)/ Training Officer Committee (TOC) (jika pelatihan dilakukan diluar bapelkes);
- m. belanja media KIE untuk posyandu/alat bantu kader, dan germas termasuk kuesioner kesehatan jiwa;
- n. belanja penggandaan form penyelidikan epidemiologi/investigasi kejadian penyakit dan investigasi KIPI;
- o. belanja pengadaan obat dan BMHP untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas;
- p. belanja pengadaan BMHP skrining anemia, Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), PTM prioritas serta BHP pencegahan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- q. belanja pengadaan obat dan BMHP spesialisik untuk Pelayanan Kesehatan Bergerak;
- r. belanja bahan kontak untuk Pelayanan Kesehatan Bergerak;
- s. belanja bahan bakar atau belanja sewa alat transportasi distribusi obat, vaksin dan BMHP serta praktek lapangan untuk pelatihan;
- t. belanja pengepakan obat, vaksin dan BMHP;
- u. belanja pengiriman obat, sampel/spesimen dan pengembalian specimen carrier melalui penyedia jasa ekspedisi pengiriman barang;
- v. belanja pengambilan dan pemeriksaan sampel/spesimen;
- w. belanja jasa tenaga bongkar muat pengiriman obat dan BMHP;
- x. belanja bahan pengemasan sampel/spesimen; dan
- y. belanja jasa kalibrasi peralatan pelayanan dan penunjang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Bagian Kedua

Kegiatan dan Pemanfaatan BOK Puskesmas

Pasal 7

(1) Kegiatan dan pemanfaatan BOK Puskesmas meliputi:

- a. belanja transportasi lokal bagi petugas kesehatan, kader, serta lintas sektor, atau pengganti BBM;
- b. belanja perjalanan dinas dalam rangka rujukan yang melebihi delapan jam perjalanan bagi petugas puskesmas dalam wilayah kabupaten/kota;
- c. belanja perjalanan dinas dalam wilayah kerja Puskesmas bagi ASN dan Non ASN di Puskesmas; f

- d. belanja penggandaan form survei/ penyelidikan epidemiologi/ investigasi/ deteksi dini/ penemuan dan pemantauan tindak lanjut penyakit;
 - e. belanja Bahan Bakar Minyak (BBM) dan bahan campuran insektisida untuk mesin fogging;
 - f. belanja kegiatan pertemuan dan rapat di dalam atau di luar Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas;
 - g. belanja penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal bagi ibu hamil dan balita;
 - h. belanja honor, transport dan/atau akomodasi narasumber;(narasumber yang berasal dari instansi penyelenggara dapat diberikan honor sebesar 50%)
 - i. belanja sewa paket langganan internet atau pembelian pulsa di Puskesmas;
 - j. belanja langganan SIMPUS; dan
 - k. belanja insentif UKM bagi petugas Puskesmas
- (2) BOK Puskesmas tidak boleh dimanfaatkan untuk pembiayaan promosi kesehatan di media cetak dan media elektronik.

BAB IV
KEBIJAKAN OPERASIONAL DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu
Kebijakan Operasional

Pasal 8

- (1) Kebijakan Operasional BOK Dinas Kesehatan dan BOK Puskesmas meliputi:
- a. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu untuk membantu mendanai kegiatan operasional bidang kesehatan yang merupakan urusan Daerah sesuai dengan prioritas nasional;
 - b. DAK Nonfisik Bidang Kesehatan bukan dana utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Daerah, sehingga Daerah dituntut mewujudkan tanggungjawab dalam pembiayaan pembangunan kesehatan lebih kreatif dan inovatif dalam memadukan semua potensi yang ada untuk pembangunan kesehatan dan mengupayakan dengan sungguh-sungguh pemenuhan anggaran pembangunan kesehatan;
 - c. Rencana Kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan harus mengacu kepada Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran berjalan;
 - d. Mekanisme Pengadaan obat dan BMHP menggunakan e-purchasing melalui *e-catalog* atau cara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan jasa pemerintah;
 - e. Kepala Dinas Kesehatan sebagai Pejabat Pengguna Anggaran/Pengguna Barang mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pengelolaan BOK Dinas Kesehatan dan BOK Puskesmas.
 - f. Kepala Dinas Kesehatan melakukan perencanaan dan penganggaran dana BOK Dinas Kesehatan dan BOK Puskesmas;
 - g. Kepala Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan yang didanai BOK Kabupaten, BOK Puskesmas ke Puskesmas dan jaringannya serta masyarakat;
 - h. Kepala Dinas Kesehatan melakukan pengawasan/pengendalian atas kegiatan yang dilaksanakan;

- i. Kepala Dinas Kesehatan mengadakan ikatan/perjanjian kerjasama dengan pihak lain terkait kegiatan yang telah direncanakan;
- j. Kepala Dinas Kesehatan bertanggungjawab atas dana yang dialokasikan dengan membuat Surat Pertanggungjawaban (SPJ) dan laporan pelaksanaan kegiatan;
- k. Menyampaikan SPJ dan laporan secara berkala (triwulan/tahunan) ke Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan; dan
- l. Mendokumentasikan dan mempertanggungjawabkan SPJ dan laporan hasil kegiatannya apabila diaudit oleh lembaga yang berwenang. ↗

BAB V

PENYALURAN DAK NON FISIK BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu

Syarat Penyaluran DAK BOK Non Fisik Bidang Kesehatan

Pasal 9

- (1) Dana BOK Dinas Kesehatan disalurkan oleh Kementerian Keuangan melalui Rekening Kas Umum Daerah (RKUD) ke rekening Dinas Kesehatan.
- (2) Dana BOK Puskesmas disalurkan langsung Kementerian Keuangan ke rekening puskesmas yang merupakan non RKUD yang telah ditetapkan oleh Bupati Manggarai Timur dan Kementerian Kesehatan.
- (3) Rekening sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah rekening giro atas nama Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
- (4) Nomor rekening Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang telah dibuka di Bank wajib dilaporkan ke Badan Keuangan Daerah untuk ditransferkan dana BOK Kabupaten dan BOK Puskesmas.
- (5) Dana BOK Kabupaten disalurkan dalam 2 (dua) tahap dengan syarat membuat laporan realisasi penggunaan dana BOK Dinas Kesehatan.
- (6) Dana BOK Puskesmas disalurkan dalam 3 (tiga) tahap dengan syarat melaporkan RKAP dan laporan realisasi penggunaan dana BOK puskesmas.

Bagian Kedua

Pencairan Dana BOK Dinas Kesehatan

Pasal 10

- (1) Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan sesuai dengan menu, rincian menu, komponen dan subkomponen dalam Berita Acara Rencana Kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan TA 2025 BOK Dinas Kesehatan dan DPA Dinas Kesehatan TA 2025.
- (2) Permintaan Dana oleh Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengajukan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM) ke Badan Keuangan Daerah.
- (3) SPP dan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilampiri dengan: f

- a. Rencana Penarikan Dana (RPD) bulanan dan triwulan yang telah disusun sesuai komponen dan sub komponen;
 - b. Surat pernyataan kelengkapan berkas (lembar checklist);
 - c. Surat pernyataan pengajuan LS;
 - d. SPTJM Bermeterai; dan
 - e. Surat pernyataan verifikasi kelengkapan dan keabsahan dokumen dan lampiran SPP-LS.
- (4) SPP dan SPM untuk tahap berikutnya dapat dilakukan apabila Dinas Kesehatan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang telah diusulkan pada tahap sebelumnya.
 - (5) Dokumen SPP/SPM dan SPTJM diverifikasi oleh Badan Keuangan, apabila belum sesuai/lengkap, maka Dinas Kesehatan diminta untuk melakukan perbaikan dokumen.
 - (6) Dokumen SPP/SPM dan SPTJM yang sudah sesuai, selanjutnya Badan Keuangan menerbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D).
 - (7) Setelah SP2D terbit, selanjutnya Dinas Kesehatan melakukan proses *Cash Management System* (CMS) oleh Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan ke rekening penanggungjawab program di Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga

Pencairan Dana BOK Salur Puskesmas

Pasal 11

- (1) Puskesmas melaksanakan kegiatan BOK sesuai rincian dalam Berita Acara Rencana Kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan TA 2025 BOK Puskesmas dan DPA Puskesmas.
- (2) Puskesmas melakukan pengajuan Rencana Penarikan Dana (RPD) setiap bulan sesuai dengan menu, rincian menu, komponen dan sub komponen yang sudah dilaksanakan atau akan dilaksanakan pada bulan berikutnya dengan melampirkan SPJ lengkap.
- (3) Tim Verifikasi Dinas Kesehatan melakukan verifikasi atas dokumen RPD dan SPJ yang diajukan oleh puskesmas per bulan.
- (4) Dalam hal RPD belum sesuai dengan BA dan DPA maka Puskesmas diminta untuk melakukan perbaikan RPD berdasarkan hasil verifikasi Tim Verifikasi Dinas Kesehatan. /

- (5) RPD yang sudah sesuai dengan menu dan rincian menu komponen dan subkomponen maka dibuatkan Berita Acara Hasil Verifikasi RPD BOK Puskesmas.
- (6) Berdasarkan BA selanjutnya puskesmas menginput RPD ke aplikasi e-renggar BOK Salur Puskesmas.
- (7) Setelah diinput pada aplikasi BOK Salur, selanjutnya Dinas Kesehatan melakukan validasi RPD paling lambat 2 x 24 jam pada aplikasi e-renggar.
- (8) Apabila Dinas Kesehatan belum melakukan validasi selama waktu yang telah ditentukan maka dianggap menyetujui RPD Puskesmas.
- (9) Selanjutnya setelah RPD divalidasi oleh Dinas Kesehatan maka selanjutnya divalidasi oleh Biro Perencanaan dan Penganggaran Kementerian Kesehatan RI dan secara otomatis nilai RPD akan masuk pada *Virtual Account* masing-masing puskesmas.
- (10) Puskesmas sudah memiliki *Virtual Account* dalam aplikasi BNI *Direct* masing-masing untuk 6 menu, yakni: PMT, AKI AKB, Deteksi Dini, Insentif-UKM, Kolaborasi dan Manajemen Puskesmas. ↗

BAB VI
PELAPORAN

Pasal 12

- (1) Pelaporan Dana BOK DAK Non Fisik terdiri dari:
- a. Laporan realisasi penyerapan anggaran;
 - b. Laporan pelaksanaan kegiatan;
 - c. Laporan permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan;
 - d. Laporan realisasi anggaran BOK Oinas Kesehatan;
 - e. Laporan realisasi BOK Salur Puskesmas dilaporkan langsung oleh puskesmas pada aplikasi BOK Salur; dan
 - f. Laporan pertanggungjawaban Keuangan
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dalam bentuk laporan bulanan, triwulan dan tahunan yang dilaporkan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan dan diteruskan ke Kementerian Kesehatan melalui aplikasi e-renggar.
- (3) Laporan Pertanggungjawaban Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, dibuat dan dilaporkan sesuai pedoman pertanggungjawaban keuangan yang berlaku.

BAB VII
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENYALURAN
DAK BOK NON FISIK DINAS KESEHATAN

Bagian Kesatu

Standar Operasional Prosedur Penyaluran Dana BOK

Pasal 13

- (1) Penyaluran dana BOK Kabupaten dilaksanakan melalui mekanisme Langsung (LS) Swakelola.
- (2) Penyaluran dana BOK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi bahan-bahan sebagai berikut :
 - a. Surat Pernyataan kelengkapan berkas;
 - b. Surat Pernyataan Pengajuan LS;
 - c. SPT.JM bermeterai;
 - d. Kwitansi Dinas;
 - e. SPP/SPM;
 - f. Berita Acara Pembayaran(BAP);
 - g. Kwitansi ; /

h. Bagan mekanisme penyaluran dana BOK Salur ke Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat 1 digambarkan sebagai berikut:



Bendahara BOK Puskesmas melakukan transaksi pembayaran kegiatan sesuai VA masing-masing menu kepada rekening penerima

Bendahara membuat Surat Pertanggungjawaban :

- Buku Kas Umum
- Buku Pembantu Kas
- Buku Pembantu Bank
- Buku Pembantu Pajak
- Laporan Realisasi Penerimaan Dana Bok Puskesmas
- Laporan Realisasi Belanja Dana BOK
- Surat Pernyataan Tanggungjawab Mutlak
- Menginput Laporan Realisasi pada aplikasi erengar dan SIPD

Melaksanakan Rekon dengan Puskesmas

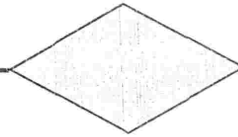
Membuat Dokumen:

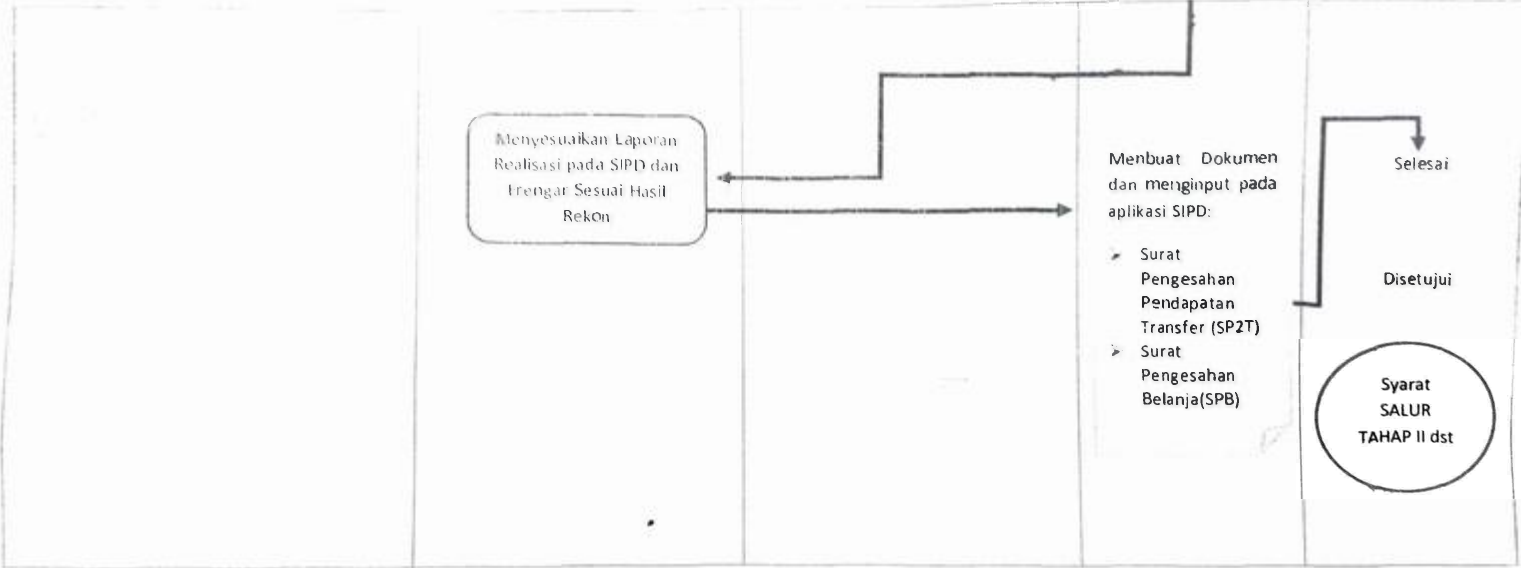
- Surat Permintaan Pengesahan Belanja (SP2B)
- Berita Acara Rekonsiliasi Dana BOK Puskesmas
- Lampiran Berita Acara Rekonsiliasi

Menyesuaikan Laporan Realisasi pada SIPD dan Erengar Sesuai Hasil Rekon

Melakukan Verifikasi data realisasi permenu dan per bulan by aplikasi

Melaksanakan Rekon dengan Badan Keuangan





Bagian Kedua

Standar Operasional Prosedur BOK Puskesmas Salur Langsung

Pasal 14

- (1) Penyaluran Dana BOK ke Puskesmas dilaksanakan melalui mekanisme Salur Langsung.
- (2) Penyaluran Dana BOK ke Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi bahan-bahan sebagai berikut:
 - a. Rencana Penarikan Dana (RPD) bulanan;
 - b. Rekapitan Transportasi Lokal per bulan;
 - c. Dokumen Insentif UKM per bulan;
 - d. Buku Kas Umum;
 - e. Kwitansi Pembayaran;
 - f. Surat Tugas;
 - g. Surat Perjalanan Dinas (SPD);
 - h. Laporan Kegiatan;
 - i. Dokumentasi/Foto Kegiatan;
 - j. Bukti Setoran Pajak;
 - k. Nota Pesanan;
 - l. Kerangka Acuan Kegiatan (KAK);
 - m. Daftar Hadir;
 - n. Notula.
- (3) Dokumen Insentif UKM per bulan sebagaimana dimaksud pada ayat 2 huruf (c) dokumen yang dimaksud adalah :
 - a. Laporan Capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dimana skema pelaporannya sebagai berikut:
 - Sasaran bulanan Pelayanan Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Balita, Hipertensi,Diabetes dan Orang dengan gangguan jiwa berat memakai sasaran riil.
 - Sasaran bulanan pelayanan Usia Pendidikan dasar, Usia Produktif, Usia Lanjut, Orang Terduga TBC dan Orang Beresiko Tertular HIV yaitu Total Sasaran Proyeksi tahunan di bagi dengan 12 Bulan atau 4 Triwulan.
 - b. Laporan Rencana Anggaran dan Realisasi anggaran Bulan sebelum.
 - c. Rekapitan Kegiatan Manajemen dan Kegiatan Lapangan UKM.
 - d. SK. Kepala Daerah Tentang Kategori Puskesmas
 - e. Data Penduduk dari Catatan Sipil atau BPS

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 15

Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan secara berjenjang terhadap penggunaan DAK Non Fisik Bidang Kesehatan berupa BOK Kabupaten, BOK Puskesmas pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Daerah.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku untuk Tahun Anggaran 2025.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Manggarai Timur. *f*

Ditetapkan di Borong
pada tanggal 7 Januari 2025

Pj. BUPATI MANGGARAI TIMUR, *f*



Diundangkan di Borong
pada tanggal 7 Januari 2025

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MANGGARAI TIMUR, *f*

f
SETDA
REMIGIUS GONSA TOMBOR