



362.11  
Ind  
P

**Petunjuk Teknis**

**Bantuan**

---

**Operasional**

---

**Kesehatan**

---

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Tahun 2011



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

## **KATA PENGANTAR**



Sebagai penanggung jawab pembangunan kesehatan di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Namun, upaya tersebut masih terus ditingkatkan.

Untuk mempercepat pencapaian sasaran-sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah melakukan terobosan melalui berbagai upaya yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Satu di antaranya adalah Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). BOK diharapkan dapat berkontribusi meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat, utamanya melalui kegiatan promotif dan preventif, sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan fokus pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015.

Penyediaan BOK bagi Puskesmas dan jaringannya, Poskesdes dan Posyandu, telah memasuki tahun kedua. Disadari bahwa dalam pelaksanaan BOK tahun 2010 masih ditemui berbagai kendala. Oleh karena itu, pada tahun 2011 dilakukan perubahan mekanisme penyaluran dana, yaitu yang semula melalui mekanisme Bantuan Sosial diubah menjadi melalui mekanisme Tugas Pembantuan. Di samping itu, pengelolaan BOK di provinsi dan kabupaten/kota tahun 2011 diintegrasikan dengan pengelolaan Jamkesmas dan Jampersal agar pemanfaatan dananya memberikan daya ungkit besar dalam pencapaian MDGs.

Petunjuk teknis ini diterbitkan sebagai acuan bagi semua pihak yang terkait dengan pengelolaan BOK. Dengan harapan agar mereka dapat melakukan peran dan fungsinya dengan sebaik-baiknya, supaya pelaksanaan BOK berjalan dengan efektif dan efisien. Ucapan terima kasih dan penghargaan saya sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan petunjuk teknis ini.

Semoga petunjuk teknis ini bermanfaat dalam mendukung upaya kita untuk mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Jakarta, 25 Januari 2011



**MENTERI KESEHATAN,**

*Endang Rahayu Sedyaningsih*

**dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr. PH**



**MENTERI DALAM NEGERI  
REPUBLIK INDONESIA**

## **KATA PENGANTAR**



Dalam perspektif pembangunan sumber daya manusia, pembangunan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Hal ini dapat dicapai melalui peningkatan peran bersama antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, baik melalui Rumah Sakit, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), maupun pelayanan kesehatan berbasis masyarakat melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Dalam perspektif penyelenggaraan tugas pemerintahan, urusan pemerintahan di bidang kesehatan merupakan urusan bersama (*concurrent function*) antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, sehingga setiap Pemerintah Daerah diwajibkan untuk meningkatkan pemerataan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, melalui pengembangan kegiatan dan penyediaan dukungan anggaran yang memadai, yang dalam pelaksanaannya berpedoman pada

ketentuan mengenai Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat selain diarahkan untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Milenium atau *Millennium Development Goals* (MDGs), juga harus diarahkan pada pembudayaan pola hidup sehat bagi masyarakat melalui upaya promotif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat. Dalam hal ini, dukungan jajaran Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (Tim Penggerak PKK) di Kabupaten/Kota merupakan faktor penting dalam mewujudkan budaya hidup sehat bagi masyarakat.

Oleh karena itu, Kementerian Dalam Negeri selaku pembina penyelenggaraan pemerintahan daerah mendukung sepenuhnya upaya Kementerian Kesehatan dalam menyediakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang akan dialokasikan kepada Pemerintah Daerah untuk membiayai pelayanan kesehatan masyarakat melalui Puskesmas, Poskesdes dan Posyandu dengan harapan agar dana bantuan tersebut dikelola secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel oleh Pemerintah Daerah.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa, meridhoi seluruh pengabdian kita kepada masyarakat, bangsa, dan negara. Sekian dan terima kasih.

Jakarta, 4 Januari 2011

**MENTERI DALAM NEGERI**



**GAMAWAN FAUZI**



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 210/MENKES/PER/II/2011**

**TENTANG**

**PETUNJUK TEKNIS BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan khususnya melalui upaya kesehatan promotif dan preventif perlu menetapkan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas dan Jaringannya;
- b. bahwa Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 494/Menkes/SK/IV/2010 perlu disesuaikan dengan kebutuhan operasional dan mekanisme penyaluran bantuan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;

- 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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2010 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2011 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5167);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
11. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Eselon I Kementerian Negara;
12. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010– 2014;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/60/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010 – 2014;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN.**

## Pasal 1

Pengaturan Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan bertujuan untuk memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Pihak terkait yang menyelenggarakan Bantuan Operasional Kesehatan dalam rangka:

- a. meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif Puskesmas untuk mewujudkan pencapaian target Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan *Millennium Development Goals* (MDGs) pada Tahun 2015;
- b. meningkatkan cakupan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif;
- c. tersedianya dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bagi masyarakat; dan
- d. terselenggaranya proses Lokakarya Mini di Puskesmas dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

## Pasal 2

Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan ini.

## Pasal 3

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 494/Menkes/SK/IV/2010 Tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 4

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 31 Januari 2011



**MENTERI KESEHATAN,**  
*Endang Rahayu Sedyaningsih*  
**Endang Rahayu Sedyaningsih**

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 11 Februari 2011

**MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA,**

**TTD**

**PATRIALIS AKBAR**

**BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2011 NOMOR 69**

# DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar Menteri Kesehatan</b>	i
<b>Kata Pengantar Menteri Dalam Negeri</b>	iii
<b>Peraturan Menteri Kesehatan</b>	v
<b>Daftar Isi</b>	xi
<b>Daftar Istilah dan Singkatan</b>	xiii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
A   Latar Belakang	1
B   Tujuan	3
C   Sasaran	4
D   Kebijakan Operasional	4
E   Pengertian	5
<b>BAB II     RUANG LINGKUP KEGIATAN</b>	
A   Upaya Kesehatan di Puskesmas	9
B   Penunjang Pelayanan Kesehatan	11
C   Penyelenggaraan Manajemen Puskesmas	11
D   Pemeliharaan Ringan	12
<b>BAB III    PENGELOLAAN KEUANGAN</b>	
A   Alokasi Dana BOK	13
B   Pengusulan dan Pencairan Anggaran Kegiatan	14
C   Pemanfaatan Dana	14
D   Satuan Biaya BOK di Puskesmas	17
E   Penatausahaan Dana BOK	17
F   Pertanggungjawaban Dana BOK	18

BAB IV	PENGORGANISASIAN	
	A Tim Koordinasi	20
	B Tim Pengelola	24
BAB V	INDIKATOR KEBERHASILAN, PENCATATAN, DAN PELAPORAN	
	A Indikator Keberhasilan	40
	B Pencatatan	41
	C Pelaporan	42
BAB VI	PEMBINAAN DAN PENGAWASAN	
	A Pembinaan	44
	B Pengawasan	45
	<b>Penutup</b>	47
	<b>Lampiran</b>	48

## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

ANC	<i>Ante-Natal Care</i>
APF	Aparat Pengawasan Fungsional
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ASI	Air Susu Ibu
ATK	Alat Tulis Kantor
BAKD	Bina Administrasi Keuangan Daerah
Bappeda	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BOK	Bantuan Operasional Kesehatan
BPK	Badan Pemeriksa Keuangan
BPKP	Badan Pemeriksa Keuangan dan Pembangunan
Dinkes	Dinas Kesehatan
Dirjen	Direktur Jenderal
DPR	Dewan Perwakilan Rakyat
DPRD	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
Irjen	Inspektur Jenderal
Itjen	Inspektorat Jenderal
Jamkesmas	Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jampersal	Jaminan Persalinan
Kabag	Kepala Bagian
Kabid	Kepala Bidang
Kasubid	Kepala Sub-Bidang
KB	Keluarga Berencana
Kemendagri	Kementerian Dalam Negeri
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
Kemenkeu	Kementerian Keuangan
Kemenko Kesra	Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat

KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KB	Keluarga Berencana
KPA	Kuasa Pengguna Anggaran
Litbangkes	Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Lokakarya Mini	Pertemuan untuk penggalangan dan pemantauan yang diselenggarakan dalam rangka pengorganisasian untuk dapat terlaksananya Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas
MDGs	<i>Millennium Development Goals</i> , yaitu komitmen global untuk mengupayakan pencapaian delapan tujuan bersama pada tahun 2015
P2JK	Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
P2PL	Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
P4K	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PA	Pengguna Anggaran
PB	Pengguna Barang
Perpres	Peraturan Presiden
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKS	Perjanjian Kerja Sama
PMT	Pemberian Makanan Tambahan
PNC	<i>Post-Natal Care</i>
POA	<i>Plan of Action</i>
Poskesdes	Pos Kesehatan Desa
Posyandu	Pos Pelayanan Terpadu
PPK	- Pemberi Pelayanan Kesehatan - Pejabat Pembuat Komitmen
PPSPM	Penguji dan Penandatanganan Surat Perintah Membayar

PUS	Pasangan Usia Subur
Pusdatin	Pusat Data dan Informasi
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	Puskesmas Pembantu
Risti	Risiko Tinggi
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SAI	Sistem Akuntansi Instansi
SAK	Sistem Akuntansi Keuangan
SD	Sekolah Dasar
SDM	Sumber Daya Manusia
Sesditjen	Sekretaris Direktorat Jenderal
Setditjen	Sekretariat Direktorat Jenderal
SIMAK BMN	Sistem Manajemen Akuntansi Barang Milik Negara
SK	Surat Keputusan
SP2TP	Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SP3	Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional
SPM	Standar Pelayanan Minimal
SPTB	Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja
SPTJM	Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak
TOR	Term of Reference
UCI	<i>Universal Child Immunization</i>
UU	Undang-Undang
Waskat	Pengawasan melekat

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan. Dalam pasal 34 disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak yang salah satunya diwujudkan dengan pembangunan Puskesmas dan jaringannya.

Puskesmas dan jaringannya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdepan yang bertanggung jawab di wilayah kerjanya, saat ini keberadaannya sudah cukup merata. Sampai bulan Desember 2010 terdapat 8.967 Puskesmas dengan 22.273 Pustu serta 32.887 Poskesdes dan 266.827 Posyandu. Ke depan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan ini akan semakin ditingkatkan baik dari segi jumlah, pemerataan, dan kualitasnya.

Namun demikian, masih terdapat berbagai masalah yang dihadapi oleh Puskesmas dan jaringannya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, antara lain adalah **keterbatasan biaya operasional untuk pelayanan kesehatan**. Beberapa

pemerintah daerah mampu mencukupi kebutuhan biaya operasional kesehatan Puskesmas di daerahnya. Di saat yang sama, tidak sedikit pula pemerintah daerah yang masih sangat terbatas dalam hal alokasi untuk biaya operasional Puskesmas di daerahnya. Sementara itu, masih terjadi disparitas antar berbagai determinan sosial di masyarakat yang meliputi perbedaan antar wilayah, antar pendidikan masyarakat, antar sosial ekonomi masyarakat dan determinan sosial lainnya.

Berbagai upaya telah dan akan terus ditingkatkan baik oleh pemerintah daerah maupun pemerintah agar peran dan fungsi Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar semakin meningkat. Dukungan pemerintah bertambah lagi dengan diluncurkannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) bagi Puskesmas sebagai kegiatan inovatif di samping kegiatan lainnya seperti Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal). Penyaluran dana BOK merupakan salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah dalam pembangunan kesehatan bagi masyarakat di pedesaan/kelurahan khususnya dalam meningkatkan upaya kesehatan promotif dan preventif guna tercapainya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, sebagai tolok ukur urusan kewenangan wajib bidang kesehatan yang telah dilimpahkan oleh pemerintah kepada pemerintah daerah. Puskesmas sebagai salah satu pelaksana pelayanan bidang kesehatan juga mengemban amanat untuk mencapai target tersebut sehingga masyarakat akan mendapat pelayanan kesehatan yang semakin merata, berkualitas dan berkeadilan.

Mengingat pada pelaksanaan tahun 2010 terdapat kendala dalam mekanisme penyaluran BOK melalui bantuan sosial, maka pada tahun 2011 mekanisme penyaluran dana tersebut mengalami perubahan menjadi Tugas Pembantuan dimana kepala daerah kabupaten/kota diberikan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab dari Menteri Kesehatan untuk menggunakan dan mengelola anggaran Kementerian Kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

Petunjuk Teknis Penggunaan BOK ini disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan promotif dan preventif yang dibiayai dari BOK. Apabila pemerintah daerah merasa perlu menyusun petunjuk yang bersifat lebih operasional sebagai turunan petunjuk teknis ini, maka pemerintah daerah dapat mengembangkannya sepanjang tidak bertentangan dengan petunjuk teknis ini.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Meningkatnya akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif Puskesmas untuk mewujudkan pencapaian target SPM Bidang Kesehatan dan MDGs pada tahun 2015.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Meningkatnya cakupan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
- b. Tersedianya dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bagi masyarakat.

- c. Terselenggaranya proses Lokakarya Mini di Puskesmas dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

### **C. Sasaran**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
2. Puskesmas dan jaringannya
3. Poskesdes
4. Posyandu

### **D. Kebijakan Operasional**

1. BOK merupakan bantuan pemerintah kepada pemerintah daerah dalam melaksanakan SPM Bidang Kesehatan untuk pencapaian MDGs tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.
2. Dana BOK adalah dana APBN Kementerian Kesehatan yang penyalurannya pada tahun 2011 melalui mekanisme Tugas Pembantuan ke kabupaten/kota.
3. Dana BOK bukan merupakan penerimaan fungsional yang harus disetorkan ke kas daerah dan pemakaiannya tidak memerlukan izin dari pemerintah daerah.
4. Dengan adanya dana BOK diharapkan pemerintah daerah tidak mengurangi dana yang sudah dialokasikan untuk operasional Puskesmas dan tetap berkewajiban menyediakan dana operasional yang tidak terbiayai melalui BOK.
5. Dana BOK yang tersedia di Puskesmas dapat dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan Puskesmas dan jaringannya, termasuk Poskesdes dan Posyandu.
6. Pemanfaatan dana BOK harus berdasarkan hasil perencanaan yang disepakati dalam Lokakarya Mini

Puskesmas yang diselenggarakan secara rutin, periodik bulanan/tribulanan sesuai kondisi wilayah Puskesmas.

7. Pelaksanaan kegiatan di Puskesmas berpedoman pada prinsip keterpaduan, kewilayahan, efisien dan efektif.

## **E. Pengertian**

### **1. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)**

Adalah bantuan dana dari pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu pemerintahan kabupaten/kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan menuju *Millennium Development Goals* (MDGs) dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

### **2. MDGs**

*Millennium Development Goals (MDGs)* adalah komitmen global untuk mengupayakan pencapaian delapan tujuan bersama pada tahun 2015.

### **3. SPM Bidang Kesehatan**

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah daerah kabupaten/kota.

### **4. Upaya Kesehatan Preventif**

Adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

## **5. Upaya Kesehatan Promotif**

Adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

## **6. Tugas Pembantuan**

Adalah penugasan dari pemerintah kepada daerah dan/atau desa, dari pemerintah provinsi kepada kabupaten atau kota dan/atau desa, serta dari pemerintah kabupaten atau kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu dengan kewajiban melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaannya kepada yang menugaskan.

## **7. Dana Tugas Pembantuan**

Adalah dana yang berasal dari APBN yang dilaksanakan oleh daerah dan desa yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan Tugas Pembantuan.

## **8. Bahan Kontak**

Adalah bahan yang dipakai sebagai pendekatan pengenalan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat khususnya untuk komunitas adat terpencil atau masyarakat terasing, contoh: pemberian sabun, pasta gigi, sikat gigi, handuk kecil.

### **9. Belanja Barang**

Adalah pengeluaran untuk menampung pembelian alat tulis kantor (ATK) dan penggandaan, pembelian konsumsi rapat, biaya transportasi, pembelian bahan kontak dan pemeliharaan ringan.

### **10. Biaya Transportasi**

Adalah biaya yang dikeluarkan untuk mencapai tempat kegiatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas dan jaringannya serta Poskesdes dan Posyandu, baik menggunakan sarana transportasi umum atau sarana transportasi yang tersedia di wilayah tersebut atau penggantian bahan bakar minyak atau jalan kaki ke desa yang terpencil/sangat terpencil.

### **11. Pemeliharaan Ringan**

Adalah pengeluaran yang dilakukan dalam rangka pemeliharaan ringan Puskesmas dan jaringannya, meliputi: pemeliharaan ringan alat kesehatan Puskesmas, sarana sanitasi dan air bersih Puskesmas, sarana instalasi listrik Puskesmas, sarana dan ruang pelayanan Puskesmas serta pembelian barang lainnya seperti seprai, ember dan sapu.

### **12. Surat Pernyataan Riil**

Adalah surat untuk bukti pengeluaran perjalanan dinas yang tidak dapat dibuktikan dengan dokumen pengeluaran/kuitansi.

### **13. Uang Harian**

Adalah uang yang dapat digunakan sebagai uang makan dan uang saku petugas.

#### **14. Uang Penginapan**

Adalah biaya yang diperlukan untuk mengganti biaya menginap di penginapan ataupun rumah penduduk dalam rangka melakukan kegiatan ke desa terpencil/sulit dijangkau.

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP KEGIATAN**

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) utamanya digunakan untuk kegiatan upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif di Puskesmas dan jaringannya termasuk Posyandu dan Poskesdes, dalam rangka membantu pencapaian target SPM Bidang Kesehatan di kabupaten/kota guna mempercepat pencapaian target MDGs. Ruang lingkup kegiatan tersebut meliputi:

#### **A. Upaya Kesehatan di Puskesmas**

Dari sekian banyak upaya kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas, dana BOK utamanya digunakan untuk mendukung upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif yang meliputi:

1. Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana
2. Imunisasi
3. Perbaikan Gizi Masyarakat
4. Promosi Kesehatan
5. Kesehatan Lingkungan
6. Pengendalian Penyakit

Dari enam upaya kesehatan tersebut di atas, kegiatan yang dapat dibiayai dari dana BOK secara garis besar dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Pendataan sasaran (ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi, balita, kasus risiko tinggi, rumah tangga, siswa,

- sekolah, pasangan usia subur, wanita usia subur, tempat-tempat umum, dll)
2. Surveilans (gizi, KIA, imunisasi, penyakit menular, penyakit tidak menular, vektor, dll)
  3. Kunjungan rumah/lapangan (kasus *drop out*, kasus risiko tinggi, perawatan kesehatan masyarakat, pendampingan minum obat, pemasangan stiker P4K, dll)
  4. Pelayanan di Posyandu (penimbangan, penyuluhan, pelayanan KIA, KB, imunisasi, gizi dll)
  5. Kegiatan *sweeping*, penjaringan, pelacakan, dan penemuan kasus
  6. Pengambilan spesimen
  7. Pengendalian dan pemberantasan vektor (*fogging*, *spraying*, abatisasi, pemeriksaan jentik, pembagian kelambu, dll)
  8. Kegiatan promosi kesehatan termasuk untuk mendukung program prioritas (penyuluhan, konseling luar gedung, pembinaan Poskesdes dan Posyandu, dll)
  9. Kegiatan pemantauan (sanitasi air bersih, rumah, tempat-tempat umum, pengelolaan sampah, dll)
  10. Pengambilan vaksin
  11. Rujukan dari Poskesdes ke Puskesmas dan atau dari Puskesmas ke Rumah Sakit terdekat untuk kasus KIA risiko tinggi dan komplikasi kebidanan bagi peserta Jampersal
  12. PMT penyuluhan dan PMT pemulihan untuk balita 6-59 bulan dengan gizi kurang

Transport petugas Puskesmas dalam rangka *ante-natal care* (ANC), persalinan, *post-natal care* (PNC) dan kunjungan nifas (KN) termasuk ruang lingkup kegiatan tersebut di atas.

## **B. Penunjang Pelayanan Kesehatan**

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif dalam upaya kesehatan perlu didukung oleh kegiatan penunjang yang meliputi:

- a. Bahan kontak
- b. *Refreshing*/penyegaran/orientasi kader kesehatan
- c. Rapat koordinasi dengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan
- d. Operasional Posyandu dan Poskesdes

## **C. Penyelenggaraan Manajemen Puskesmas**

Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan di Puskesmas secara optimal, tepat sasaran, efisien, dan efektif perlu dilaksanakan manajemen Puskesmas yang mencakup:

### **1. Perencanaan Tingkat Puskesmas**

Kegiatan perencanaan tingkat Puskesmas yang dimaksud adalah penyusunan perencanaan kegiatan Puskesmas yang akan dilaksanakan selama satu tahun dari berbagai sumber daya termasuk salah satunya adalah BOK.

### **2. Lokakarya Mini Puskesmas**

Lokakarya Mini Puskesmas merupakan proses penyusunan rencana kegiatan yang telah direncanakan

selama satu tahun menjadi kegiatan bulanan yang disepakati (POA bulanan) untuk dilaksanakan, termasuk kegiatan-kegiatan yang akan dibiayai dari BOK.

### **3. Evaluasi**

Penilaian pencapaian program dan kegiatan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun dari yang direncanakan tersebut di atas.

### **D. Pemeliharaan Ringan**

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas, sebagian kecil dana BOK dapat dimanfaatkan untuk pemeliharaan ringan di Puskesmas dan jaringannya.

## BAB III

### PENGELOLAAN KEUANGAN

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bantuan pemerintah kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dalam rangka Tugas Pembantuan, utamanya untuk kegiatan operasional Puskesmas yang bersifat promotif dan preventif dalam pencapaian indikator SPM Bidang Kesehatan menuju pencapaian target MDGs tahun 2015.

#### A. Alokasi Dana BOK

##### 1. Alokasi dana per kabupaten/kota

Besaran alokasi dana BOK untuk setiap kabupaten/kota ditetapkan berdasarkan SK Menteri Kesehatan. Pengelolaan keuangan BOK tingkat kabupaten/kota diatur dalam buku **Pedoman Pengelolaan Keuangan BOK**.

##### 2. Alokasi dana per Puskesmas

Besaran alokasi dana BOK setiap Puskesmas di kabupaten/kota tersebut ditetapkan berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Nilai besaran setiap Puskesmas memperhatikan situasi dan kondisi:

- a. Jumlah penduduk
- b. Luas wilayah/kondisi geografis
- c. Kesulitan wilayah
- d. Cakupan program
- e. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas
- f. Situasi dan kondisi yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bersangkutan

## **B. Pengusulan dan Pencairan Anggaran Kegiatan**

Pengusulan dan pencairan anggaran untuk setiap Puskesmas harus mengikuti prosedur berikut:

1. Puskesmas membuat *Plan of Action* (POA) yang merupakan satu kesatuan dengan POA Puskesmas.
2. Berdasarkan POA tersebut, Puskesmas mengusulkan kebutuhan dana untuk kegiatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
3. Bendahara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota akan mencairkan permintaan dana Puskesmas berdasarkan persetujuan atas hasil verifikasi Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota.
4. Untuk pencairan dana berikutnya dapat dilakukan dengan tetap membuat POA dari hasil lokakarya mini dan melampirkan laporan pemanfaatan dana sebelumnya serta Laporan Pelaksanaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) oleh Puskesmas di Kab/Kota (SIKNAS online).
5. Untuk Puskesmas terpencil/sangat terpencil, periode pencairan dana dapat diatur berdasarkan kesepakatan Puskesmas dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

## **C. Pemanfaatan Dana**

1. Upaya Kesehatan
  - a. Biaya transportasi petugas Puskesmas, Pustu, Poskesdes, kader kesehatan, dan dukun beranak untuk pelayanan luar gedung yang meliputi:
    - 1) Dari Puskesmas ke desa/dusun/Posyandu/sasaran
    - 2) Dari desa ke dusun/Posyandu/sasaran
    - 3) Dari dusun ke sasaran/Posyandu (di lingkungan dusun tersebut)

- b. Biaya transportasi rujukan dari desa ke Puskesmas, dari Puskesmas ke rumah sakit terdekat untuk peserta Jampersal dengan kasus risiko tinggi, komplikasi kebidanan, dan bayi baru lahir.
- c. Biaya penginapan, bila diperlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpencil/sulit dijangkau)
- d. Uang harian, bila diperlukan sesuai peraturan yang berlaku (untuk desa terpencil/sulit dijangkau)
- e. Pembelian bahan PMT penyuluhan dan PMT pemulihan untuk balita usia 6-59 bulan dengan gizi kurang

Biaya transportasi petugas Puskesmas untuk *ante-natal care* (ANC), persalinan, dan *post-natal care* (PNC) dibiayai dari dana BOK.

## 2. Penunjang

- a. Pembelian ATK dan penggandaan (untuk Posyandu dan Poskesdes)
- b. Biaya transportasi dan pembelian konsumsi untuk *orientasi/refreshing/penyegaran* kader kesehatan
- c. Biaya transportasi untuk peserta rapat koordinasi dengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan ke Puskesmas
- d. Pembelian konsumsi untuk peserta rapat koordinasi dengan lintas sektor/tokoh masyarakat/tokoh agama/kader kesehatan ke Puskesmas
- e. Pembelian bahan kontak

### 3. Manajemen Puskesmas

- a. Pembelian ATK dan penggandaan untuk Lokakarya Mini Puskesmas
- b. Biaya transportasi peserta Lokakarya Mini Puskesmas
- c. Pembelian konsumsi untuk Lokakarya Mini Puskesmas
- d. Biaya transportasi/biaya pos untuk pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

### 4. Pemeliharaan Ringan Puskesmas

Pemanfaatan dana untuk pemeliharaan ringan yang dimaksud secara garis besar adalah sebagai berikut:

- a. Pemeliharaan ringan alat kesehatan Puskesmas. Contoh: pemeliharaan *cold chain*, termasuk pembelian bahan bakar minyak
- b. Pemeliharaan ringan sarana sanitasi dan air bersih Puskesmas
- c. Pemeliharaan ringan sarana instalasi listrik Puskesmas
- d. Pemeliharaan ringan sarana dan ruang pelayanan Puskesmas
- e. Pembelian termos vaksin, bola lampu, tirai/gorden, seprai, sarung bantal, ember, gayung, sapu, keset.

Besaran alokasi pemeliharaan ringan di Puskesmas maksimal 5% dari total anggaran BOK yang diterima Puskesmas.

**Dana BOK tidak boleh dimanfaatkan untuk:**

- a. Upaya kuratif dan rehabilitatif
- b. Gaji, uang lembur, insentif
- c. Pemeliharaan gedung (sedang dan berat)
- d. Pemeliharaan kendaraan
- e. Biaya listrik, telepon, dan air
- f. Pengadaan obat, vaksin, dan alat kesehatan
- g. Biaya konsumsi untuk penyuluhan
- h. Pencetakan
- i. ATK dan pengadaan untuk kegiatan rutin Puskesmas

**D. Satuan Biaya BOK di Puskesmas**

Besaran satuan biaya pemanfaatan dana BOK mengacu pada Standar Biaya tahun 2011 dan apabila tidak ada di dalam Standar Biaya maka dapat menggunakan:

1. Besaran satuan biaya sesuai kebutuhan *real/at cost*, atau
2. Mengacu pada POA yang ditandatangani KPA dan membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM).

**E. Penatausahaan Dana BOK**

Dalam rangka tertib administrasi pengelolaan dana BOK di Puskesmas, pengelola dana BOK melakukan beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Mencatat dan membukukan dalam buku kas tunai, mempertanggungjawabkan dan melaporkan dalam format Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB).

2. Tata cara dan syarat pengajuan dana:
  - a. Menyampaikan rencana kegiatan sesuai POA hasil Lokakarya Mini.
  - b. Dalam pengajuan dana, atasan langsung pengelola dana BOK dalam hal ini kepala Puskesmas mengajukan surat permohonan dana kepada Kuasa Pengguna Anggaran/Pejabat Pembuat Komitmen dengan melampirkan Kerangka Acuan Kerja atau *Term of Reference* (TOR).
  - c. Dana diberikan kepada pengelola dana paling cepat 2 (dua) hari sebelum kegiatan dimulai.

#### **F. Pertanggungjawaban Dana BOK**

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan di masing masing Puskesmas, pengelola keuangan wajib membukukan dalam buku kas tunai atas semua transaksi yang terjadi.

Sedangkan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan di tingkat Puskesmas adalah sebagai berikut:

##### **1. Biaya perjalanan dinas yang tidak menginap (transportasi, uang harian)**

Bentuk pertanggungjawabannya berupa kuitansi dengan lampiran bukti transportasi, bon pembelian bensin, surat pernyataan riil yang ditandatangani petugas yang bersangkutan dan diketahui oleh kepala Puskesmas, serta laporan perjalanan dinas.

##### **2. Biaya perjalanan dinas yang menginap (transportasi, uang harian, uang penginapan)**

Bentuk pertanggungjawabannya berupa surat tugas, kuitansi dengan melampirkan rincian biaya, bukti

transportasi/bon pembelian bensin, surat pernyataan riil yang ditandatangani petugas yang bersangkutan dan diketahui oleh kepala Puskesmas, serta laporan perjalanan dinas.

**3. Rapat**

Bentuk pertanggungjawabannya berupa kuitansi total pengeluaran dengan lampiran surat undangan, daftar hadir, bukti biaya konsumsi, daftar penerimaan transportasi, dan notulen rapat.

**4. Pembelian barang, penggandaan, alat tulis kantor**

Bentuk pertanggungjawabannya berupa kuitansi dengan melampirkan faktur barang.

**5. Orientasi/refreshing**

Bentuk pertanggungjawabannya berupa kuitansi dengan lampiran kerangka acuan (TOR), bukti-bukti pengeluaran (bahan, penggandaan, sewa ruang pertemuan/gedung, jadwal kegiatan, daftar hadir peserta, dan laporan kegiatan).

**6. Pengiriman laporan pertanggungjawaban**

Bentuk pertanggungjawabannya berupa bukti transportasi atau bukti pengiriman lewat pos.

**Pertanggungjawaban uang dan barang agar dicatat dan disimpan secara tertib administrasi guna keperluan pemeriksaan oleh Aparat Pengawas Internal maupun Eksternal**

## **BAB IV**

### **PENGORGANISASIAN**

Pengorganisasian kegiatan BOK dimaksudkan agar pelaksanaan manajemen kegiatan BOK dapat berjalan secara efektif dan efisien. Pengelolaan kegiatan BOK dilaksanakan secara bersama-sama antara pemerintah, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/kota. Untuk itu dalam pengelolaan BOK dibentuk Tim Pengelola BOK di tingkat pusat, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten/kota. Pengelolaan kegiatan BOK terintegrasi dengan kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Persalinan (Jampersal).

Pengorganisasian manajemen Jamkesmas dan BOK terdiri dari:

- A. Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK (bersifat lintas sektor), sampai tingkat kabupaten/kota.
- B. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK (bersifat lintas program), sampai tingkat Puskesmas, terdiri dari Tim Pengelola Teknis Kegiatan.

#### **A. TIM KOORDINASI**

##### **1. Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat**

Menteri Kesehatan membentuk Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat, yang terdiri dari Pelindung, Ketua, Sekretaris dan Anggota. Tim Koordinasi bersifat lintas sektor terkait, diketuai oleh Sekretaris Utama Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dengan anggota terdiri dari Pejabat Eselon I Kementerian terkait dan unsur lainnya.

- a. Tugas Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat:
  - 1) Menentukan strategi dan kebijakan nasional pelaksanaan Jamkesmas dan BOK.
  - 2) Melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan BOK secara nasional.
  - 3) Menjadi fasilitator lintas sektor tingkat pusat dan daerah.
  - 4) Memberikan arahan untuk efisiensi dan efektivitas pelaksanaan Jamkesmas dan BOK.
  
- b. Struktur Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat:
  - 1) Pelindung : Menteri Kesehatan
  - 2) Ketua : Sekretaris Utama Kemenko Kesra
  - 3) Sekretaris : Sekretaris Jenderal Kemenkes
  - 4) Anggota :
    - a) Irjen Kemenkes
    - b) Dirjen BAKD Kemendagri
    - c) Dirjen Perbendaharaan Kemenkeu
    - d) Dirjen Anggaran Kemenkeu
    - e) Deputi Bidang SDM dan Kebudayaan Bappenas
    - f) Dijen Bina Upaya Pelayanan Kesehatan
    - g) Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes
    - h) Dirjen P2PL Kemenkes
    - i) Kepala Badan Litbangkes Kemenkes
    - j) Staf Ahli Menteri Bidang Pembiayaan dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes

- k) Staf Ahli Bidang Peningkatan Kapasitas Kelembagaan dan Desentralisasi Kemenkes
- 5) Sekretariat :
  - a) Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kemenkes
  - b) Setditjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes

## **2. Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi**

Gubernur membentuk Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi, yang terdiri dari Pelindung, Ketua, Sekretaris dan Anggota. Tim Koordinasi bersifat lintas sektor terkait dalam pelaksanaan Jamkesmas dan BOK, diketuai oleh Sekretaris Daerah Provinsi dengan anggota terdiri dari pejabat terkait.

- a. Tugas Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi:
  - 1) Menjabarkan strategi dan kebijakan pelaksanaan Jamkesmas dan BOK tingkat provinsi.
  - 2) Mengarahkan pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dan BOK sesuai kebijakan nasional.
  - 3) Melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan BOK di tingkat provinsi.
- b. Struktur Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi:
  - 1) Pelindung : Gubernur
  - 2) Ketua : Sekretaris Daerah Provinsi
  - 3) Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi

- 4) Anggota :
  - a) Kepala Bappeda Provinsi
  - b) Ketua Komisi DPRD Provinsi yang membidangi kesehatan
  - c) Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi
  - d) Lintas sektor terkait sesuai kebutuhan

### **3. Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota**

Bupati/Walikota membentuk Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota, yang terdiri dari Pelindung, Ketua, Sekretaris dan Anggota. Tim Koordinasi bersifat lintas sektor terkait dalam pelaksanaan Jamkesmas dan BOK, diketuai oleh Sekretaris Daerah Kabupaten/Kota dengan anggota terdiri dari pejabat terkait.

- a. Tugas Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota:
  - 1) Menjabarkan strategi dan kebijakan pelaksanaan Jamkesmas dan BOK tingkat kabupaten/kota.
  - 2) Mengarahkan pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dan BOK sesuai kebijakan nasional.
  - 3) Melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan BOK di tingkat kabupaten/ kota.
  - 4) Menjadi fasilitator lintas sektor tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas.

b. Struktur Tim Koordinasi Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota:

- 1) Pelindung : Bupati/Walikota
- 2) Ketua : Sekretaris Daerah Kabupaten/Kota
- 3) Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 4) Anggota :
  - a) Kepala Bappeda Kabupaten/Kota
  - b) Ketua Komisi DPRD Kabupaten/Kota yang membidangi kesehatan
  - c) Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
  - d) Lintas sektor terkait sesuai kebutuhan

## **B. TIM PENGELOLA JAMKESMAS DAN BOK**

Dalam pengelolaan kegiatan Jamkesmas dan BOK dibentuk Tim Pengelola Tingkat Pusat, Tim Pengelola Tingkat Provinsi, dan Tim Pengelola Tingkat Kabupaten/Kota serta Puskesmas. Tim Pengelola bersifat lintas program di Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta Puskesmas.

### **1. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat**

Menteri Kesehatan membentuk Tim Pengelola BOK terintegrasi dengan kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan kegiatan Jaminan Persalinan (Jampersal). Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat terdiri dari Penanggung Jawab, Pengarah, Pelaksana dan Sekretariat yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

Penanggung jawab adalah Menteri Kesehatan, sedangkan Pengarah terdiri dari pejabat eselon I di lingkungan Kemenkes, dengan Ketua adalah Sekretaris Jenderal dan Wakil Ketua adalah Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA.

Pelaksana terdiri dari Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota yang merupakan Pejabat Eselon I dan Pejabat Eselon II di lingkungan Kemenkes.

Sekretariat terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota yang merupakan pejabat eselon II, pejabat eselon III dan pejabat eselon IV di lingkungan Kemenkes.

a. Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat:

- |                       |   |  |
|-----------------------|---|--|
| 1) Penanggung Jawab   | : | Menteri Kesehatan  |
| 2) Pengarah           | : |  |
| a) Ketua              | : | Sekretaris Jenderal<br>Kemenkes                            |
| b) Anggota            | : | Para pejabat eselon I<br>terkait di lingkungan<br>Kemenkes |
| 3) Pelaksana          | : |  |
| a) Ketua Pelaksana I  | : | Dirjen Bina Upaya<br>Kesehatan                             |
| b) Ketua Pelaksana II | : | Dirjen Bina Gizi dan<br>KIA                                |
| 4) Anggota            | : | Para pejabat eselon II<br>dan III terkait                  |

- 5) Sekretariat :
- a) Sekretariat I Bidang Jamkesmas
1. Ketua : Kepala P2JK
  2. Sekretaris : Kepala Bidang  
Pembiayaan P2JK
  3. Anggota : Semua Kabid/Kabag  
dan Kasubid di  
lingkungan P2JK

Sekretariat didukung oleh koordinator-koordinator bidang sesuai kebutuhan, yang melibatkan berbagai unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan.

- b) Sekretariat II Bidang BOK
1. Ketua : Seditjen Bina Gizi  
dan KIA
  2. Sekretaris : Kabag Keuangan  
Setditjen Bina Gizi dan  
KIA
  3. Anggota : Seluruh Kabag di  
lingkungan Setditjen  
Bina Gizi dan KIA
- a. Tugas Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat:
- 1) Pengarah
    - a) Merumuskan dan menetapkan kebijakan operasional dan teknis, pelaksanaan Jamkesmas dan BOK agar sejalan dengan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan

Perpres Nomor 5 Tahun 2010 tentang RPJMN 2010-2014.

- b) Melakukan pengawasan dan pembinaan atas kebijakan yang telah ditetapkan.
- c) Melakukan sinkronisasi dan koordinasi terkait pengembangan kebijakan.
- d) Memberikan masukan dan laporan kepada Menteri Kesehatan terkait pelaksanaan Jamkesmas dan BOK.

2) Pelaksana

- a) Merumuskan dan melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pengarah.
- b) Menyusun pedoman teknis pelaksanaan, penataan sasaran, penataan fasilitas pelayanan kesehatan (pemberi pelayanan kesehatan) dalam rangka penyelenggaraan Jamkesmas.
- c) Menyusun dan mengusulkan norma, standar, prosedur dan kriteria dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
- d) Melaksanakan pertemuan berkala dengan pihak terkait dalam rangka koordinasi, sinkronisasi dan evaluasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
- e) Melaksanakan advokasi, sosialisasi, sinkronisasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
- f) Menyusun perencanaan, evaluasi, monitoring dan pengawasan seluruh kegiatan sesuai dengan kebijakan teknis dan operasional yang telah ditetapkan.

- g) Melakukan telaah hasil verifikasi, otorisasi dan realisasi pembayaran klaim dan mengusulkan kebutuhan anggaran pelayanan kesehatan.
  - h) Membuat laporan hasil penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK kepada pengarah.
- 3) Sekretariat Bidang I dan Bidang II
- a) Memberikan masukan kepada Tim Pengelola (pengarah dan pelaksana) terkait penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK
  - b) Menyiapkan dan menyusun pedoman pelaksanaan Jamkesmas dan BOK sesuai dengan arah kebijakan pengarah dan rumusannya.
  - c) Membantu kelancaran administrasi pelaksanaan tugas Tim Pengelola.
  - d) Menyiapkan norma, standar, prosedur dan kriteria penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK
  - e) Menyiapkan dan menyusun bahan-bahan bimbingan teknis, monitoring, evaluasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK
  - f) Membantu pengarah dan pelaksana dalam melakukan advokasi, sosialisasi, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK
  - g) Melaksanakan pelatihan-pelatihan terkait penyiapan SDM dalam pelaksanaan Jamkesmas dan BOK di pusat, provinsi dan kabupaten/kota
  - h) Melakukan analisis aspek kendali biaya dan kendali mutu.

- i) Membuat laporan secara berkala kepada pengarah dan pelaksana.

## **2. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi**

Tim Pengelola Jamkesmas juga sebagai sekaligus sebagai Tim Pengelola BOK. Kegiatan Jamkesmas (termasuk Jampersal) terintegrasi dalam pengelolaan dengan kegiatan-kegiatan BOK, karena itu semua bidang yang ada pada Dinas Kesehatan Provinsi harus masuk dalam struktur organisasi pengelola ini.

**Kegiatan manajemen Jamkesmas dan BOK di provinsi dibiayai oleh dana Dekonsentrasi Pengelolaan Jamkesmas dari Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan (P2JK) Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.**

- a. Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi:
  - 1) Pelindung : Sekretaris Daerah Provinsi
  - 2) Penanggungjawab : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
  - 3) Pelaksana :
    - a) Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi
    - b) Anggota : Seluruh Kepala Bidang pada Dinas Kesehatan Provinsi
    - c) Sekretariat :
      - Ketua : Salah satu Kepala Bidang yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi

- Koordinator Bidang Jamkesmas (termasuk Jampersal)
- Koordinator Bidang BOK
- Staf sekretariat sesuai dengan kebutuhan

b. Tugas Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Provinsi adalah:

- 1) Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Pusat.
- 2) Bertanggung jawab dalam pengelolaan manajemen penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK secara keseluruhan di wilayah kerjanya.
- 3) Mengkoordinasikan manajemen kepesertaan, pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan Jamkesmas.
- 4) Melakukan pembinaan (koordinasi dan evaluasi) terhadap pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan BOK di kabupaten/kota.
- 5) Melatih tim pengelola Jamkesmas dan BOK tingkat kabupaten/ kota.
- 6) Menyampaikan laporan dari hasil penyelenggaraan kegiatan Jamkesmas dan BOK Kabupaten/Kota ke Tim Pengelola BOK Tingkat Pusat.
- 7) Mengupayakan peningkatan dana untuk operasional Puskesmas dan manajemen Jamkesmas dan BOK dari sumber APBD.
- 8) Mengkoordinasikan manajemen administrasi keuangan Jamkesmas dan BOK.

- 9) Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap unit-unit kerja yang terkait dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK di wilayah kerjanya.
- 10) Memfasilitasi pertemuan secara berkala dengan Tim Koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka sinkronisasi, harmonisasi, evaluasi, dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK di provinsi.
- 11) Membuat laporan secara berkala atas pelaksanaan Jamkesmas dan BOK di wilayahnya kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Pusat.
- 12) Menangani penyelesaian keluhan dari para pihak.
- 13) Meneruskan hasil rekrutmen PPK dari Dinkes Kabupaten/Kota ke Pusat.
- 14) Memonitor pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang menyelenggarakan Jamkesmas di wilayah kerjanya.
- 15) Melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap inventaris barang yang telah diserahkan Kementerian Kesehatan untuk menunjang pelaksanaan Jamkesmas dan BOK di daerahnya.
- 16) Menyusun dan menyampaikan laporan atas semua hasil pelaksanaan tugas penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Pusat.

### **3. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota**

Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota dalam menjalankan tugas dan fungsinya terintegrasi menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Tim pengelola Jamkesmas sekaligus menjadi Tim Pengelola BOK. Jaminan Persalinan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam penyelenggaraan Jamkesmas.

Untuk melaksanakan kegiatan manajemen Jamkesmas dan BOK, Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK didukung oleh pembiayaan yang berasal dari dana manajemen BOK (bersumber dari dana Tugas Pembantuan Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kemenkes).

Sedangkan untuk honor Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK, disediakan dari dana Dekonsentrasi Jamkesmas (untuk 5 orang dari Tim Pengelola) dan dari dana Tugas Pembantuan BOK (untuk 7 orang dari Tim Pengelola). Besaran dana yang diperuntukkan disesuaikan dengan Standar Biaya Umum yang berlaku.

Untuk berjalannya tugas dan fungsi Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK secara serasi, harmoni, dan terintegrasi, maka pengorganisasian Jamkesmas dan BOK melibatkan seluruh struktur yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan demikian pengelolaannya tidak dilakukan oleh satu bidang saja di Dinas Kesehatan.

**a. Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota**

1) Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penanggung jawab pengelolaan Jamkesmas dan BOK membentuk Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota. Tugas Tim Pengelola Kabupaten/Kota terintegrasi meliputi seluruh kegiatan pengelolaan Jamkesmas (termasuk Jampersal) dan BOK.

Susunan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota terdiri dari:

a) Pelindung : Sekretaris Daerah

b) Penanggung Jawab : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

c) Pelaksana

1. Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

2. Anggota : Seluruh Kepala Bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

3. Sekretariat :

- Diketuai oleh salah satu Kepala Bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, diutamakan bidang yang bertanggung jawab dalam Jaminan Kesehatan

- Ketua Koordinator Bidang Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Pengelolaan Jamkesmas dan BOK
- Ketua Koordinator Bidang Verifikasi dan Klaim Pengelolaan Jamkesmas dan BOK
- Setiap Koordinator Bidang dibantu minimal 3 (tiga) orang staf

Tugas Sekretariat Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK secara keseluruhan sebagai pendukung (*supporting*) kelancaran pelaksanaan pengelolaan Jamkesmas dan BOK.

- 2) Tugas Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota
  - a) Melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat.
  - b) Bertanggung jawab mengelola manajemen penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK secara keseluruhan di wilayah kerjanya.
  - c) Melakukan pembinaan (koordinasi dan evaluasi) terhadap pelaksanaan kegiatan Jamkesmas dan BOK di kabupaten/kota.
  - d) Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap unit-unit kerja yang terkait dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK di wilayah kerjanya (termasuk pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar di

Puskesmas dan jaringannya serta PPK lanjutan).

- e) Memfasilitasi pertemuan secara berkala dengan tim koordinasi sesuai kebutuhan dalam rangka evaluasi, monitoring, pembinaan dan penyelesaian masalah lintas sektor yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK di kabupaten/kota.
- f) Mengkoordinasikan manajemen pelayanan dan administrasi keuangan dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK di kabupaten/kota.
- g) Melakukan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
- h) Melakukan monitoring, evaluasi, pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
- i) Melakukan telaah atas kegiatan (POA) Jamkesmas dan BOK yang diusulkan Puskesmas.
- j) Menyalurkan dana kepada Puskesmas yang didasarkan atas usulan-usulan kegiatan-kegiatan Jamkesmas dan BOK yang disetujui dan ditandatangani Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang diberikan kewenangan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- k) Melakukan verifikasi atas semua kegiatan Jamkesmas dan BOK yang dilaksanakan Puskesmas berdasarkan usulan kegiatan sebelumnya.
- l) Melakukan verifikasi dan membayar atas klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan yang

melaksanakan Jaminan Persalinaan (Jampersal).

- m) Menangani penyelesaian keluhan terkait dalam penyelenggaraan Jamkesmas dan BOK.
- n) Melakukan perjanjian pelaksanaan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang berkeinginan menjadi jaringan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Jaminan Persalinaan di wilayah kerjanya.
- o) Selaku pembina verifikator independen melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan verifikator independen di daerahnya, termasuk di dalamnya adalah melakukan evaluasi kinerja terhadap kegiatan verifikator independen.
- p) Mengupayakan peningkatan dana untuk operasional dan manajemen Puskesmas melalui BOK dan peningkatan dana kepesertaan Jaminan Kesehatan dari sumber APBD.
- q) Melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap inventaris barang yang telah diserahkan Kementerian Kesehatan untuk menunjang pelaksanaan Jamkesmas dan BOK di daerahnya.
- r) Menyusun dan menyampaikan laporan keuangan dan hasil kinerja kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat.
- s) Menyusun dan menyampaikan laporan atas semua pelaksanaan tugas penyelenggaraan

Jamkesmas dan BOK kepada Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Pusat melalui Dinas Kesehatan Provinsi setempat.

**b. Tim Pengelola Keuangan**

Sumber dana Jamkesmas (termasuk Jampersal) berasal dari dana belanja Bantuan Sosial yang akan disalurkan langsung ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Dinas Kesehatan dan Pengelola Keuangan Jamkesmas (ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan) membuka rekening khusus untuk pengelolaan Jamkesmas atas nama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (akan dilakukan pengaturan khusus).

Sedangkan khusus dalam pengelolaan dana Tugas Pembantuan sebagai sumber dana penyelenggaraan BOK, pengaturannya adalah sebagai berikut:

- 1) Setelah Bupati/Walikota menerima SK Menteri Kesehatan tentang pelimpahan wewenang selaku Pengguna Anggaran (PA), Pengguna Barang (PB) dalam pengelolaan anggaran pada Kementerian Kesehatan, Bupati/Walikota menetapkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA).
- 2) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku KPA membentuk dan menetapkan Tim Pengelola Keuangan BOK tingkat Kabupaten/Kota, yang terdiri dari:

- a) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)
- b) Penguji dan Penandatanganan SPM (PPSPM)
- c) Bendahara Keuangan
- d) Sekretariat Pengelola Anggaran
- e) Pengelola SAI, yang terdiri dari:
  - 1. SAK
  - 2. SIMAK BMN
- f) Pengelola keuangan Puskesmas

Tugas Tim Pengelola Keuangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pengelolaan keuangan BOK pada Satker Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota akan diatur dan dijelaskan tersendiri.

**Selain mengelola dana BOK, Bendahara Keuangan juga bertugas mengelola dana Jamkesmas dan Jampersal**

#### **4. Tim Pengelola BOK Puskesmas**

Kepala Puskesmas membentuk Tim Pengelola BOK Puskesmas dengan komposisi sebagai berikut:

- a. Ketua
- b. Pengelola Keuangan
- c. Anggota

**Tugas Tim Pengelola BOK Puskesmas adalah:**

- a. Melaksanakan kegiatan BOK sesuai dengan perencanaan hasil dari Lokakarya Mini Puskesmas.
- b. Mengelola dana BOK sesuai dengan Petunjuk Teknis BOK secara bertanggung jawab dan transparan.
- c. Melaporkan realisasi dana BOK kepada Tim Pengelola BOK Tingkat Kabupaten/Kota.

## BAB V

### INDIKATOR KEBERHASILAN, PENCATATAN, DAN PELAPORAN

#### A. Indikator Keberhasilan

Untuk mengetahui keberhasilan BOK di Puskesmas ditetapkan indikator keberhasilan yang meliputi:

Indikator Input	Persentase Puskesmas yang menerima dana BOK dari SKPD
Indikator Proses	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Lokakarya Mini
Indikator Output	Persentase pencapaian target SPM bidang kesehatan, dengan indikator: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)</li><li>2. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani</li><li>3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan memiliki kompetensi kebidanan</li><li>4. Cakupan pelayanan nifas</li><li>5. Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani</li><li>6. Cakupan kunjungan bayi</li><li>7. Cakupan desa UCI</li><li>8. Cakupan pelayanan anak balita</li><li>9. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan</li></ol>

	<p>10. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin</p> <p>11. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat</p> <p>12. Cakupan peserta KB aktif</p> <p>13. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit</p> <p>14. Cakupan Desa Siaga Aktif</p>
--	--

Keterangan:

- BOK bukanlah dana utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Pencapaian SPM tidak hanya melalui dana BOK.
- Besaran target indikator SPM per tahunnya ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan mengacu pada target SPM tahun 2015 sesuai SK Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008.

## **B. Pencatatan**

Semua kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas harus dicatat dalam buku pencatatan yang disediakan. Pencatatan kegiatan BOK bukan merupakan bagian terpisah dari pencatatan kegiatan lainnya, namun merupakan satu kesatuan yang terintegrasi dengan pencatatan kegiatan dari sumber dana lainnya.

### **1. Pencatatan hasil kegiatan secara menyeluruh**

Hasil kegiatan harian yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan jaringannya dicatat dalam buku register yang sudah

ada atau menggunakan buku pencatatan kegiatan lain.

Contoh:

- a. Pelayanan kesehatan ibu menggunakan buku kohort ibu
- b. Imunisasi dicatat dalam buku register imunisasi
- c. Penimbangan dicatat dalam buku register gizi/penimbangan
- d. Pelayanan kesehatan bayi dicatat dalam buku register bayi
- e. Dan sebagainya.

## **2. Pencatatan Pemanfaatan Dana BOK**

Pencatatan pemanfaatan dana BOK dibuat dalam buku keuangan tersendiri, dilengkapi dengan bukti pengeluaran dan tanda terima dana oleh petugas yang melaksanakan kegiatan.

## **C. Pelaporan**

Pelaporan BOK meliputi pelaporan kegiatan secara menyeluruh dan pelaporan keuangan, yang dikirimkan secara berjenjang dari Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan seterusnya sampai ke tingkat pusat. Untuk Puskesmas terpencil/sangat terpencil, periode pengiriman laporan dapat diatur berdasarkan kesepakatan antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

### **1. Pelaporan kegiatan secara menyeluruh**

Pelaporan kegiatan BOK bukan merupakan bagian terpisah dari pelaporan kegiatan lainnya, namun merupakan satu kesatuan yang terintegrasi dengan pelaporan kegiatan dari sumber dana lainnya.

Hasil pencatatan semua kegiatan Puskesmas dalam satu periode tertentu (bulanan) dilakukan rekapitulasi dalam suatu laporan pelaksanaan dengan menggunakan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) oleh Puskesmas di Kab/Kota (SIKNAS online) yang dikoordinasikan oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Kesehatan. Laporan dari Puskesmas diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan seterusnya secara berjenjang hingga ke tingkat pusat.

Dari rekapitulasi laporan tersebut pada dasarnya hasilnya akan dimanfaatkan oleh Puskesmas itu sendiri dalam melakukan analisis laporan untuk mengetahui tingkat keberhasilan. Puskesmas wajib membuat laporan rutin Puskesmas sebagai lampiran pelaporan keuangan guna pencairan dana bulan berikutnya.

## **2. Pelaporan keuangan**

Pelaporan keuangan di tingkat Puskesmas berupa laporan pencairan dan pemanfaatan dana BOK. Bukti pertanggungjawaban uang dan barang dicatat dan disimpan di Puskesmas secara tertib administrasi guna keperluan pemeriksaan oleh aparat pengawas internal maupun eksternal.

## **BAB VI**

### **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

#### **A. Pembinaan**

Pembinaan oleh Tim Pengelola BOK di setiap tingkat (pusat, provinsi, kabupaten/kota) ditujukan agar dana BOK dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien untuk pencapaian tujuan sehingga dapat memberikan hasil seoptimal mungkin.

#### **1. Pembinaan oleh Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota**

Beberapa hal yang terkait dengan pembinaan pengelola BOK Puskesmas oleh Tim Pengelola Jamkesmas dan BOK Tingkat Kabupaten/Kota adalah:

- a. Pembinaan dilakukan secara berkala
- b. Pembinaan dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan Jamkesmas dan Jampersal
- c. Pembinaan dilakukan terhadap aspek teknis kegiatan dan administrasi
- d. Pembinaan dilakukan mulai dari penyusunan POA dan penggerakan pelaksanaan kegiatan BOK
- e. Pembinaan dapat dilakukan melalui kunjungan lapangan secara acak untuk pembuktian laporan Puskesmas
- f. Pembinaan dapat dilakukan melalui pertemuan koordinasi di tingkat kabupaten/kota dengan mengundang Puskesmas

## **2. Pembinaan oleh Tim Pengelola BOK Tingkat Provinsi dan Pusat.**

Prinsip pembinaan oleh Tim Pengelola BOK Tingkat Provinsi dan Pusat pada dasarnya sama dengan pembinaan dan pengawasan yang dilakukan Tim Pengelola BOK Tingkat Kabupaten/Kota.

Pembinaan kegiatan BOK di tingkat provinsi terintegrasi dengan pembinaan kegiatan Jamkesmas dan Jampersal.

### **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

1. Pembinaan dilakukan secara berjenjang oleh pemerintah dan pemerintah daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.
2. Pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan kegiatan BOK dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional (APF).

## **B. Pengawasan**

Kegiatan pengawasan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi dan/atau menghindari masalah yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang, kebocoran dan pemborosan keuangan negara, pungutan liar, atau bentuk penyelewengan lainnya.

Pengawasan kegiatan BOK meliputi pengawasan melekat (waskat), pengawasan fungsional internal, dan pengawasan eksternal.

BOK merupakan dana pusat (APBN Kementerian Kesehatan), maka yang berhak melakukan pengawasan adalah pengawas internal dari Inspektorat Jenderal (Itjen) Kementerian Kesehatan dan pengawas eksternal dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

### **1. Pengawasan Melekat (Waskat)**

Pengawasan melekat adalah pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan masing-masing instansi kepada bawahannya, baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun Puskesmas.

### **2. Pengawasan Fungsional Internal**

Instansi pengawas fungsional kegiatan BOK secara internal adalah Inspektorat Jenderal (Itjen) Kementerian Kesehatan. Instansi ini juga bertanggung jawab untuk melakukan audit sesuai kebutuhan atau sesuai permintaan instansi yang akan diaudit terhadap pemanfaatan dana BOK.

### **3. Pengawasan Eksternal**

Instansi pengawas eksternal kegiatan BOK adalah pengawasan fungsional yang dilakukan oleh tim audit keuangan yang berwenang, yaitu Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Instansi ini juga bertanggungjawab untuk melakukan audit sesuai dengan kebutuhan atau permintaan instansi yang akan diaudit terhadap pelaksanaan dan pemanfaatan dana BOK.

## PENUTUP

Petunjuk teknis ini disusun untuk menjadi acuan yang diperlukan bagi pelaksanaan penggunaan dana BOK. Dengan adanya dana BOK diharapkan dapat meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan pada masyarakat, dalam upaya melaksanakan SPM Bidang Kesehatan guna pencapaian MDGs tahun 2015.

Puskesmas dan jaringannya diharapkan lebih mampu melaksanakan fungsinya menangani berbagai masalah kesehatan dengan menyusun perencanaan Puskesmas di seluruh wilayah kerjanya secara komprehensif serta mengutamakan upaya promotif dan preventif, termasuk bagi masyarakat miskin, dalam kendali manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada petunjuk teknis ini, maka akan dilakukan penyempurnaan pada penyusunan petunjuk teknis selanjutnya.



**MENTERI KESEHATAN,**

*Endang Rahayu Sedyaningsih*

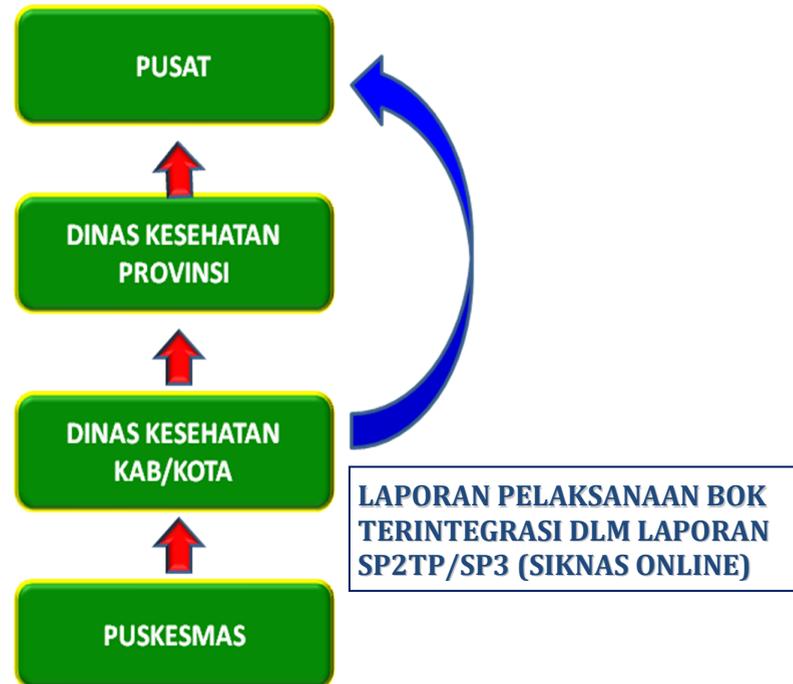
**dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr. PH**

# LAMPIRAN

## ALUR PIKIR BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN



## MEKANISME PELAPORAN KEGIATAN



Lampiran 3

**FORMAT  
REKAPITULASI PELAKSANAAN LOKAKARYA MINI  
DI PUSKESMAS**

Kab/Kota : .....

Tahun : .....

No	Nama Puskesmas	Pelaksanaan Lokakarya Mini						Keterangan
		Jan	Feb	Maret	April	.....	Des	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
CONTOH	Puskesmas Mawar	v	v	v	v	.....	v	x = tidak, v= ya
1								
2								
3								
4								
5								

Keterangan :

- Pelaksanaan Lokakarya Mini idealnya setiap bulan, namun dapat diatur sesuai kondisi di wilayah kerja puskesmas.
- Pada kolom 7 merupakan kelanjutan bulan Mei s/d November

..... , .....

Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota .....

.....

## MEKANISME PELAPORAN KEUANGAN BOK



Lampiran 5

**FORMAT BUKU KAS TUNAI  
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS**

Puskesmas : .....  
Kecamatan : .....  
Kab/Kota : .....  
Provinsi : .....

Tanggal	Uraian Transaksi Keuangan	No. Bukti/Kuitansi	Penerimaan	Pengeluaran	Saldo

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas .....

.....

....., .....

Pengelola Keuangan BOK Puskesmas,

.....

Lampiran 6

**FORMAT  
LAPORAN PENERIMAAN DAN REALISASI DANA BOK  
DI PUSKESMAS**

Provinsi	:		Puskesmas	:	
Kab/Kota	:		Kode Puskesmas	:	
Kecamatan	:		Bulan	:	
Jumlah dana BOK *)	:		Tahun	:	

URAIAN	KEADAAN KEUANGAN			Keterangan
	s.d Bulan Lalu	Bulan Ini	s.d Bulan Ini	
Penerimaan				
Realisasi				
Saldo Tunai				

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas.....

..... , .....

Pengelola Keuangan BOK Puskesmas,

.....

.....

Keterangan : \*) Jumlah dana BOK sesuai SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

## FORMAT SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA (SPTB)

Lampiran 2 Perdirjen Perbendaharaan

Nomor Per

: 66/PB/2005

Tanggal

: 28 Desember 2005

### SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

Nomor : ...../SPTB/...../...../2011

- 1 Nama Satuan Kerja : .....
- 2 Kode Satuan Kerja : .....
- 3 Tanggal / No. DIPA : .....
- 4 Kegiatan/Sub. Kegiatan : .....
- 5 Klasifikasi Belanja : .....

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas ..... menyatakan bahwa saya bertanggung jawab atas segala pengeluaran yang telah dibayar lunas oleh Bendahara Pengeluaran kepada yang berhak menerima dengan perincian sebagai berikut :

NO	MAK	PENERIMA	URAIAN	BUKTI		JUMLAH
				TANGGAL		



Lampiran 8

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNGJAWAB MUTLAK**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : .....

NIP : .....

Jabatan : Pejabat Pembuat Komitmen

Satker ..... TA. 2011

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Perhitungan pembayaran telah diperhitungkan dengan benar dan berdasarkan ..... tertanggal ..... perihal.....
2. Apabila di kemudian hari terdapat kelebihan pembayaran agar disetor kembali ke Kas Negara.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

.....2011

a/n Kuasa Pengguna Anggaran

Pejabat Pembuat Komitmen

Satker .....

TA. 2011

.....  
NIP. ....

## Lampiran 9

### CONTOH PEMBUKUAN

1. Penerimaan Dana BOK  
Tanggal 3 Maret 2011 diterima dana dari Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sejumlah uang Rp 10.000.000,- untuk kegiatan di Puskesmas.
2. Tanggal 5 Maret 2011 pembelian ATK sejumlah Rp. 100.000,- untuk pembiayaan kegiatan Lokakarya Mini Puskesmas.
3. Pada tanggal 5 Maret 2011, biaya penggandaan materi Lokakarya Mini sebesar Rp. 50.000.
4. Pada tanggal 5 Maret 2011, biaya konsumsi rapat Lokakarya Mini Rp. 100.000,-
5. Pada tanggal 8 Maret 2011, pembelian bahan kontak untuk kegiatan penyuluhan sebesar Rp. 100.000,-
6. Pada tanggal 15 Maret 2011, pembelian ATK untuk keperluan operasional Poskesdes dan Posyandu sebesar Rp. 1.100.000,- (pajak terhadap transaksi ini langsung disetor ke kas negara)

Lampiran 10

**BUKU KAS TUNAI**  
**BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK) DI PUSKESMAS**  
*(contoh pengisian)*

Puskesmas : .....  
Kecamatan : .....  
Kab/Kota : .....  
Provinsi : .....

<b>Tanggal</b>	<b>Uraian Transaksi Keuangan</b>	<b>No. Bukti/Kuitansi</b>	<b>Penerimaan</b>	<b>Pengeluaran</b>	<b>Saldo</b>
1/3/2011	Saldo awal	-	-	-	-
3/3/2011	Sudah terima dana dari bendahara pengeluaran dinas kesehatan	-	10.000.000	-	10.000.000
5/3/2011	Pembelian ATK untuk kegiatan lokmin	001/SPJ/2011	-	100.000	Rp. 9.900.000
5/3/2011	Biaya penggantian bahan lokmin	002/SPJ/2011		50.000	Rp. 9.850.000
5/3/2011	Biaya konsumsi rapat lokmin	003/SPJ/2011		100.000	Rp. 9.750.000
8/3/2011	Biaya pembelian bahan kontak	004/SPJ/2011		100.000	Rp. 9.650.000

15/3/2011	Biaya pembelian ATK untuk kegiatan Poskesdes dan Posyandu	005/SPJ/2011		1.100.000	Rp. 8.550.000
15/3/2011	Pemungutan PPN 10 %	-	100.000		Rp. 8.650.000
15/3/2011	Pemungutan PPh 1,5 %	-	15.000		Rp. 8.665.000
15/3/2011	Disetor PPN 10 %			100.000	Rp. 8.565.000
15/3/2011	Disetor PPh 1,5 %			15.000	Rp. 8.550.000

....., .....

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas .....

Pengelola Keuangan BOK Puskesmas

.....

.....

**BAGIAN YANG DAPAT DIHUBUNGI**

<b>NO</b>	<b>UNIT</b>	<b>TELP</b>	<b>EXT</b>	<b>FAKS</b>
1	Bagian Program dan Informasi, Setditjen Bina Gizi dan KIA	021-5279216	021-5201590 ext 8217	021-5279216
2	Bagian Keuangan, Setditjen Bina Gizi dan KIA	021-5277211	021-5201590 ext 8221	021-5277211
3	Bagian Hukormas, Setditjen Bina Gizi dan KIA	-	021-5201590 ext 8212	-
4	Bagian Umum dan Kepegawaian, Setditjen Bina Gizi dan KIA	021-5221225	021-5201590 ext 8222	021-5201225

**SEKRETARIAT  
TIM PENGELOLA TINGKAT PUSAT  
BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
SETDITJEN BINA GIZI DAN KIA**

**BLOK C LANTAI VIII RUANG 817  
JL. HR. RASUNA SAID BLOK X KAV. 4-9 JAKARTA 12950**

**TELEPON 021-5201590 EXT 8217  
FAKS. 021-5279216**

**E-MAIL: [bok.kemkes@yahoo.com](mailto:bok.kemkes@yahoo.com)**