



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.403, 2021

KEMENKES. Dana Alokasi Khusus Nonfisik.
Petunjuk Teknis Penggunaan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 12 TAHUN 2021

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN

DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN 2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 5 ayat (6) Peraturan Presiden Nomor 113 Tahun 2020 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2021, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
4. Peraturan Presiden Nomor 113 Tahun 2020 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun

2021 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 266);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan, adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah.
2. 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.
3. Upaya Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat UKM, adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh

pemerintah dan/atau masyarakat.

4. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, yang selanjutnya disebut UKM Esensial adalah UKM yang wajib atau harus dilaksanakan oleh Puskesmas 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.
5. 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.
6. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
7. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
8. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
9. Dinas Kesehatan Daerah adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
10. Unit Eselon I Pengampu Dak Nonfisik Bidang Kesehatan adalah Sekretariat Jenderal, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Badan Pemberdayaan dan

Pengembangan Sumber Daya Manusia.

Pasal 2

- (1) DAK Nonfisik Bidang Kesehatan diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional.
- (2) DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui rencana kerja pemerintah.

BAB II

RUANG LINGKUP DAK NONFISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 3

DAK Nonfisik Bidang Kesehatan terdiri atas:

- a. BOK;
- b. jaminan persalinan;
- c. dukungan akreditasi Puskesmas;
- d. dukungan akreditasi laboratorium kesehatan daerah; dan
- e. bantuan operasional kesehatan pengawasan obat dan makanan.

Pasal 4

- (1) BOK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a diutamakan untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif, yang meliputi:
 - a. BOK provinsi;
 - b. BOK kabupaten/kota;
 - c. BOK Puskesmas;
 - d. BOK stunting; dan
 - e. BOK kefarmasian dan alat kesehatan.
- (2) BOK provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diarahkan untuk mendukung operasional fungsi rujukan UKM tersier, yang meliputi:
 - a. kegiatan kesehatan masyarakat tingkat provinsi;

- b. pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat tingkat provinsi;
 - c. upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit; dan
 - d. pembinaan kapasitas laboratorium kesehatan daerah pasca akreditasi.
- (3) BOK kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diarahkan untuk mendukung operasional fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder meliputi:
- a. kegiatan kesehatan masyarakat tingkat kabupaten/kota;
 - b. penguatan gerakan masyarakat hidup sehat;
 - c. upaya deteksi dini, preventif, dan respon penyakit;
 - d. pengujian kalibrasi alat kesehatan Puskesmas; dan
 - e. peningkatan mutu pemeriksaan laboratorium kesehatan melalui pemantapan mutu eksternal.
- (4) BOK Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diarahkan untuk mendukung operasional, yang meliputi:
- a. pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat di wilayah kerja;
 - b. kegiatan kesehatan masyarakat tingkat Puskesmas;
 - c. upaya deteksi dini, preventif, dan respon penyakit;
 - d. pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat desa/kelurahan prioritas;
 - e. dukungan operasional UKM tim nusantara sehat; dan
 - f. penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja
- (5) BOK stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diarahkan untuk mendukung program penurunan stunting, yang meliputi:
- a. penyusunan regulasi daerah terkait stunting;
 - b. pemetaan dan analisis situasi program stunting;
 - c. pelaksanaan rembuk stunting;
 - d. pembinaan kader pembangunan manusia;
 - e. pengukuran dan publikasi stunting;