



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 3 TAHUN 2019
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN
DANA ALOKASI KHUSUS NONFISIK BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, Pemerintah Pusat perlu mengalokasikan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan untuk membantu Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dalam penyediaan dana untuk mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 59 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang 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 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
6. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK
TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK
BIDANG KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Dana Alokasi Khusus yang selanjutnya disebut DAK, adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada Daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan Daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.
2. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan adalah Dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang difokuskan pada penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak, penanggulangan masalah gizi, serta pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan terutama untuk pelayanan kesehatan penduduk miskin, dan penduduk di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan dan daerah bermasalah kesehatan.
3. 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.
4. 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.

5. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati/Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. Perangkat Daerah Provinsi adalah unsur pembantu gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah provinsi dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah provinsi.
9. Perangkat Daerah Kabupaten/Kota adalah unsur pembantu bupati/walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah kabupaten/kota dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten/kota.
10. Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
11. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional kesehatan dan/atau tugas teknis penunjang kesehatan dari organisasi induknya.
12. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
13. 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.

14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. 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.
16. Upaya Kesehatan Masyarakat 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.

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.

Pasal 3

- (1) DAK Nonfisik Bidang Kesehatan terdiri atas:
 - a. bantuan operasional kesehatan;
 - b. jaminan persalinan; dan
 - c. akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.

- (2) Bantuan operasional kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diutamakan untuk upaya kesehatan bersifat promotif dan preventif, yang meliputi:
 - a. bantuan operasional kesehatan pemerintah daerah provinsi;
 - b. bantuan operasional kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota; dan
 - c. bantuan operasional kesehatan Puskesmas.
- (3) Bantuan operasional kesehatan pemerintah daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diarahkan untuk mendukung operasional fungsi rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat tersier.
- (4) Bantuan operasional kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diarahkan untuk mendukung:
 - a. operasional fungsi rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat sekunder;
 - b. manajemen bantuan operasional kesehatan dan jaminan persalinan;
 - c. konvergensi penurunan prevalensi *stunting*;
 - d. distribusi obat, vaksin, dan bahan medis habis pakai ke Puskesmas; dan
 - e. pemanfaatan aplikasi logistik obat dan bahan medis habis pakai secara elektronik.
- (3) Bantuan operasional kesehatan Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diarahkan untuk mendukung operasional Upaya Kesehatan Masyarakat primer.

Pasal 4

Jaminan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b diarahkan untuk:

- a. rujukan persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;
- b. pertolongan persalinan, keluarga berencana pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir; dan
- c. sewa dan operasional rumah tunggu kelahiran.

Pasal 5

- (1) Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. akreditasi Puskesmas;
 - b. akreditasi Rumah Sakit; dan
 - c. akreditasi laboratorium kesehatan.
- (2) Akreditasi Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diarahkan untuk kegiatan:
 - a. *workshop* pendukung implementasi akreditasi Puskesmas;
 - b. pendampingan pra survei akreditasi;
 - c. pendampingan pasca survei akreditasi;
 - d. survei akreditasi perdana; dan
 - e. survei ulang akreditasi (survei re-akreditasi).
- (3) Akreditasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diarahkan untuk kegiatan:
 - a. *workshop* akreditasi Rumah Sakit;
 - b. bimbingan akreditasi Rumah Sakit;
 - c. survei simulasi;
 - d. survei akreditasi Rumah Sakit; dan
 - e. survei ulang akreditasi (re-akreditasi).
- (4) Akreditasi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diarahkan untuk kegiatan:
 - a. *workshop* akreditasi laboratorium kesehatan;
 - b. bimbingan akreditasi laboratorium Kesehatan;
 - c. survei simulasi; dan
 - d. survei akreditasi laboratorium kesehatan.

BAB II

PENGELOLAAN DAK NONFISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan di daerah meliputi:
 - a. penyusunan rencana kegiatan;
 - b. penganggaran;
 - c. pelaksanaan;

- d. pemantauan dan evaluasi; dan
 - e. pelaporan.
- (2) Dalam rangka penyusunan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Pemerintah Daerah penerima DAK Nonfisik Bidang Kesehatan melakukan sinkronisasi rencana kegiatan dengan Pemerintah Pusat.
- (3) Rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit memuat:
- a. menu kegiatan;
 - b. rincian alokasi DAK Nonfisik Bidang Kesehatan;
 - c. volume kegiatan;
 - d. lokasi kegiatan; dan
 - e. keterangan.
- (4) Pemerintah Daerah dapat mengusulkan perubahan rencana kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan kepada Kementerian Kesehatan.
- (5) Usulan perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diajukan dengan menyertakan:
- a. surat pengantar dari kepala daerah;
 - b. surat pernyataan tanggungjawab mutlak;
 - c. surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah provinsi bagi kabupaten/kota;
 - d. telaah perubahan dari kepala Dinas Kesehatan/direktur Rumah Sakit Daerah/kepala balai pelatihan kesehatan daerah; dan
 - e. data pendukung lainnya.

Pasal 7

- (1) Dalam rangka penganggaran DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b, Pemerintah Daerah menganggarkan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan ke dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan/atau APBD perubahan yang mengacu pada rincian Alokasi DAK Nonfisik Bidang Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri.

- (2) Dalam menetapkan rincian alokasi DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri mengacu pada rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang ditetapkan setiap tahun oleh Presiden sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Dalam rangka pelaksanaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota dan UPTD melaksanakan masing-masing kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan.
- (2) Pelaksanaan kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah usulan rencana kegiatan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan mendapat persetujuan dari Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB III

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 9

Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah provinsi, dan Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah kabupaten/kota melakukan pemantauan dan evaluasi secara berjenjang sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

BAB IV
PELAPORAN

Pasal 10

- (1) Kepala daerah menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan dan penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan Kesehatan setiap triwulan, semester, dan tahunan kepada Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang keuangan, dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri.
- (2) Laporan triwulan dan semesteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat jenis kegiatan, lokasi kegiatan, realisasi keuangan, dan permasalahan dalam pelaksanaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan.
- (3) Laporan triwulan dan laporan semesteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari setelah akhir triwulan dan akhir semester.
- (4) Laporan tahunan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat hasil kinerja 1 (satu) tahun meliputi realisasi keuangan dan capaian kegiatan.
- (5) Laporan tahunan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal paling lambat pada minggu ketiga Bulan Januari tahun berikutnya.
- (6) Selain ketentuan penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk bantuan operasional kesehatan dan jaminan persalinan diwajibkan untuk membuat laporan rutin bulanan capaian program sesuai dengan rencana kerja Pemerintah dan rencana strategi Kementerian Kesehatan dengan menggunakan format, mekanisme, dan ketentuan yang sudah ditetapkan.

- (7) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (6), untuk akreditasi Puskesmas, akreditasi Rumah Sakit, dan akreditasi laboratorium kesehatan, serta distribusi obat dan bahan medis habis pakai, harus menyampaikan laporan kepada pimpinan unit utama terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Pasal 11

Pengelolaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 sampai dengan Pasal 10 dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis penggunaan DAK Nonfisik Bidang Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2019.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 Januari 2019
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 12 Februari 2019

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

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 117

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002