



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1789 -

2. BIDANG KESEHATAN

2.1. Subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan

1. Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Intervensi Stunting.
2. Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan.

2.1.1. Deskripsi Menu dan Rincian Kegiatan

Penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan diarahkan untuk kegiatan:

1. Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Intervensi Stunting, terdiri dari menu:
 - a. Pemenuhan layanan unggulan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yaitu penyediaan alat kesehatan.
 - b. Peralatan imunisasi dasar lengkap, yaitu penyediaan:
 - 1) *vaccine refrigerator*; dan
 - 2) *temperature logger*.
 - c. Penyediaan Unit Transfusi Darah (UTD), meliputi:
 - 1) sarana (pembangunan/renovasi);
 - 2) prasarana UTD;
 - 3) alat UTD; dan
 - 4) mobil UTD.
 - d. Penguatan *Public Savety Center* (PSC) 119, meliputi:
 - 1) sarana; dan
 - 2) ambulans PSC 119.
 - e. Penyediaan alat surveilans gizi, yaitu penyediaan sanitarian kit.
2. Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan, terdiri dari menu:
 - a. Penyediaan puskesmas di kecamatan tanpa puskesmas, meliputi:
 - 1) sarana;
 - 2) prasarana; dan
 - 3) alat kesehatan.
 - b. Penguatan layanan primer, meliputi:
 - 1) sarana;
 - 2) prasarana;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1790 -

- 3) puskesmas keliling (pusling) perairan;
 - 4) *cold storage (freezer)* limbah medis;
 - 5) sarana prasarana puskesmas pembantu (pustu); dan
 - 6) peralatan pustu.
- c. Peralatan pengendalian penyakit, yaitu penyediaan *spraycan*.
- d. Pembangunan RS Pratama, meliputi:
- 1) sarana;
 - 2) prasarana; dan
 - 3) alat kesehatan.
- e. Pemenuhan layanan unggulan Kanker, Jantung, Stroke, dan Urologi (KJSU), yaitu penyediaan sarana.
- f. Penguatan layanan rujukan, meliputi:
- 1) sarana;
 - 2) prasarana; dan
 - 3) alat kesehatan.
- g. Peningkatan laboratorium kesehatan daerah (labkesda) provinsi/kabupaten/kota, meliputi:
- 1) sarana dan prasarana (pembangunan baru);
 - 2) sarana (pembangunan/renovasi); dan
 - 3) prasarana.
- h. Penyediaan sarana dan prasarana instalasi farmasi meliputi:
- 1) sarana;
 - 2) prasarana; dan
 - 3) kendaraan distribusi.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1791 -

2.1.2. Tata Cara Pelaksanaan Kegiatan

2.1.2.1 Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Intervensi Stunting

1. Pemenuhan layanan unggulan KIA dengan rincian menu penyediaan alat kesehatan:
 - a. Ketentuan umum
 - 1) tersedia sumber daya manusia (SDM) kesehatan (tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kompetensi dalam mengoperasikan alat;
 - 2) alat kesehatan yang diusulkan untuk mendukung pelayanan yang ada di RS berdasarkan analisis dan justifikasi kebutuhan pelayanan yang telah disetujui oleh tenaga kesehatan pengguna serta memperhatikan beban utilitas peralatan;
 - 3) pemerintah daerah menyediakan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk kebutuhan operasional alat kesehatan; dan
 - 4) melakukan pemeliharaan, pengujian, dan kalibrasi alat kesehatan, yang dibuktikan dengan dokumen anggaran pemeliharaan bersumber APBD/Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sertifikat pengujian/kalibrasi, dan/atau status kalibrasi pada Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK).
 - b. Ketentuan teknis
 - 1) penyediaan alat kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan;
 - 2) pemilihan jenis alat kesehatan disesuaikan dengan strata pengampunan RS layanan unggulan KIA yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan;
 - 3) peralatan dengan teknologi tinggi/canggih dan memiliki nilai investasi tinggi harus dibuat kajian kebutuhan (*need assesment*), serta kesiapan sarana dan prasarana RS;
 - 4) alat kesehatan tidak diperbolehkan mengandung merkuri;
 - 5) melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan alat radiasi pengion) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - 6) memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1792 -

2. Peralatan imunisasi dasar lengkap meliputi rincian menu:

a. *Vaccine refrigerator*

Penyediaan peralatan *cold chain* untuk pendukung program imunisasi di puskesmas berupa *vaccine refrigerator* yang berfungsi sebagai tempat menyimpan vaksin pada rentan suhu 2°C - 8°C. *Vaccine refrigerator* juga dapat difungsikan untuk membuat kotak dingin cair (*coolpack*).

1) Ketentuan umum

- a) teregistrasi dalam *performance, quality and safety* (PQS) *World Health Organization* (WHO); dan
- b) memiliki bukaan model *top opening* (buka atas).

2) Ketentuan teknis

- a) standar kapasitas kebutuhan *vaccine refrigerator* sesuai dengan jumlah target sasaran mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan;
- b) jika sumber energi listrik tersedia 24 jam, maka *vaccine refrigerator* harus bersumber energi listrik atau tipe AC;
- c) jika sumber energi listrik tidak tersedia 24 jam, maka *vaccine refrigerator* harus bersumber daya surya (*solar cell*); dan
- d) jika sumber energi listrik tersedia 24 jam namun tidak stabil atau sering terjadi pemadaman, maka *vaccine refrigerator* dapat bersumber daya surya (*solar cell*).

b. *Temperature logger*

1) Ketentuan umum

Temperature logger (pemantau/pencatat suhu) adalah alat yang digunakan untuk mengukur dan mencatat kondisi suhu lingkungan.

Konteks *temperature logger* dalam program imunisasi adalah untuk mengukur suhu dalam *vaccine refrigerator* atau mengukur suhu vaksin yang ada dalam *vaccine refrigerator* serta memantau suhu vaksin secara jarak jauh menggunakan aplikasi Sistem Manajemen Imunisasi dan Logistik secara Elektronik (SMILE).

2) Ketentuan khusus

- a) jenis *temperature logger* yang dibutuhkan harus *Internet of Things* (IoT) yaitu *temperature logger* tersebut dapat mengirimkan data terus menerus secara periodik ke aplikasi SMILE, sehingga harus memiliki layanan pengiriman data (paket data);
- b) *temperature logger* pada sensor internalnya harus dipasang cairan *glycol* untuk mewakili vaksin;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1793 -

- c) membutuhkan listrik untuk beroperasi, bila listrik padam/mati, *temperature logger* masih dapat beroperasi beberapa jam karena memiliki baterai yang dapat menyimpan daya listrik; dan
- d) mampu merekam perubahan suhu dan menyimpannya dalam bentuk digital (log) dan memiliki sistem pengukuran berkala, sehingga mampu melakukan pencatatan data secara berkelanjutan.

3. Penyediaan UTD, meliputi rincian menu:

Sarana (pembangunan/renovasi), prasarana UTD, penyediaan alat UTD dan mobil UTD di RS. Hal ini dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kualitas dan akses pelayanan darah yang mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

a. Ketentuan umum

- 1) kabupaten/kota yang belum memiliki UTD;
- 2) pembangunan UTD pada RS dilaksanakan apabila RS belum memiliki UTD atau bangunan/gedung yang tidak sesuai dengan standar;
- 3) renovasi gedung Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) untuk ditingkatkan menjadi UTD;
- 4) bangunan dan peralatan UTD diutamakan terpisah dari unit pelayanan laboratorium medik;
- 5) pelayanan darah harus bersifat nirlaba, sehingga UTD tidak boleh dijadikan sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) atau *profit center* di RS;
- 6) biaya operasional dan pemeliharaan UTD menjadi tanggung jawab pemerintah daerah atau RS; dan
- 7) RS bertanggung jawab memenuhi SDM UTD sesuai Peraturan Menteri Kesehatan.

b. Ketentuan teknis

- 1) ketentuan terkait teknis bangunan, peralatan dan bahan habis pakai UTD mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan;
- 2) persyaratan sarana (pembangunan/renovasi) UTD mengacu pada Pedoman Desain Tipikal Bangunan UTD dengan mempertimbangkan kelas kemampuan UTD sesuai kebutuhan dan kemampuan memenuhi persyaratan UTD;
- 3) persyaratan mobil UTD mengacu pada Pedoman Desain Tipikal Mobil Donor Darah;
- 4) peralatan UTD harus memiliki kualitas tinggi dengan jaminan garansi; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1794 -

- 5) sarana, prasarana, alat dan mobil UTD diperuntukkan hanya untuk pelayanan UTD RS, dan tidak boleh dialihkan pengelolaannya kepada pihak lain serta tidak diperkenankan dialihfungsikan keluar dari pelayanan UTD di RS.
4. Penguatan PSC 119, meliputi rincian menu:
 - a. Sarana
 - 1) Ketentuan umum
 - a) pemenuhan bangunan PSC 119 kabupaten/kota diperuntukkan bagi PSC 119 di kabupaten/kota yang belum memiliki bangunan tetap/yang masih bergabung dengan dinas kesehatan atau instansi lain; dan
 - b) penyediaan sarana dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota atau unit pelaksana teknis PSC 119.
 - 2) Ketentuan teknis

Bangunan PSC 119 mengacu kepada pedoman PSC 119 dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan layanan yang mendukung operasional Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).
 - b. Ambulans PSC 119
 - 1) Ketentuan umum

PSC 119 kabupaten/kota yang belum memiliki ambulans gawat darurat/yang belum memiliki ketersediaan ambulans gawat darurat oleh karena luasnya wilayah atau beban kerja.
 - 2) Ketentuan teknis

Spesifikasi ambulans gawat darurat dan alat kesehatan yang tersedia mengikuti pedoman teknis ambulans.
5. Penyediaan alat surveilans gizi dengan rincian menu penyediaan *sanitarian kit*:
 - a. Ketentuan umum

Sanitarian kit terdiri dari alat pengukur kualitas udara, alat pengujian kualitas pangan, alat pengujian kualitas air, peralatan pengukur kualitas kimia, mikrobiologi pangan dan air, serta peralatan pendukung.
 - b. Ketentuan teknis

Standar baku mutu kesehatan lingkungan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan, terdiri dari:

 - 1) Alat pengukur kualitas udara, parameter yang diukur antara lain:
 - a) parameter fisik yang terdiri dari alat pengukur suhu (temperatur), alat pengukur kelembaban udara, alat pengukur kecepatan aliran



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1795 -

- udara, alat pengukur intensitas pencahayaan, alat pengukur partikulat di udara *Particulate Matter* (PM) 2,5 dan PM 10 serta alat ukur kebisingan; dan
- b) parameter biologi yang terdiri dari alat pengukur jumlah kuman di udara.
- 2) Alat pengujian kualitas pangan, parameter yang diukur antara lain:
- a) parameter kimia yang dapat memeriksa kandungan bahan kimia berbahaya pada pangan siap saji, minimal *Methanyl Yellow*, *Rodhamin B*, *Formaldehid*, dan *Borax*;
 - b) parameter biologi berupa alat pengukur keberadaan bakteri pada pangan siap saji, minimal *escherichia coli* dan total *coliform*; dan
 - c) parameter fisik berupa alat pengukur suhu makanan.
- 3) Alat pengujian kualitas air, parameter yang diukur antara lain:
- a) parameter fisik yang dapat memeriksa kualitas fisik air antara lain warna, suhu, *Total Dissolve Solid* (TDS), dan kekeruhan;
 - b) parameter kimia berupa alat pengukur parameter kimia air yang dapat memeriksa kualitas kimia air antara lain *Arsen*, *Fluorida*, *Nitrit* (NO₂), *Nitrat* (NO₃), Aluminium, Besi, Mangan, pH, Sisa khlor, kromium valensi 6, Kadmium, dan Timbal; dan
 - c) parameter mikrobiologi berupa alat pengukur parameter mikrobiologi air yang dapat memeriksa keberadaan *escherichia coli* dan total *coliform* menggunakan metode membran filter per 100 ml sampel.
- 4) Peralatan pengukur kualitas kimia, mikrobiologi pangan dan air berupa alat photometer.
- 5) Peralatan/bahan pendukung terdiri dari inkubator dan *colony counter digital*, pencacah sampel/blender, mortar dan pestel, *global positioning system*, *coolbox*, pinset dan gunting, pipet transfer/spuit, salin steril, timbangan digital, aquades, wadah sampel, masker, kertas saring, *alcohol swab*, corong kaca, rak tabung, lampu spiritus, sarung tangan, botol sampel, dan tas peralatan.
- 6) Reagen pemeriksaan minimal untuk 50 sampel.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1796 -

2.1.2.2 Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan

1. Penyediaan puskesmas di kecamatan tanpa puskesmas dengan rincian menu penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan.

a. Ketentuan umum

Penyediaan puskesmas sesuai standar di kecamatan atau distrik yang belum memiliki puskesmas teregistrasi yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan.

b. Ketentuan teknis

1) Sarana

Pembangunan sarana puskesmas di kecamatan tanpa puskesmas terdiri atas pembangunan gedung puskesmas, penyediaan rumah dinas untuk dokter dan/atau paramedis serta sarana pendukung lainnya, meliputi:

- a) pembangunan puskesmas termasuk pembangunan pagar lahan batas puskesmas, pekerjaan halaman/*landscape*, *signage*, area parkir, dan mebel/*furniture*;
- b) pembangunan rumah dinas diperuntukkan bagi dokter/dokter gigi/tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas dan dibangun dengan jarak terjauh 200 meter dari puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ukuran rumah dinas seluas 36 m² yang dapat dibangun dalam bentuk rumah mandiri (1 x 36 m²) minimal 2 unit atau bentuk *couple* 2 pintu (2 x 36 m²) minimal 1 unit;
- c) pembangunan puskesmas perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung, antara lain akses menuju lokasi puskesmas baik darat, udara maupun perairan, sumber air bersih dan jaringan listrik; dan
- d) setiap pembangunan gedung puskesmas harus memperhatikan Pedoman Pembangunan dan Peningkatan Fungsi Bangunan Puskesmas yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

2) Prasarana

Penyediaan prasarana puskesmas di kecamatan tanpa puskesmas meliputi prasarana sumber listrik (*solar cell*), sumber air bersih, Instalasi Pengolahan Limbah (IPL) dan pusling roda dua, dengan ketentuan teknis sebagai berikut:

- a) prasarana sumber listrik berupa sumber listrik tenaga surya dengan spesifikasi minimal 10 KVA, dilengkapi dengan rumah/ruang kontrol yang layak/sesuai standar, dan instalasi ke



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1797 -

- gedung puskesmas serta rumah dinas, sehingga gedung puskesmas dan rumah dinas mendapatkan asupan listrik yang cukup. Pemasangan konstruksi tiang panel surya harus kokoh dan terletak di lokasi/area yang aman;
- b) prasarana sumber air bersih berupa penyediaan/pengadaan sumber air bersih yang lokasi kegiatannya berada di lahan/area puskesmas. Kegiatan termasuk penyediaan tempat penampungan air bersih serta instalasi/jaringan perpipaan untuk mencapai gedung puskesmas dan rumah dinas. Jika diperlukan dapat disertai dengan instalasi pengolahan air bersih agar gedung puskesmas dan rumah dinas mendapatkan air bersih sesuai persyaratan kualitas air bersih dalam jumlah yang cukup;
 - c) IPL yaitu berupa penyediaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) baru yang memenuhi persyaratan kesehatan dengan spesifikasi volume antara 2,5 s.d. 7m³ beserta instalasinya yang terhubung dengan gedung puskesmas. Tersedia lahan yang berlokasi di area puskesmas dan memiliki kapasitas listrik yang cukup; dan
 - d) pusling roda dua berupa kendaraan bermotor roda dua yang dilengkapi dengan karoseri untuk menyimpan alat kesehatan dan memiliki tulisan "Puskesmas Keliling". Jenis kendaraan roda dua disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas dengan asas efektif dan efisien.
- 3) Alat kesehatan
- a) penyediaan alat kesehatan puskesmas di kecamatan tanpa puskesmas meliputi: set pemeriksaan umum; set gawat darurat; set persalinan; set paska persalinan; set sterilisasi; set rawat inap; dan set laboratorium; dan
 - b) memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Penguatan layanan primer dengan rincian menu sarana, prasarana, pusling perairan, *cold storage (freezer)* limbah medis, sarana dan prasarana pustu serta peralatan kesehatan pustu.
- a. Sarana
 - 1) Ketentuan umum
 - a) pembangunan puskesmas sesuai standar mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan; dan
 - b) penyediaan sarana meliputi pembangunan /renovasi/rehabilitasi /penambahan ruang di puskesmas dengan kondisi bangunan rusak berat dan penyediaan rumah dinas tenaga kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1798 -

2) Ketentuan teknis

- a) pembangunan gedung baru puskesmas merupakan kegiatan membangun bangunan/gedung baru dengan cara membongkar bangunan *existing* atau relokasi bangunan yang disebabkan lahan *existing* tidak mencukupi/layak untuk dibangun puskesmas sesuai standar. Kegiatan pembangunan dapat termasuk pembangunan pagar lahan batas puskesmas, pekerjaan halaman/*landscape*, area parkir, *signage* dan mebel/*furniture*. Pembangunan gedung baru juga dapat berdasarkan data ASPAK Kementerian Kesehatan dengan pemenuhan nilai sarana tertentu atau lokasi pasca bencana atau kondisi rusak berat yang dilengkapi dengan kajian analisis;
- b) renovasi atau penambahan ruang merupakan kegiatan merenovasi sebagian atau penambahan ruangan dengan tujuan agar sarana puskesmas sesuai standar. Kegiatan renovasi atau penambahan ruang dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas gedung puskesmas dengan menambah ruang-ruang pelayanan yang belum dimiliki sesuai ketentuan/standar. Kegiatan dapat termasuk pembangunan pagar lahan batas puskesmas, pekerjaan halaman/*landscape*, area parkir, *signage* dan mebel/*furniture*. Renovasi atau penambahan ruang juga dapat berdasarkan data ASPAK Kementerian Kesehatan dengan pemenuhan nilai sarana tertentu atau kondisi rusak sedang yang dilengkapi dengan kajian analisis;
- c) pembangunan rumah dinas diperuntukkan bagi dokter/dokter gigi/tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas dan dibangun dengan jarak terjauh 200 meter dari puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ukuran rumah dinas untuk tenaga kesehatan maksimal 36 m² yang dapat menampung 2 orang tenaga kesehatan. Ukuran rumah dinas untuk dokter/dokter gigi maksimal 50 m². Bentuk rumah dinas dapat berupa rumah mandiri atau *couple* (2 pintu). Kegiatan dapat termasuk pekerjaan halaman/*landscape*, area parkir, dan mebel/*furniture*. Kriteria pembangunan rumah dinas yaitu puskesmas yang belum memiliki/mencukupi rumah dinas sesuai standar berdasarkan data ASPAK Kementerian Kesehatan;
- d) pembangunan sarana puskesmas perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung antara lain akses menuju lokasi pembangunan, sumber air bersih, jaringan listrik; dan
- e) setiap pembangunan gedung baru dan renovasi/penambahan ruang puskesmas harus memperhatikan Pedoman Pembangunan dan Peningkatan Fungsi Bangunan Puskesmas yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1799 -

b. Prasarana

1) Ketentuan umum

- a) penyediaan prasarana puskesmas sesuai standar mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan; dan
- b) penyediaan prasarana puskesmas meliputi prasarana sumber listrik (*solar cell*), sumber air bersih, IPL, pusling roda dua, pusling roda empat dan ambulans transpor.

2) Ketentuan teknis

- a) prasarana sumber listrik berupa sumber listrik tenaga surya dengan spesifikasi minimal 10 KVA, dapat dilengkapi dengan rumah/ruang kontrol yang layak/sesuai standar, dan instalasi ke gedung puskesmas serta rumah dinas, sehingga gedung puskesmas dan rumah dinas mendapatkan asupan listrik yang cukup. Pemasangan konstruksi tiang panel surya harus kokoh dan terletak di lokasi/area yang aman;
- b) prasarana sumber air bersih berupa penyediaan/pengadaan sumber air bersih yang lokasi kegiatannya berada di lahan/area puskesmas. Kegiatan termasuk penyediaan tempat penampungan air bersih serta instalasi/jaringan perpipaan untuk mencapai gedung puskesmas dan rumah dinas. Jika diperlukan dapat disertai dengan instalasi pengolahan air bersih agar gedung puskesmas dan rumah dinas mendapatkan air bersih sesuai persyaratan kualitas air bersih dalam jumlah yang cukup;
- c) IPL yaitu berupa penyediaan IPAL baru yang memenuhi persyaratan kesehatan dengan spesifikasi volume antara 2,5 s.d. 7m³ beserta instalasinya yang terhubung dengan gedung puskesmas. Tersedia lahan yang berlokasi di area puskesmas dan memiliki kapasitas listrik yang cukup;
- d) pusling roda dua berupa kendaraan bermotor roda dua yang dilengkapi dengan karoseri untuk menyimpan alat kesehatan dan memiliki tulisan "Puskesmas Keliling". Jenis kendaraan roda dua disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas dengan asas efektif dan efisien;
- e) pusling roda empat berupa kendaraan bermotor roda empat yang memiliki spesifikasi minimal:
 - (1) tempat duduk tenaga kesehatan;
 - (2) landasan *stretcher*;
 - (3) *stretcher* lengkap dengan *mattress* dan strap;
 - (4) APAR;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1800 -

- (5) *central oxygen bss system*;
 - (6) sirine;
 - (7) logo dan tulisan “Puskesmas Keliling”;
 - (8) warna dasar berwarna putih;
 - (9) lampu LED *lightbar*; dan
 - (10) karoseri lemari peralatan.
- f) jenis kendaraan roda empat disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas yaitu *single gardan* atau *double gardan*;
 - g) ambulans transpor merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan transportasi rujukan dan gawat darurat. Jenis kendaraan ambulans disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas yaitu *single gardan* atau *double gardan*. Ketentuan mengenai ambulans transpor sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- c. Pusling perairan
- 1) Ketentuan umum
 - a) pemenuhan untuk puskesmas di wilayah perairan (laut, danau, atau sungai) yang memiliki wilayah kerja berupa perairan dan belum memiliki pusling perairan berdasarkan data ASPAK Kementerian Kesehatan; dan
 - b) pemerintah daerah menyediakan sarana, prasarana pendukung lainnya seperti dermaga tempat menyandarkan/menambatkan pusling perairan, akses dari dermaga menuju puskesmas, dan ketersediaan SDM untuk pengoperasian pusling perairan.
 - 2) Ketentuan teknis
 - a) jenis dan tipe pusling perairan disesuaikan dengan karakteristik wilayah kerja puskesmas untuk melakukan pelayanan kesehatan;
 - b) terdapat logo dan tulisan “Puskesmas Keliling Perairan”; dan
 - c) ketentuan mengenai pusling perairan sesuai Pedoman Puskesmas Keliling Perairan yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1801 -

d. *Cold storage (freezer)* limbah medis

1) Ketentuan umum

Cold storage (freezer) limbah medis merupakan wadah penyimpanan limbah medis yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan sebelum dilakukan pengangkutan limbah oleh pengolah berizin.

2) Ketentuan teknis

- a) penyimpanan limbah medis di *cold storage (freezer)* limbah medis pada suhu $\leq 0^{\circ}\text{C}$, disimpan paling lama 90 hari sejak limbah medis dihasilkan;
- b) kapasitas penyimpanan limbah medis di *cold storage (freezer)* mampu menyimpan limbah medis selama 90 hari; dan
- c) *cold storage (freezer)* limbah medis diberi tanda/symbol limbah medis dan tulisan "Limbah Infeksius".

e. Sarana dan prasarana pustu

1) Ketentuan umum

Penyediaan sarana dan prasarana pustu sesuai standar yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan.

2) Ketentuan teknis

- a) pembangunan pustu merupakan kegiatan membangun bangunan/gedung baru dengan cara membongkar bangunan *existing* atau relokasi bangunan yang disebabkan lahan *existing* tidak mencukupi/layak untuk dibangun pustu sesuai standar. Kegiatan pembangunan dapat termasuk pembangunan pagar lahan batas pustu, pekerjaan halaman/*landscape*, area parkir, *signage* dan mebel/*furniture*;
- b) renovasi atau penambahan ruang merupakan kegiatan merenovasi sebagian atau penambahan ruangan dengan tujuan agar sarana pustu sesuai standar. Kegiatan renovasi dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas gedung pustu, penambahan ruang dilakukan dengan menambah ruang-ruang pelayanan yang belum dimiliki sehingga sesuai standar. Kegiatan dapat termasuk pembangunan pagar lahan batas pustu, pekerjaan halaman/*landscape*, area parkir, *signage* dan mebel/*furniture*;
- c) pembangunan sarana pustu perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung antara lain akses menuju lokasi, sumber air bersih, jaringan listrik;
- d) setiap pembangunan gedung baru dan renovasi/penambahan ruang pustu harus memperhatikan peraturan perundang-undangan; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1802 -

- e) tersedia tenaga bidan dan/atau perawat untuk pelayanan kesehatan di pustu.
- f. Peralatan pustu
 - 1) Ketentuan umum
Penyediaan peralatan pustu sesuai standar yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan.
 - 2) Ketentuan teknis
 - a) paket peralatan pustu terdiri dari set umum, KIA dan KB, set imunisasi, dan set laboratorium;
 - b) komponen set peralatan pustu disesuaikan dengan kebutuhan daerah;
 - c) satu paket peralatan pustu hanya untuk 1 (satu) pustu; dan
 - d) memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3. Peralatan pengendalian penyakit dengan rincian menu penyediaan *spraycan*.
 - a. Ketentuan umum
 - 1) *spraycan* merupakan alat semprot yang digunakan untuk mengaplikasikan insektisida pada kegiatan penyemprotan dinding rumah/*Indoor Residual Spraying (IRS)*;
 - 2) *spraycan* digunakan untuk aplikasi larvasida yang berbentuk cair; dan
 - 3) lokasi yang dilakukan kegiatan IRS adalah daerah dengan endemis malaria tinggi dan sedang sesuai dengan intervensi spesifik per tahapan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan.
 - b. Ketentuan teknis
 - 1) tangki semprot harus mampu menahan tekanan pada pompa pada saat digunakan dan volume cairan yang dikeluarkan konsisten sesuai dengan pedoman IRS;
 - 2) kapasitas tangki semprot minimal 5 liter;
 - 3) bahan tangki *stainless steel* atau bahan lain yang mampu menahan tekanan tinggi (25-55 PSI) dan tahan bocor;
 - 4) tangki dilengkapi dengan manometer (alat pengukur tekanan) dengan skala minimal 0 – 55 PSI;
 - 5) dilengkapi dengan sabuk penyanggah (*carrying belt*) atau perangkat lain untuk memudahkan kegiatan penyemprotan;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1803 -

- 6) dilengkapi dengan pipa penyemprot (*lance*), ujung *lance* mempunyai *nozzle* dengan keluaran berbentuk kipas (*flat*), bukaan *cone* tangki dihubungkan ke pipa penyemprot (*lance*) dengan selang karet atau bahan *flexible* lainnya; dan
 - 7) volume cairan keluar dari *nozzle* konsisten dan dapat diukur sehingga dapat ditentukan dosis insektisida yang digunakan.
4. Pembangunan RS Pratama meliputi rincian menu pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pada wilayah yang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan sesuai dengan kriteria pada Peraturan Menteri Kesehatan.
- a. Sarana
 - 1) Ketentuan umum
 - a) menjadi rujukan paling sedikit 3 (tiga) fasilitas kesehatan tingkat pertama;
 - b) tersedianya sarana, prasarana transportasi umum yang mudah diakses masyarakat, tersedianya jaringan listrik, air, drainase, dan akses jalan (aspal atau beton); dan
 - c) pemerintah daerah bertanggung jawab dalam pemenuhan sarana dan prasarana pendukung lainnya seperti rumah dinas dokter, rumah dinas tenaga kesehatan lainnya, kendaraan operasional, peralatan komunikasi, meubelair dan sebagainya.
 - 2) Ketentuan teknis
 - a) luas lahan untuk membangun RS Pratama 30 TT dengan memperhatikan ketersediaan lahan tambahan untuk potensi pengembangan RS; dan
 - b) bangunan RS Pratama dianjurkan 1 (satu) lantai, bila diperlukan maksimal 2 (dua) lantai dengan luas bangunan 3.000 m² dengan memperhatikan ketersediaan anggaran.
 - b. Prasarana
 - 1) Ketentuan umum

Penyediaan prasarana RS Pratama meliputi prasarana air bersih, IPL, dan prasarana listrik.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1804 -

2) Ketentuan teknis

a) Prasarana air bersih

Merupakan prasarana terpisah dari sarana bangunan utama, dapat berupa *supply* air bersih dan instalasi pengolahan air bersih yang memenuhi standar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (1) *supply* air bersih terdiri dari sumur bor, bak penampungan air, pompa atau menara air, dan jaringan perpipaan dari *supply* air bersih;
- (2) instalasi pengolahan air bersih untuk toilet dan kebutuhan umum termasuk instalasi air bersih hasil daur ulang air olahan yang berasal dari IPAL, maka air bersih yang telah diolah harus memenuhi persyaratan standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan;
- (3) instalasi pengolahan air bersih dikelompokkan menjadi:
 - (a) *Water Treatment Plant* (WTP), alat pengolah air yang kualitas airnya belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan;
 - (b) instalasi air lunak/*soft water* merupakan alat untuk mensterilkan air baku dari berbagai bahan kimia tertentu untuk diolah menjadi air bersih yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan;
 - (c) instalasi air *reverse osmosis* (RO) yang diaplikasikan untuk:
 - air minum untuk memenuhi instalasi gizi dan kantin/kafeteria, maka air minum yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai Peraturan Menteri Kesehatan;
 - air untuk *steam generator* pada *boiler* dan alat CSSD, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan; dan
 - air untuk laboratorium, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1805 -

b) Prasarana IPL

Lingkup prasarana IPL hanya untuk penyediaan IPL baru (bukan untuk kegiatan perbaikan, pemeliharaan maupun rehabilitasi), yang meliputi: IPAL, IPL Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) medis noninsinerator, *freezer/cold storage*, dan Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah B3, dengan ketentuan teknis sebagai berikut:

(1) IPAL RS, dengan ruang lingkup pekerjaan pembangunan IPAL termasuk pekerjaan konstruksi dan peralatan, dengan ketentuan sebagai berikut:

(a) Ketentuan umum

Penyediaan IPAL RS dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- ada penanggung jawab IPAL RS;
- tersedia lahan untuk lokasi IPAL RS, penyediaan IPAL dan pengadaan peralatan pendukungnya di RS provinsi/kabupaten/kota dimaksudkan untuk menjamin keamanan kualitas lingkungan khususnya air limbah/buangan (termasuk limbah cair yang sudah dilakukan *pretreatment*) dari hasil kegiatan RS terhadap masyarakat sekitarnya;
- lokasi IPAL merupakan daerah bebas banjir dan tidak rawan bencana alam, atau dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, selanjutnya diatur dalam izin lingkungan;
- teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaannya;
- mudah mencari suku cadangnya;
- penyediaan IPAL disesuaikan dengan kapasitas listrik di RS;
- IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun konsentrasi tinggi;
- lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit;
- IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun fluktuasi konsentrasi; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1806 -

- harus dipasang alat pengukur debit pada inlet dan outlet IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.
- (b) Ketentuan teknis
- memilih teknologi IPAL yang telah terverifikasi dan teregistrasi sebagai teknologi ramah lingkungan di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan;
 - luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan RS yang didapat dari dasar data pemakaian rata-rata air bersih per hari;
 - kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 80% dari jumlah pemakaian air bersih di RS tiap harinya;
 - membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai uji laboratorium lingkungan terhadap air limbah di inlet dan outlet IPAL yang ditandatangani oleh direktur RS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan melaporkan kepada dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dengan tembusan kepada gubernur/bupati/walikota;
 - membuat surat pernyataan kesanggupan menjaga agar *effluent* air limbah yang keluar dari instalasi tersebut memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang ditandatangani oleh direktur RS diketahui oleh gubernur/bupati/walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai;
 - rencana peletakkan IPAL agar memperhatikan denah tata ruang di RS untuk memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan; dan
 - semua air limbah RS dialirkan ke IPAL, dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry*, dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pretreatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1807 -

(2) IPL B3 medis noninsinerator

IPL B3 medis noninsinerator meliputi: *autoclave* yang dilengkapi mesin penghancur (*shredder*) terintegrasi dan *microwave* yang dilengkapi mesin penghancur (*shredder*) terintegrasi. Kedua jenis alat tersebut harus memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(a) Ketentuan umum

- fungsi IPL B3 medis noninsinerator adalah melakukan proses sterilisasi dan penghancuran terhadap limbah B3 medis padat (infeksius) di dalam 1 *chamber*, melakukan konversi limbah B3 medis padat (infeksius) menjadi limbah nonB3 mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan;
- teknologi IPL B3 medis noninsinerator telah terverifikasi dan teregistrasi sebagai teknologi ramah lingkungan di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan;
- perhitungan pengadaan alat pengolah limbah B3 medis noninsinerator dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan, pertimbangan operasional dan dampak terhadap lingkungan hidup;
- RS wajib melakukan pemilahan limbah B3 medis berdasarkan jenis, kelompok, dan/atau karakteristik limbah B3 dan mewadahi limbah B3 sesuai kelompok limbah B3;
- lokasi pengolahan limbah B3 merupakan daerah bebas banjir dan tidak rawan bencana alam, atau dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, selanjutnya diatur dalam izin lingkungan;
- RS sebagai penghasil limbah B3 yang akan melakukan pengolahan limbah B3 wajib mengurus izin pengelolaan limbah B3 untuk kegiatan pengolahan limbah B3 yang dikeluarkan oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, dan terlebih dahulu telah memiliki izin lingkungan dari kepala dinas yang menangani isu lingkungan hidup di daerah;
- air buangan dari proses pengolahan limbah B3 padat (infeksius) dialirkan ke IPAL RS, dan IPAL RS sudah memiliki izin dari dinas lingkungan hidup daerah setempat;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1808 -

- RS wajib memiliki TPS limbah B3 yang telah terdaftar dan sudah memiliki izin dari dinas lingkungan hidup daerah setempat;
- penyedia alat wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan alat bagi petugas operator di fasyankes;
- penyedia alat wajib memberikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Minimal Pemeliharaan (SMP) alat pengolah limbah B3 dalam Bahasa Indonesia;
- garansi alat adalah minimal 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal instalasi alat; dan
- garansi purna jual alat adalah minimal 5 (lima) tahun terhitung sejak tanggal instalasi alat.

(b) Ketentuan teknis

Dalam pemilihan teknologi pengolahan limbah padat B3 (khususnya infeksius) oleh fasilitas pelayanan kesehatan perlu memperhatikan beberapa kriteria antara lain:

- efisiensi pengolahan;
- pertimbangan kesehatan, keselamatan, dan lingkungan;
- reduksi volume dan masa (berat);
- jenis dan kuantitas limbah yang diolah;
- infrastruktur dan ruang (area) yang diperlukan;
- biaya investasi dan operasional;
- ketersediaan fasilitas pembuangan atau penimbunan akhir;
- kebutuhan pelatihan untuk personil operasional (operator);
- pertimbangan operasi dan perawatan;
- lokasi dan/atau keadaan di sekitar lokasi pengolahan;
- akseptabilitas dari masyarakat sekitar; dan
- persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1809 -

(3) *Freezer/cold storage*

Freezer/cold storage merupakan wadah penyimpanan limbah B3 medis. Dalam rangka penyelenggaraan pengamanan limbah B3 medis harus dilaksanakan dan dikelola sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Lamanya penyimpanan limbah B3 untuk jenis limbah dengan karakteristik infeksius, benda tajam dan patologis di RS sebelum dilakukan pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3, dan/atau penimbunan limbah B3, harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- (a) limbah medis kategori infeksius, patologis, benda tajam harus disimpan pada *freezer/cold storage* di TPS limbah B3 berijin dengan suhu lebih kecil atau sama dengan 0°C (nol derajat celsius) dalam waktu sampai dengan 90 (sembilan puluh) hari;
- (b) limbah medis kategori infeksius, patologis, benda tajam dapat disimpan pada *freezer/cold storage* di TPS limbah B3 berijin dengan suhu 3°C - 8°C dalam waktu sampai dengan 7 (tujuh) hari; dan
- (c) tersedia ruangan yang cukup untuk penempatan *freezer/cold storage*.

(4) TPS Limbah B3

Pembangunan TPS limbah B3 harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- (a) analisis komponen biaya konstruksi yang dikeluarkan oleh dinas pekerjaan umum (PU) setempat;
- (b) memiliki izin TPS limbah B3 yang dikeluarkan oleh instansi lingkungan hidup kabupaten/kota setempat; dan
- (c) persyaratan teknis mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan.

c) Prasarana listrik

Lingkup prasarana listrik adalah sebagai berikut:

- (1) generator set (genset) adalah perangkat untuk memberikan suplai daya listrik pengganti/alternatif untuk alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber *power*-nya, saat listrik PLN padam; dan
- (2) *Uninterruptible Power Supply* (UPS) adalah perangkat yang biasanya menggunakan baterai *backup* sebagai cadudaya alternatif untuk dapat memberikan suplai daya tidak



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1810 -

terganggu untuk perangkat peralatan/elektronik yang terpasang yang fungsinya untuk memberikan suplai listrik ketika tegangan utama PLN tidak berfungsi atau terjadi pemadaman listrik tiba-tiba. UPS dipasang pada daerah pelayanan tertentu yang keandalan listriknya harus terjamin.

c. Alat kesehatan

1) Ketentuan umum

- a) tersedia SDM kesehatan (tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kompetensi dalam mengoperasikan alat;
- b) alat kesehatan yang diusulkan untuk mendukung pelayanan yang ada di RS berdasarkan kebutuhan pelayanan RS Pratama; dan
- c) pemerintah daerah menyediakan BMHP untuk kebutuhan operasional alat kesehatan.

2) Ketentuan teknis

- a) alat kesehatan tidak diperbolehkan mengandung merkuri;
- b) melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan alat radiasi pengion) sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
- c) memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Pemenuhan layanan unggulan KJSU, dengan rincian menu pembangunan sarana layanan unggulan di RS milik pemerintah sesuai stratifikasi layanan KJSU. Lingkup pembangunan meliputi Ruang *CT Scan*, Ruang MRI, Ruang Bunker, Ruang *Cathlab*, Ruang *ESWL*, Ruang *Cytotoxic Drug Cabinet*, dan Ruang Operasi.

a. Ketentuan umum

- 1) merupakan RS jejaring pengampunan pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan;
- 2) tersedianya SDM (dokter spesialis/subspesialis dan tenaga kesehatan lainnya) yang dibuktikan dengan surat izin praktik dan/atau perjanjian kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memiliki SDM dan/atau surat keterangan dari bersedia memberikan pelayanan dari SDM terkait;
- 3) terdapat rencana strategis yang mencakup rencana pentahapan pemenuhan SDM, sarana, prasarana dan alat kesehatan; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1811 -

- 4) terdapat rencana operasional RS dalam penyelenggaraan pelayanan KJSU yang mencakup pemenuhan SDM, sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai dengan strata pengampuannya.
- b. Ketentuan teknis
- 1) pembangunan sarana harus mengacu pada peraturan/pedoman mengenai pembangunan sarana dan prasarana RS (*prototype*) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 2) melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - 3) rasio jumlah ruang operasi RS dapat mengacu kepada rasio 1:50 (1 ruangan operasi untuk setiap 50 tempat tidur).
6. Penguatan layanan rujukan dengan rincian menu penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada wilayah yang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan sesuai dengan kriteria pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- a. Sarana
- Pembangunan dan rehabilitasi RS dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di RS sesuai dengan standar.
- 1) Ketentuan umum
 - a) pembangunan ruang baru;
 - b) renovasi berupa perbaikan aset tetap yang rusak atau mengganti, baik dengan maksud meningkatkan kualitas atau kapasitas; dan
 - c) rehabilitasi berupa perbaikan aset tetap yang rusak sebagian dengan tanpa meningkatkan kualitas dan atau kapasitas dengan maksud dapat digunakan sesuai dengan kondisi semula.
 - 2) Ketentuan teknis
 - a) pembangunan ruang Kelas Rawat Inap Standar (KRIS);
 - b) rehabilitasi dan renovasi dilakukan pada instalasi/unit/ruang yang mengalami kerusakan sedang sampai berat;
 - c) pembangunan di lokasi awal (*existing*) dimungkinkan jika kondisi bangunan rusak berat yang disebabkan antara lain oleh umur bangunan dan bencana alam. Dalam pelaksanaannya, jika diperlukan penghapusan bangunan (*demolish*) harus memperhatikan tata cara penghapusan bangunan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1812 -

d) pembangunan baru ruang intensif (ICU, ICCU, NICU, dan PICU) dilakukan untuk memenuhi ketersediaan total tempat tidur di ruang intensif yang dipersyaratkan.

b. Prasarana

1) Ketentuan umum

Penyediaan prasarana RS meliputi prasarana air bersih, IPAL, prasarana listrik dan ambulans.

2) Ketentuan teknis

Prasarana yang mendukung operasional sarana bangunan RS dan menjadi kesatuan utilitas dengan sarana bangunan merupakan komponen nonstandar dari pembangunan sarana, meliputi:

a) Prasarana air bersih

Merupakan prasarana terpisah dari sarana bangunan utama, dapat berupa *supply* air bersih dan instalasi pengolahan air bersih:

(1) *supply* air bersih terdiri dari sumur bor, bak penampungan air, pompa atau menara air, dan jaringan perpipaan dari *supply* air bersih;

(2) instalasi pengolahan air bersih untuk toilet dan kebutuhan umum termasuk instalasi air bersih hasil daur ulang air olahan yang berasal dari IPAL, maka air bersih yang telah diolah harus memenuhi persyaratan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan;

(3) instalasi pengolahan air bersih dikelompokkan menjadi:

(a) WTP, alat pengolah air yang kualitasnya belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan;

(b) instalasi air lunak/*soft water* merupakan alat untuk mensterilkan air baku dari berbagai bahan kimia tertentu untuk diolah menjadi air bersih yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan;

(c) instalasi air RO yang diaplikasikan untuk:

- air minum untuk memenuhi instalasi gizi dan kantin/kafeteria, maka air minum yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan;
- air untuk *steam generator* pada *boiler* dan alat CSSD, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1813 -

- air untuk laboratorium, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

b) Prasarana IPAL

IPAL RS dengan ruang lingkup pekerjaan pembangunan termasuk pekerjaan konstruksi dan peralatan, dengan ketentuan sebagai berikut:

(1) Ketentuan umum

Penyediaan IPAL RS dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- (a) ada penanggung jawab IPAL RS;
- (b) tersedia lahan untuk lokasi IPAL RS, penyediaan IPAL dan pengadaan peralatan pendukungnya di RS provinsi/kabupaten/kota dimaksudkan untuk menjamin keamanan kualitas lingkungan khususnya air limbah/buangan (termasuk limbah cair yang sudah dilakukan *pretreatment*) dari hasil kegiatan RS terhadap masyarakat sekitarnya;
- (c) lokasi IPAL merupakan daerah bebas banjir dan tidak rawan bencana alam, atau dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, selanjutnya diatur dalam izin lingkungan;
- (d) teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaannya;
- (e) mudah mencari suku cadangnya;
- (f) penyediaan IPAL disesuaikan dengan kapasitas listrik di RS;
- (g) IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun konsentrasi tinggi;
- (h) lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit;
- (i) IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun fluktuasi konsentrasi; dan
- (j) harus dipasang alat pengukur debit pada *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1814 -

(2) Ketentuan teknis

- (a) memilih teknologi IPAL yang telah terverifikasi dan teregistrasi sebagai teknologi ramah lingkungan di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan;
- (b) luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan RS yang didapat dari dasar data pemakaian rata-rata air bersih per hari;
- (c) kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 80% dari jumlah pemakaian air bersih di RS tiap harinya;
- (d) membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai pelaksanaan operasional dan pemeliharaan yang ditandatangani oleh direktur RS dan diketahui oleh gubernur/bupati/walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai;
- (e) membuat surat pernyataan kesanggupan membiayai uji laboratorium lingkungan terhadap air limbah di *inlet* dan *outlet* IPAL yang ditandatangani oleh direktur RS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan melaporkan ke dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dengan tembusan kepada gubernur/bupati/walikota;
- (f) membuat surat pernyataan kesanggupan menjaga agar *effluent* air limbah yang keluar dari instalasi tersebut memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang ditandatangani oleh direktur RS dan diketahui oleh gubernur/bupati/walikota sebelum pekerjaan pembangunan dimulai;
- (g) rencana peletakkan IPAL agar memperhatikan denah tata ruang di RS untuk memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan; dan
- (h) semua air limbah RS dialirkan ke IPAL, dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry*, dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pretreatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL.

c) Prasarana listrik

Lingkup prasarana listrik adalah sebagai berikut:

- (1) genset adalah perangkat untuk memberikan suplai daya listrik pengganti/alternatif untuk alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber *power*-nya, saat listrik PLN padam;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1815 -

- (2) UPS adalah perangkat yang biasanya menggunakan baterai *backup* sebagai cadudaya alternatif untuk dapat memberikan suplai daya tidak terganggu untuk perangkat peralatan/elektronik yang terpasang yang fungsinya untuk memberikan suplai listrik ketika tegangan utama PLN tidak berfungsi atau terjadi pemadaman listrik tiba-tiba. UPS dipasang pada daerah pelayanan tertentu yang keandalan listriknya harus terjamin; dan
- (3) perbaikan instalasi jaringan listrik adalah memperbaiki jaringan listrik panel tegangan rendah ke seluruh panel unit pelayanan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk pengembangan jaringan listrik dapat dilakukan dengan penambahan panel listrik baru dan jaringan listrik baru.

d) Prasarana ambulans

Ruang lingkup prasarana ambulans adalah sebagai berikut:

- (1) jenis kendaraan roda empat disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja RS yaitu *single* gardan atau *double* gardan;
- (2) ambulans transpor merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan transportasi rujukan. Ketentuan mengenai ambulans transpor sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan;
- (3) ambulans *emergency*/gawat darurat merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan kegawat daruratan. Ketentuan mengenai ambulans *emergency*/gawat darurat sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; dan
- (4) Mobil jenazah merupakan kendaraan roda empat yang difungsikan untuk mengangkut jenazah. Ketentuan mengenai mobil jenazah sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

c. Alat kesehatan

1) Ketentuan umum

- a) tersedia SDM kesehatan (tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kompetensi dalam mengoperasikan alat;
- b) alat kesehatan yang diusulkan untuk mendukung pelayanan yang ada di RS berdasarkan analisis dan justifikasi kebutuhan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1816 -

- pelayanan yang telah disetujui oleh tenaga kesehatan pengguna serta memperhatikan beban utilitas peralatan;
- c) pemerintah daerah menyediakan BMHP untuk kebutuhan operasional alat Kesehatan; dan
 - d) melakukan pemeliharaan, pengujian, dan kalibrasi alat kesehatan, yang dibuktikan dengan dokumen anggaran pemeliharaan bersumber APBD/BLUD, sertifikat pengujian/kalibrasi, dan/atau status kalibrasi pada ASPAK.
- 2) Ketentuan teknis
- a) peralatan dengan teknologi tinggi/canggih dan memiliki nilai investasi tinggi, harus dibuat kajian kebutuhan (*need assesment*), serta kesiapan sarana dan prasarana RS;
 - b) alat kesehatan tidak diperbolehkan mengandung merkuri;
 - c) melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan alat radiasi pengion) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d) memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Peningkatan labkesda provinsi/kabupaten/kota dengan rincian menu penyediaan sarana dan prasarana (pembangunan baru), sarana (pembangunan/renovasi) dan prasarana.
- a. Sarana
- 1) Ketentuan umum
 - a) labkesda belum memiliki gedung/ruang pemeriksaan yang sesuai standar BSL-2;
 - b) pemerintah daerah wajib menyediakan biaya operasional dan pemeliharaan sarana (gedung/ruang) labkesda; dan
 - c) gedung/ruang yang dibangun/direnovasi harus memenuhi persyaratan sebagai gedung/ruang sesuai dengan standar BSL-2.
 - 2) Ketentuan teknis
 - a) memiliki ruangan penerimaan dan penyimpanan sampel;
 - b) memiliki ruangan pemeriksaan spesimen;
 - c) memiliki ruangan untuk penanganan limbah infeksius;
 - d) memiliki ruangan untuk loker;
 - e) memiliki ruangan penyimpanan reagen;
 - f) memiliki IPAL;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1817 -

- g) jalur akses kedalam gedung terbatas dan ada kamera surveilans (CCTV);
- h) ruangan laboratorium BSL-2 yang cukup luas untuk bekerja dan terpisah dengan area publik dalam gedung;
- i) pemisahan ruangan infeksius dan noninfeksius dengan diberikan label di setiap pintu ruangan;
- j) memiliki jendela yang tertutup rapat;
- k) sistem tata udara dengan aliran udara searah dengan filter udara pada *exhaust*;
- l) memiliki penerangan yang cukup dan lampu tidak menggantung;
- m) memiliki lantai yang kuat, tahan air, dan tidak ada celah/nat disarankan dilapis *vinil/epoxy* serta tidak ada sudut antara lantai dan dinding;
- n) dinding tidak kasar, anti air dan mudah dibersihkan;
- o) memiliki *eye's safety shower* dan wastafel cuci tangan di dekat pintu keluar ruangan laboratorium;
- p) memiliki *safety shower* yang ditempatkan di lorong ruangan laboratorium;
- q) pasokan listrik yang memadai, penerangan darurat, genset yang *standby* dan *grounding* bangunan dan alat yang sesuai standar;
- r) pengolahan air yang baik antara suplai dan pembuangan, sistem pencegahan arus balik, keran otomatis, dan disarankan pengolahan air RO untuk laboratorium;
- s) gedung memiliki sistem pemadam kebakaran yang memenuhi syarat (disarankan menggunakan bahan pemadam api khusus di ruangan dengan alat laboratorium);
- t) memiliki sistem telekomunikasi/sistem interkom;
- u) memiliki sistem alarm untuk keamanan; dan
- v) gedung memiliki jalur evakuasi yang memenuhi syarat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

b. Prasarana

Penyediaan prasarana meliputi prasarana listrik, IPL dan prasarana air bersih

1) Prasarana listrik

a) Ketentuan umum

Prasarana listrik labkesda terdiri dari:



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1818 -

- (1) genset adalah perangkat yang memberikan suplai daya listrik pengganti/alternatif untuk alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber energi, saat suplai listrik PLN terganggu/padam; dan
 - (2) UPS adalah perangkat yang berfungsi untuk memberikan suplai listrik ketika tegangan utama PLN tidak berfungsi atau terjadi pemadaman listrik secara tiba-tiba, UPS dipasang pada alat kesehatan tertentu yang keandalan listriknya harus terjamin.
- b) Ketentuan teknis
- (1) labkesda yang belum mempunyai energi alternatif (genset/UPS) atau kapasitas genset dan UPS nya belum mencukupi kebutuhan;
 - (2) pemerintah daerah wajib menyediakan biaya operasional dan pemeliharaan prasarana listrik (genset/UPS);
 - (3) pengadaan kebutuhan prasarana listrik (genset/UPS) dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan dengan mempertimbangkan kebutuhan genset/UPS labkesda, serta mempertimbangkan operasional dan pemeliharaan;
 - (4) garansi genset/UPS minimal 1 (satu) tahun;
 - (5) penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan (genset/UPS) bagi petugas labkesda serta memberikan SOP; dan
 - (6) penyedia jasa atau labkesda wajib mengurus izin- izin yang diperlukan.
- 2) Prasarana IPL yang terdiri dari:
- a) IPAL
 - (1) Ketentuan umum
 - (a) IPAL adalah instalasi yang digunakan untuk mengolah air limbah dari hasil kegiatan yang menggunakan air di labkesda (air dari ruang pelayanan/pemeriksaan, air kamar mandi/WC, air wastafel, air dari dapur, air dari ruang cuci, dll);
 - (b) IPAL harus memiliki izin pembuangan limbah cair dari dinas yang menangani terkait lingkungan hidup di kabupaten/kota.
 - (2) Ketentuan teknis
 - (a) labkesda yang belum mempunyai IPAL;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1819 -

- (b) pemerintah daerah wajib menyediakan biaya operasional dan pemeliharaan prasarana IPAL;
 - (c) perhitungan pengadaan IPAL dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan volume air limbah yang akan diolah, pertimbangan biaya operasional IPAL serta kondisi dan letak geografis/topografi daerah;
 - (d) kapasitas/volume IPAL disesuaikan dengan hasil timbulan limbah cair yang bisa didapat dari data pemakaian rata-rata air bersih per hari;
 - (e) kapasitas/volume IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 80% dari jumlah pemakaian air bersih di labkesda;
 - (f) *effluent* air limbah yang keluar dari instalasi tersebut harus dapat memenuhi peraturan baku mutu air limbah;
 - (g) garansi IPAL minimal 1 (satu) tahun;
 - (h) penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan IPAL bagi petugas labkesda;
 - (i) rencana peletakan IPAL agar memperhatikan denah tata ruang di labkesda untuk mempermudah operasional, pemeliharaan dan keamanan IPAL; dan
 - (j) IPAL harus mempunyai alat pengukur debit pada *influent* dan *effluent* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.
- b) TPS limbah B3
- (1) Ketentuan umum
 - (a) TPS limbah B3 adalah ruangan yang digunakan untuk penyimpanan sementara limbah B3 di labkesda sebelum dilakukan pengangkutan atau pengolahan limbah;
 - (b) TPS limbah B3 harus memiliki izin penyimpanan limbah B3 dari dinas yang menangani terkait lingkungan hidup di kabupaten/kota.
 - (2) Ketentuan teknis
 - (a) labkesda yang belum mempunyai TPS limbah B3;
 - (b) pemerintah daerah wajib menyediakan biaya operasional dan pemeliharaan prasarana TPS limbah B3;
 - (c) perhitungan terhadap luas pembangunan TPS limbah B3 dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan terhadap timbulan limbah B3 dan pertimbangan biaya operasional;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1820 -

- (d) TPS limbah B3 dibangun pada area servis (*services area*), lingkungan bebas banjir dan tidak berdekatan dengan kegiatan pelayanan;
- (e) berbentuk bangunan tertutup dilengkapi dengan pintu, ventilasi yang cukup, sistem penghawaan (*exhaust fan*), sistem saluran/drainase menuju bak kontrol dan/atau IPAL, dan jalan akses kendaraan angkut limbah B3;
- (f) bangunan dibagi dalam beberapa area/ruang, seperti ruang penyimpanan limbah B3 infeksi, ruang limbah B3 noninfeksius fase cair dan limbah B3 noninfeksius fase padat;
- (g) bangunan dilengkapi dengan fasilitas keselamatan, Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dan fasilitas penerangan;
- (h) bangunan dilengkapi dengan atap bangunan dan fasilitas keamanan dengan memasang pagar pengaman dan gembok pengunci pintu TPS, dengan penerangan luar yang cukup serta ditempel nomor telepon darurat seperti kantor satuan keamanan, RS, kantor pemadam kebakaran, dan kantor polisi terdekat;
- (i) TPS limbah B3 dilengkapi dengan papan bertuliskan “TPS Limbah B3”, tanda larangan masuk bagi yang tidak berkepentingan, simbol B3 sesuai dengan jenis limbah B3, dan titik koordinat lokasi TPS;
- (j) TPS dilengkapi dengan tempat penyimpanan Standar Prosedur Operasional (SPO) penanganan limbah B3, SPO kondisi darurat, dan buku pencatatan (*logbook*) limbah B3;
- (k) TPS dilakukan pembersihan secara periodik dan limbah hasil pembersihan disalurkan ke jaringan pipa pengumpul air limbah dan atau unit pengolah air limbah/IPAL;
- (l) bangunan TPS dilengkapi dengan stop kontak untuk *freezer/cold storage*;
- (m) TPS limbah B3 harus memiliki izin yang diperlukan dari dinas terkait; dan
- (n) Tata cara pengolahan limbah B3 mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1821 -

c) *Freezer/cold storage*

(1) Ketentuan umum

Freezer/cold storage adalah tempat/wadah yang digunakan untuk menyimpan limbah medis infeksius, patologis, dan benda tajam pada temperatur sama dengan atau lebih kecil dari 0°C (nol derajat celcius) sebelum dilakukan pengangkutan limbah atau pengolahan limbah, sehingga limbah tersebut dapat disimpan sampai dengan 90 (sembilan puluh) hari pada TPS limbah B3.

(2) Ketentuan teknis

(a) labkesda yang belum mempunyai *freezer/cold storage*;

(b) pemerintah daerah wajib menyediakan biaya operasional dan pemeliharaan *freezer/cold storage*;

(c) pengadaan kebutuhan *freezer/cold storage* dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan timbulan limbah medis dan dengan mempertimbangkan biaya operasional serta pemeliharaan;

(d) garansi minimal 1 (satu) tahun;

(e) jumlah dan kapasitas *freezer/cold storage* dapat menampung limbah medis infeksius, patologis, benda tajam sebelum dilakukan pengangkutan limbah, pengolahan limbah dan/atau penimbunan limbah B3;

(f) peletakan *freezer/cold storage* berada di dalam TPS limbah B3;

(g) *freezer/cold storage* diberikan simbol dan label limbah B3 sesuai dengan karakteristik limbah B3 yang ada di dalamnya; dan

(h) *freezer/cold storage* memiliki temperatur sama dengan atau lebih kecil dari 0°C (nol derajat celcius).

3) Prasarana air bersih

a) Ketentuan umum

Penyediaan prasarana air bersih adalah pembangunan instalasi suplai air bersih (sumur gali/sumur bor, pompa air, tandon air, jaringan perpipaan air bersih) dan alat pengolah air bersih yang digunakan untuk mengolah air yang dihasilkan oleh instalasi suplai air bersih, sehingga tercapai baku mutu air bersih sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, selain itu dapat menghasilkan air yang digunakan untuk pemeriksaan khusus di laboratorium (pengolahan air RO).



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1822 -

- b) Ketentuan teknis
- (1) labkesda yang belum mempunyai prasarana air bersih atau prasarana air bersih belum mencukupi kebutuhan;
 - (2) pemerintah daerah wajib menyediakan biaya operasional dan pemeliharaan prasarana air bersih;
 - (3) perhitungan pengadaan prasarana air bersih dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan air bersih, pertimbangan operasional, serta kondisi dan letak geografis/topografi daerah;
 - (4) garansi peralatan prasarana air bersih minimal 1 (satu) tahun;
 - (5) penyedia jasa wajib melakukan pelatihan pengoperasian dan pemeliharaan bagi petugas labkesda dan memberikan SOP;
 - (6) pembangunan prasarana air bersih berada pada lingkungan labkesda; dan
 - (7) rencana peletakan prasarana air bersih agar memperhatikan denah tata ruang di labkesda untuk mempermudah operasional, pemeliharaan dan keamanan.
8. Penyediaan sarana dan prasarana instalasi farmasi dengan rincian menu penyediaan sarana, prasarana dan kendaraan distribusi.
- a. Ketentuan umum
- 1) pengadaan sarana, prasarana dan kendaraan distribusi instalasi farmasi disesuaikan dengan kebutuhan yang mengacu pada standar sarana dan prasarana di instalasi farmasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan;
 - 2) pemerintah kabupaten/kota melakukan *update* data profil instalasi farmasi dan data sarana kefarmasian di wilayah kerjanya melalui <https://simadafarmalkes.kemkes.go.id>; dan
 - 3) pemerintah kabupaten/kota melakukan pengisian instrumen penilaian sesuai dengan *template* penilaian indikator RPJMN “Jumlah Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar” minimal 1 tahun sekali.
- b. Ketentuan teknis
- 1) Sarana
 - a) penyediaan sarana digunakan untuk rehabilitasi instalasi farmasi bagi instalasi farmasi yang mengalami kerusakan berat atau kerusakan ringan, berdasarkan rekomendasi dan penilaian dari dinas yang membidangi pekerjaan umum; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1823 -

- b) luas ruang administrasi, ruang/area karantina, ruang penyimpanan obat dan BMHP, ruang penyimpanan suhu khusus, ruang penyimpanan narkotika/psikotropika/ prekursor, ruang penyimpanan BMHP rusak dan kedaluwarsa serta ruang persiapan atau distribusi yang tidak mencukupi, sehingga perlu dilakukan penambahan ruang atau perluasan di lahan yang sama dengan instalasi farmasi yang sudah ada dan belum memenuhi standar pengelolaan obat dan BMHP, sebagai upaya pemenuhan persyaratan minimal ruang instalasi farmasi sesuai standar.
- 2) Prasarana
- a) peralatan penyimpanan: pallet plastik sebaiknya berbahan HDPE dengan ukuran menyesuaikan kebutuhan, lemari narkotika dan psikotropika, *refrigerator pharmaceutical*, *coldbox/vaccine carrier*, rak obat, *freezer*;
 - b) perlengkapan penunjang: genset, AC *split wall* maksimal 2 pk, *trolley*, *thermometer* ruangan, *exhaust fan*, *hygrometer/thermohygrometer*, *hand pallet/hand forklift/electric pallet*, alat *pest control*;
 - c) perlengkapan pengolah data: printer, UPS kapasitas 300-700 watt, komputer/laptop, alat pendukung jaringan internet (*hub*, *modem/router*); dan
 - d) perlengkapan pengaman: pagar, teralis, alarm kebakaran, alarm untuk mencegah terjadinya pencurian, CCTV, APAR berbahan *dry chemical powder* dengan berat isi 1-6 kg.
- 3) Kendaraan distribusi
- a) kendaraan roda dua dengan spesifikasi kekuatan mesin 110-160cc, yang dilengkapi dengan perlengkapan distribusi sesuai persyaratan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) untuk menjaga suhu dan kelembaban sesuai persyaratan selama proses distribusi. Perlengkapan distribusi berupa box yang terpasang secara permanen dan terdapat tulisan "Kendaraan Distribusi Instalasi Farmasi"; dan
 - b) kendaraan roda empat yang dilengkapi dengan box perlengkapan distribusi sesuai persyaratan CDOB untuk menjaga suhu dan kelembaban sesuai persyaratan selama proses distribusi, termasuk penanganan *Cold Chain Product* (CCP). Kendaraan dilengkapi dengan tulisan permanen "Kendaraan Distribusi Instalasi Farmasi".



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1824 -

2.1.3. Mekanisme Pengadaan Barang dan Jasa

1. Pemerintah daerah melaksanakan DAK Fisik Bidang Kesehatan sesuai dengan penetapan rincian, lokasi, dan target keluaran kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan berdasarkan rencana kegiatan yang telah disetujui.
2. Berdasarkan rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian PPN/Bappenas, pemerintah daerah dapat melaksanakan pengadaan barang/jasa.
3. Pelaksanaan pengadaan barang/jasa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan memperhatikan kesetaraan dan keadilan bagi seluruh lapisan masyarakat serta prinsip akuntabilitas dan transparansi.
5. Pemerintah daerah bertanggung jawab sepenuhnya atas pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1825 -

2.1.4. Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan

Outcome	Output
Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan ibu hamil, melahirkan dan nifas	1. Meningkatkan ketersediaan layanan unggulan KIA di RS.
	2. Memastikan pemenuhan standar ketersediaan <i>vaccine refrigerator</i> di puskesmas.
	3. Menyediakan UTD di kabupaten/kota yang belum memiliki UTD.
	4. Meningkatkan pemenuhan sarana dan ambulans PSC 119.
Mempercepat intervensi penurunan prevalensi balita stunting	Meningkatkan ketersediaan alat sanitarian kit di puskesmas.
Meningkatkan intervensi pengendalian penyakit	Meningkatkan ketersediaan <i>sprayscan</i> di kabupaten/kota endemis malaria.
Memperkuat pelaksanaan reformasi sistem kesehatan	1. Membangun puskesmas baru di kecamatan tanpa puskesmas.
	2. Meningkatkan sarana dan prasarana puskesmas.
	3. Meningkatkan sarana, prasarana, dan peralatan pustu.
	4. Menyediakan RS Pratama daerah sulit dan sangat sulit akses.
	5. Meningkatkan ketersediaan sarana layanan unggulan RS menuju <i>center of excellence</i> pada layanan KJSU.
	6. Meningkatkan SPA RS daerah sesuai standar.
	7. Memenuhi sarana dan prasarana labkesda untuk mencapai standar BSL-2.
	8. Meningkatkan kapasitas instalasi farmasi melalui penyediaan sarana, prasarana, dan kendaraan distribusi yang mendukung manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dan obat memenuhi syarat.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1826 -**

2.1.5. Capaian Hasil Jangka Pendek (*Immediate Outcome*)

Immediate outcome DAK Fisik Bidang Kesehatan harus disampaikan melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi paling lambat setiap tanggal 30 Juni tahun anggaran berikutnya. Penyampaian *immediate outcome* dilakukan sesuai dengan tabel berikut:

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting					
Pemenuhan layanan unggulan KIA	Alat kesehatan	Persentase alat kesehatan layanan unggulan KIA yang siap dimanfaatkan.	Jumlah alat kesehatan layanan KIA yang sudah tersedia melalui DAK Fisik yang siap digunakan dibagi jumlah seluruh alat kesehatan layanan KIA yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Persentase alat kesehatan layanan unggulan KIA yang telah tersedia dan siap digunakan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar. Siap digunakan memenuhi kriteria: 1. Tersedia SDM sesuai standar; 2. Alat kesehatan diletakkan di ruangan pelayanan sesuai peruntukkan setiap jenis komponen alat dan siap dioperasikan
Peralatan imunisasi dasar lengkap	<i>Vaccine refrigerator</i>	Persentase <i>vaccine refrigerator</i> yang telah dimanfaatkan untuk penyimpanan vaksin sesuai standar.	Jumlah <i>vaccine refrigerator</i> yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah <i>vaccine refrigerator</i> yang disediakan dikali 100.	Masyarakat	<i>Vaccine refrigerator</i> yang disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan untuk penyimpanan vaksin sesuai standar di puskesmas.
	<i>Temperature logger</i>	Persentase <i>temperature logger</i> yang telah dimanfaatkan untuk	Jumlah <i>temperature logger</i> yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah	Masyarakat	<i>Temperature logger</i> yang disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan untuk pemantauan dan pencatatan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1827 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
		memantau dan mencatat suhu <i>vaccine refrigerator</i> sesuai standar.	temperature logger yang disediakan dikali 100.		suhu <i>vaccine refrigerator</i> sesuai standar.
Penyediaan Unit Transfusi Darah (UTD)	Seluruh rincian menu	Persentase S/P/A dan mobil UTD yang telah dimanfaatkan untuk pelayanan pengelolaan darah.	Jumlah S/P/A dan mobil UTD yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dan telah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh S/P/A dan mobil UTD yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> Persentase S/P/A dan mobil UTD yang telah dimanfaatkan dari seluruh S/P/A dan mobil yang sudah tersedia melalui DAK Fisik; Jumlah S/P/A dan mobil UTD dihitung menggunakan unit satuan yang sama dengan unit satuan yang tercantum dalam RK DAK; S/P/A dan mobil UTD yang sudah dimanfaatkan adalah S/P/A dan mobil UTD yang sudah dioperasionalkan untuk pelayanan darah di kabupaten/kota.
Penguatan PSC 119	Seluruh rincian menu	Persentase sarana (bangunan) dan ambulans PSC 119 yang telah dimanfaatkan membantu pelayanan kasus	Jumlah sarana (bangunan) dan ambulans PSC 119 yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah sarana (bangunan) dan ambulans PSC 119	Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> Persentase sarana (bangunan) dan/atau ambulans PSC 119 yang telah dimanfaatkan dari seluruh sarana (bangunan) dan/atau ambulans PSC



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1828 -**

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
		kegawatdar uratan kesehatan ibu dan bayi, serta kegawatdar uratan medik lainnya.	disediakan dikali 100.		119 yang sudah tersedia melalui DAK Fisik; 2. Sarana (bangunan) dan/atau ambulans PSC 119 yang sudah dimanfaatkan adalah sarana (bangunan) dan/atau ambulans PSC 119 yang sudah dioperasikan untuk membantu pelayanan kasus kegawatdaruratan kesehatan ibu dan bayi, serta kegawatdaruratan medik lainnya.
Penyediaan alat surveilans gizi	Sanitarian kit	Persentase sanitarian kit yang telah dimanfaatkan untuk kegiatan pengukuran kualitas udara, pangan dan air sesuai standar.	Jumlah sanitarian kit bersumber DAK Fisik yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh sanitarian kit yang disediakan dikali 100.	Masyarakat	Sanitarian kit yang telah dimanfaatkan adalah sanitarian kit yang telah dioperasikan oleh sanitarian/tenaga sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan lingkungan dengan menyelenggarakan pengukuran kualitas kesehatan lingkungan minimal satu jenis media (kualitas udara/kualitas pangan/kualitas air/kualitas mikrobiologi).
Penyediaan puskesmas di kecamatan tanpa puskesmas	Seluruh rincian menu	Persentase puskesmas baru yang siap menyelengg	Jumlah puskesmas baru yang siap menyelenggarakan pelayanan dibagi jumlah seluruh	Masyarakat	Puskesmas baru yang siap menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer sesuai standar.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1829 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
		arakan pelayanan.	puskesmas baru yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.		<p>Puskesmas baru yang sudah siap menyelenggarakan pelayanan dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bangunan telah tersedia termasuk prasarana jaringan listrik gedung puskesmas, perpipaan air bersih dan air kotor dalam gedung puskesmas yang dipasang sesuai dengan alur dan sudah zonasi pelayanan sesuai dengan <i>prototype</i> bangunan puskesmas;2. Alkes ditempatkan di ruangan pelayanan dan siap dioperasikan ;3. Tersedia SDM terkait;4. Memiliki izin operasional; dan5. Puskesmas baru telah berproses mengurus registrasi di Kemenkes.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1830 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
Penguatan layanan primer	Sarana	Persentase sarana puskesmas yang telah digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan.	Jumlah sarana puskesmas yang siap digunakan dibagi jumlah seluruh sarana puskesmas yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Sarana puskesmas yang telah digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer sesuai standar. Sarana puskesmas yang telah digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan dengan kriteria: Sarana/bangunan telah tersedia termasuk prasarana jaringan listrik gedung puskesmas, perpipaan air bersih dan air kotor dalam gedung puskesmas yang sudah dipasang sesuai dengan alur dan zonasi pelayanan sesuai dengan <i>prototype</i> bangunan puskesmas.
	Prasarana	Prasarana puskesmas yang telah dimanfaatkan	Jumlah prasarana puskesmas yang siap digunakan dibagi jumlah seluruh prasarana puskesmas yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Prasarana yang telah dimanfaatkan untuk pelayanan dengan kriteria: 1. Prasarana telah tersedia dan dapat digunakan sesuai fungsinya; 2. Tersedia SDM yang dapat memfungsikan.
	Pusling perairan	Persentase pusling perairan yang telah dimanfaatkan untuk	Jumlah pusling perairan yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh	Masyarakat	Pusling perairan yang disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan sesuai standar.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1831 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
		pelayanan kesehatan.	pusling perairan yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.		
	<i>Cold storage (freezer)</i> limbah medis	Persentase <i>cold storage (freezer)</i> yang telah dimanfaatkan untuk penyimpanan limbah B3 sesuai standar.	Jumlah <i>cold storage (freezer)</i> yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh <i>cold storage (freezer)</i> yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<i>Cold storage (freezer)</i> limbah medis yang disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan untuk penyimpanan limbah B3 sesuai standar.
	Sarana prasarana pustu	Persentase sarana/prasarana pustu yang telah dimanfaatkan untuk pelayanan primer dan skrining pada ibu, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia.	Jumlah sarana/prasarana pustu yang telah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh sarana/prasarana pustu yang disediakan dari DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Sarana prasarana pustu yang telah disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan primer dan skrining pada ibu, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia.
	Peralatan pustu)	Persentase alat pustu yang telah dimanfaatkan untuk pelayanan primer dan skrining pada ibu, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia.	Jumlah alat pustu yang siap dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh alat pustu yang disediakan dari DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Peralatan pustu yang telah disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan primer dan skrining pada ibu, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1832 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
Peralatan pengendalian penyakit	<i>Spraycan</i>	Persentase <i>spraycan</i> yang digunakan untuk kegiatan penyemprotan dinding rumah/IRS menggunakan <i>spraycan</i> .	Jumlah <i>spraycan</i> yang digunakan untuk kegiatan penyemprotan dinding rumah/IRS dibagi jumlah seluruh <i>spraycan</i> yang disediakan melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<i>Spraycan</i> yang disediakan melalui DAK Fisik telah dimanfaatkan melalui kegiatan penyemprotan dinding rumah/IRS sesuai standar.
Pembangunan RS Pratama	Seluruh rincian menu	Persentase S/P/A RS Pratama yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah S/P/A RS Pratama yang siap menyelenggarakan pelayanan. dibagi jumlah S/P/A RS Pratama yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase S/P/A RS Pratama yang telah disediakan dan siap menyelenggarakan pelayanan dari seluruh S/P/A RS Pratama yang sudah tersedia melalui DAK Fisik; 2. Jumlah S/P/A RS Pratama dihitung menggunakan satuan yang sama dengan satuan yang tercantum dalam RK DAK; 3. S/P/A RS Pratama siap menyelenggarakan pelayanan adalah: <ol style="list-style-type: none"> a. Bangunan telah tersedia termasuk prasarana jaringan listrik gedung RS Pratama, perpipaan air bersih dan air kotor dalam gedung RS Pratama yang sudah dipasang



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 1833 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					<p>sesuai dengan alur dan zonasi pelayanan sesuai dengan <i>prototype</i> bangunan RS Pratama;</p> <p>b. Alkes ditempatkan di ruangan pelayanan dan siap dioperasionalkan;</p> <p>c. Tersedia SDM terkait;</p> <p>d. Memiliki izin operasional; dan</p> <p>e. RS Pratama telah berproses mengurus registrasi di Kemenkes.</p>
Pemenuhan layanan unggulan KJSU	Sarana	Persentase sarana KJSU yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah sarana (bangunan) KJSU yang dipenuhi melalui DAK Fisik dan siap menyelenggarakan pelayanan dibagi jumlah seluruh sarana KJSU yang dipenuhi melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<p>Persentase sarana (bangunan) layanan unggulan KJSU yang telah tersedia dan siap menyelenggarakan pelayanan untuk layanan unggulan KJSU sesuai standar.</p> <p>Siap menyelenggarakan pelayanan memenuhi kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia SDM untuk penyelenggaraan pelayanan; 2. Telah memiliki perizinan (untuk sarana (bangunan) yang memerlukan perizinan);



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1834 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					3. Sarana (bangunan) siap ditempatkan alat kesehatan sesuai standar.
Penguatan layanan rujukan	Seluruh rincian menu	Persentase S/P/A RS yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah S/P/A RS yang dipenuhi melalui DAK Fisik dan siap menyelenggarakan pelayanan dibagi seluruh jumlah S/P/A RS yang telah dipenuhi melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<p>Persentase S/P/A RS yang telah tersedia dan siap menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar.</p> <p>Siap menyelenggarakan pelayanan memenuhi kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia SDM untuk menyelenggarakan pelayanan; 2. Telah memiliki perizinan untuk sarana (bangunan) yang memerlukan perizinan; 3. Sarana (bangunan) dan prasarana siap dimanfaatkan dan dioperasikan untuk pelayanan; 4. Alat kesehatan siap ditempatkan di ruangan pelayanan sesuai peruntukan setiap jenis komponen alat dan siap dioperasikan.
Peningkatan labkesda provinsi/	Sarana (pembangunan/renovasi) dan	Persentase sarana dan prasarana labkesda yang siap	Jumlah sarana dan prasarana labkesda yang siap	Masyarakat	1. Persentase sarana dan prasarana labkesda yang telah tersedia



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA
- 1835 -**

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
kabupaten/ kota	prasarana	menyelenggarakan pelayanan.	digunakan dibagi seluruh jumlah sarana dan prasarana labkesda yang telah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.		<p>dan siap dimanfaatkan;</p> <p>2. Jumlah sarana dan prasarana dihitung menggunakan satuan yang sama dengan satuan yang tercantum dalam RK DAK;</p> <p>3. Sarana dan prasarana yang sudah siap dimanfaatkan adalah sarana dan prasarana yang sudah siap dioperasionalkan dan sudah dilaporkan dalam aplikasi monitoring dan evaluasi Kementerian Kesehatan yaitu ASPAK.</p>
	Sarana dan prasarana (pembangunan baru)	Persentase S/P labkesda (pembangunan baru) yang siap digunakan.	Jumlah S/P labkesda (pembangunan baru) yang siap digunakan. dibagi jumlah S/P labkesda (pembangunan baru) yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	<p>1. Persentase S/P labkesda (pembangunan baru) yang telah disediakan dan siap digunakan dari seluruh S/P labkesda (pembangunan baru) yang sudah tersedia melalui DAK Fisik;</p> <p>2. Jumlah S/P labkesda (pembangunan baru) dihitung menggunakan satuan yang sama dengan satuan yang tercantum dalam RK DAK;</p>



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**
- 1836 -

Menu	Rincian Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					3. S/P labkesda (pembangunan baru) siap menyelenggarakan pelayanan adalah bangunan telah tersedia termasuk prasarana jaringan listrik gedung, perpipaan air bersih dan air kotor dalam gedung yang sudah dipasang sesuai dengan alur dan zonasi pelayanan.
Penyediaan sarana dan prasarana instalasi farmasi	Sarana	Persentase sarana/prasarana instalasi farmasi yang telah dimanfaatkan dalam manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar.	Jumlah sarana/prasarana Instalasi farmasi yang sudah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh sarana/prasarana yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Sarana atau prasarana instalasi farmasi yang telah disediakan dan dimanfaatkan dalam manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar.
	Prasarana				
	Kendaraan distribusi	Persentase kendaraan distribusi yang telah dimanfaatkan untuk distribusi kefarmasian.	Jumlah kendaraan distribusi yang telah dimanfaatkan dibagi seluruh jumlah kendaraan distribusi yang telah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	Masyarakat	Kendaraan distribusi di instalasi farmasi yang telah disediakan dan dimanfaatkan untuk distribusi kefarmasian.