



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Jalan H. R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)



Nomor : P R . 0 1 . 0 1 / C / 3 6 2 5 / 2 0 2 3

28 Agustus 2023

Lampiran : satu berkas

Hal : Rincian Menu Dana Alokasi Khusus Non Fisik

Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2024

Yth.

1. Para Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Para Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota
3. Para Kepala Puskesmas

Sehubungan dengan beberapa hal sebagai berikut:

1. Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor PR.01.06/A/31469/2023, tanggal 20 Juli 2023 tentang Menu DAK Nonfisik Bidang Kesehatan TA 2024;
2. Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor PR.01.01/A/34283/2023, tanggal 31 Juli 2023 tentang Lokasi Prioritas DAK Nonfisik Bidang Kesehatan TA 2024;

dengan ini kami sampaikan beberapa hal untuk menjadi acuan dalam menyusun usulan kegiatan dan anggaran DAK Non Fisik Program P2P:

1. Menu dan jenis kegiatan BOK Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana tersebut dalam surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan telah kami jabarkan secara lebih detil dalam matrik sebagaimana terlampir.
2. Penjabaran secara lebih detil tersebut kami susun untuk membantu Saudara beserta tim dalam menyusun usulan BOK Provinsi, BOK Kabupaten/Kota, dan BOK Puskesmas.
3. Detil menu BOK program P2P dapat disesuaikan kembali setelah terbit Petunjuk Teknis BOK yang akan ditetapkan Menteri Kesehatan (penyesuaian hanya dilakukan terhadap detil menu yang tidak sejalan dengan ketentuan Petunjuk Teknis).

Demikian disampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit,



Dr.dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM.MARS

Tembusan:

1. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI
2. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI
3. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan RI

Detail Menu DAK Non Fisik (BOK) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2024

A. Ketentuan Umum

1. DAK Non Fisik P2P Tahun Anggaran 2024 terdiri jenis dan menu sebagai berikut :

Jenis BOK	Menu	Jumlah Rincian Menu	Jumlah Komponen
BOK Dinkes Provinsi	Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit	1 Rincian Menu	2 Komponen
BOK Dinkes Kab/Kota	Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit	2 Rincian Menu	5 Komponen
	Penguatan koordinasi tata kelola UKM Sekunder	1 Rincian Menu	1 Komponen
	Kefarmasian dan BMHP	2 Rincian Menu	11 Komponen
	Pelatihan/Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan untuk Topik Prioritas	2 Rincian Menu	11 Komponen
	Peningkatan kapasitas Kader Kesehatan untuk topik prioritas	1 Rincian Menu	1 Komponen
BOK Puskesmas	Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit	10 Rincian Menu	24 Komponen

2. Menu wajib dalam BOK Dinkes Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas harus diutamakan untuk dipenuhi melalui penilaian internal terhadap kondisi P2P di daerah, sedangkan menu wajib yang tidak sesuai dengan kondisi daerah atau telah dibiayai penuh melalui jenis pembiayaan lain tidak perlu dialokasikan.
3. Menu pilihan dalam BOK Dinkes Kabupaten/Kota dan Puskesmas dapat diusulkan jika menu wajib pada point 2 sudah teralokasikan dan mempertimbangkan kebutuhan program sesuai permasalahan daerah masing-masing.
4. Daerah yang dinyatakan bukan lokus dalam aplikasi erenggar, maka daerah tersebut tidak dapat mengalokasikan anggaran.
5. Pergeseran anggaran antar komponen atau sub komponen di dalam BOK Dinkes Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas yang telah diusulkan dalam erenggar dapat dilakukan berdasarkan kesepakatan hasil pembahasan.
6. Pembiayaan yang tidak diatur dalam detail menu terlampir dianggarkan melalui sumber pembiayaan lain.
7. Usulan BOK harus didasarkan dengan perencanaan yang baik dan mempertimbangkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan tahun 2022 - 2023, kesiapan serta ketersediaan sumber daya pelaksanaan kegiatan.
8. Terdapat kegiatan pendukung program P2P yang bersifat lintas program dan tidak terdapat pada menu sebagaimana butir 1. Kegiatan tersebut sebagai berikut :
 - a. Kegiatan pengiriman obat untuk program P2P dialokasikan pada menu kegiatan Kefarmasian dan BMHP di komponen distribusi obat dan BMHP.
 - b. Kegiatan Kalibrasi alat kesehatan lingkungan dialokasikan pada menu kegiatan Kalibrasi Alat Kesehatan di komponen Pengujian dan/atau Kalibrasi Alat Kesehatan.
 - c. Kegiatan penyediaan BMHP program P2P berupa Thermal paper untuk EKG dan Gel untuk EKG dan Gula Darah dialokasikan pada kegiatan Kefarmasian dan BMHP di komponen pengadaan BMHP PKD.

9. Kebutuhan pembiayaan lintas program sebagaimana pada poin 9 dikoordinasikan dengan bidang terkait di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota masing-masing.
10. Standar biaya dalam pengajuan usulan merujuk pada standar biaya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah masing-masing untuk tahun yang direncanakan atau sekurang-kurangnya menggunakan standar tahun 2023. Dalam hal tidak terdapat standar biaya setempat, pengajuan usulan merujuk pada standar biaya sebagaimana Perpres No. 33 Tahun 2020 tentang Standar Harga Satuan Regional.
11. Pengalokasian anggaran dilakukan dengan memperhatikan asas kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan anggaran.

B. Detail Menu BOK P2P TA. 2024

Jenis BOK : Provinsi

Menu : Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit

Rincian menu: Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/detil komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
<p>Pengiriman dan pemeriksaan spesimen ke laboratorium rujukan nasional/regional (Surveilans rutin, sentinel, dan dugaan penyakit potensial KLB/Wabah/ Penyakit Infeksi Emerging/ penyakit tidak lazim, media lingkungan, sampel PD3I, sampel ILI SARI) serta pengembalian spesimen <i>carrier</i></p> <p>(Komponen Wajib)</p>	37 Prov	<p>Pengiriman dan pemeriksaan spesimen penyakit potensi KLB/wabah/penyakit infeksi emerging, penyakit tidak lazim, media lingkungan, sampel PD3I, sampel ILI SARI dan penyakit menular lainnya, baik dalam kondisi KLB/wabah maupun kegiatan rutin/sentinel/ WGS.</p> <p>Kegiatan meliputi pengemasan dan pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan nasional/regional. Dilanjutkan dengan pemeriksaan spesimen serta pengembalian spesimen <i>carrier</i>.</p> <p>Lab. rujukan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lab. rujukan penyakit TBC sebagaimana surat Direktur P2PM Nomor PM 01.03/2/4746/2022 tentang Pembagian wilayah rujukan pemeriksaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengemasan spesimen - Pengiriman spesimen - Pemeriksaan spesimen - Pengembalian spesimen <i>carrier</i> 	<p>Spesimen rutin/sentinel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengiriman dan pemeriksaan spesimen dilakukan rutin tiap bulan dengan frekuensi per bulan sesuai pedoman teknis yang mengaturnya. <p>Spesimen KLB/wabah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengiriman dan pemeriksaan spesimen dilakukan sesuai dengan jumlah kejadian KLB/Wabah. 	<p>Spesimen rutin/sentinel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya jasa pengemasan, pengiriman dan pengembalian <i>specimen carrier</i> yang ditetapkan oleh penyedia jasa. - Biaya jasa pemeriksaan yang ditetapkan oleh laboratorium pemeriksa. <p>Spesimen KLB/wabah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya jasa pengemasan, pengiriman dan pengembalian <i>specimen carrier</i> yang ditetapkan oleh penyedia jasa. - Biaya jasa pemeriksaan yang ditetapkan oleh laboratorium pemeriksa. <p>Pada kondisi tidak terdapat penyedia jasa pengiriman, maka biaya bahan pengemasan dapat dianggarkan unruk penggadaan bahan antara lain: Styrofoam, lakban, dll. Biaya transport pengiriman dialokasikan melalui sumber lain, misal APBD atau sumber lainnya.</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/detil komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		tuberkulosis TBC tahun 2022 - Lab. rujukan sampel lingkungan: 10 BB/BBTKL, BBLK dan Lab. Swasta yang terakreditasi. - Lab rujukan ILI-SARI, WGS, dan Covid-19 sesuai Keputusan Dirjen P2P Nomor HK.02.03/C/1800/2023 tentang Penetapan Site Surveilans ILI-SARI, Covid-19, dan Laboratorium Rujukan Pemeriksaannya. - Lab rujukan Polio, Campak, dan Rubella sesuai Kepmenkes Nomor HK.02.02/Menkes/322/2015 tentang Penunjukan Laboratorium Polio, Campak, dan Rubella. - Lab rujukan milik non pemerintah yang dapat memeriksa spesimen dimaksud			

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/detil komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
<p>Verifikasi sinyal/ Penyelidikan Epidemiologi (PE)/pelacakan kontak penyakit berpotensi KLB atau Wabah/penyakit tidak lazim/investigasi kasus KIPI, serta PE penyakit menular lainnya, PD3I, keracunan makanan dan penyehatan lingkungan</p> <p>(Komponen Wajib)</p>	<p>37 Prov</p>	<p>Merupakan kegiatan untuk mengendalikan KLB/wabah/kasus supaya tidak meluas melalui kegiatan verifikasi sinyal/rumor, pelacakan kontak sampai dengan Penyelidikan Epidemiologi (PE) sesuai karakter masing-masing penyakit, termasuk didalamnya KLB, keracunan makanan, serta penegakan diagnosa melalui pemeriksaan faktor risiko lingkungan.</p> <p>Investigasi kasus KIPI merupakan kegiatan respon cepat untuk menegakkan/ mencari penyebab terjadinya kasus melalui kegiatan turun langsung/ audit ke lokasi kejadian.</p> <p>Kejadian penyakit tidak lazim yaitu adanya kluster dengan gejala yang sama dan belum diketahui penyebabnya. (Misal: Kejadian gagal ginjal akut pada anak)</p> <p>Penyakit yang termasuk PD3I adalah AFP/Polio, Campak Rubela/CRS, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum, penyakit yang dapat menimbulkan wabah/PIE sesuai Permenkes RI Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikasi sinyal/rumor KLB/wabah/PIE/ kejadian tidak lazim (belum teridentifikasi jenis penyakitnya/ penyakit misterius) penyakit menular, PD3I, dan penyehatan lingkungan - Verifikasi rumor peningkatan kasus Kusta/Frambusia - Penemuan kasus dan pelacakan kontak KLB/wabah/PIE/Kusta/ Frambusia/kejadian tidak lazim (belum teridentifikasi jenis penyakitnya/penyakit misterius) penyakit menular, PD3I. dan penyehatan lingkungan - Pemeriksaan faktor risiko lingkungan penyebab KLB/Wabah - Investigasi pelacakan kasus KIPI - Pelaksanaan kegiatan di koordinasikan dengan Kab/kota dan puskesmas dimana terjadi KLB/wabah/KIPI 	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikasi sinyal/rumor KLB/wabah/PIE/kejadian tidak lazim dilakukan ketika ada rumor/ peningkatan kasus/ kluster kasus yang belum diketahui penyebabnya. - Penemuan kasus dan pelacakan kontak serta investigasi kasus dilakukan setelah kasus terverifikasi. - Investigasi kasus KIPI dilakukan ketika terdapat kejadian ikutan pasca imunisasi. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan karakter KLB/wabah/kejadian, lokasi dan besaran kasus. - Lokasi kegiatan oleh provinsi mencakup wilayah administratif Kab/Kota di wilayahnya. - Satuan pembiayaan adalah jumlah kejadian - Petugas terdiri dari maksimal 3 orang petugas pengelola program 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.</p>

Jenis BOK : Kabupaten/Kota

Menu : Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit

Rincian menu: Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Investigasi Kasus KIPI di masyarakat (Komponen Wajib)	508 Kab/Kota	Investigasi kasus KIPI merupakan kegiatan respon cepat untuk menegakkan/mencari penyebab terjadinya kasus melalui kegiatan turun langsung/audit ke lokasi kejadian	<ul style="list-style-type: none"> - Investigasi/pelacakan kasus ikutan pasca imunisasi - Satuan volume: Layanan 	<ul style="list-style-type: none"> - Investigasi kasus KIPI dilakukan ketika terdapat kejadian ikutan pasca imunisasi. - Satuan pembiayaan adalah jumlah kejadian KIPI serius. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan karakter kejadian, lokasi dan besaran kasus. - Lokasi kegiatan kab/kota mencakup wilayah administratif kecamatan/ puskesmas/faskes di wilayahnya - Petugas terdiri dari maksimal 3 orang yang terdiri dari: petugas pengelola program imunisasi dan <i>focal point</i> KIPI tingkat kab/kota. 	Komponen pembiayaan terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah
Rapat koordinasi dan evaluasi pelaksanaan deteksi dini, preventif, dan respon penyakit tingkat Kab/Kota (Melibatkan: Semua puskesmas, Camat terpilih, Lintas Sektor di Kab/Kota, Lintas Program kesmas, Yankes, Farmalkes, SDM) (Komponen Wajib)	508 Kab/Kota	Pertemuan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang dikoordinir oleh Sekrertaris Dinas atau Bidang P2P untuk evaluasi pelaksanaan Program P2P dengan melibatkan Kesmas, Yankes, Farmalkes, SDM, dan lintas sektor lintas program terkait lainnya, secara terintegrasi tingkat Kabupaten/Kota dengan mengundang semua Puskesmas dan Kecamatan terpilih.	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan dilaksanakan secara tatap muka langsung di hotel atau ruang pertemuan dinas Kesehatan. - Satuan volume: pertemuan 	<ul style="list-style-type: none"> - Merupakan pertemuan terintegrasi Program P2P - Bukan pertemuan per bidang/ seksi - Dilakukan 2 kali dalam 1 tahun - Pelaksanaan dilakukan selama 2 hari efektif Mekanisme pertemuan: <ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan di hotel, atau - Gedung pertemuan milik Dinas Kesehatan/ Instansi lain - Sewa ruang pertemuan - Lokasi kegiatan tidak diperbolehkan di luar ibu kota Kab/Kota kecuali tidak terdapat hotel/ruang pertemuan yang memadai (disertai justifikasi) - Memperhatikan prinsip efektif dan efisien anggaran Peserta terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> - Camat terpilih dengan kriteria pelaksanaan program P2P terlaksana dengan baik - Peserta Kab/Kota: Kadinkes, Kabid P2P, Kesmas, Yankes, Farmalkes, SDM, Bappeda, Diknas, Kantor Agama, PKK atau LP/LS lainnya, - Jumlah pesera LP/LS tersebut maksimal 2 orang - Peserta Puskesmas (3 orang per PKM): Kepala Puskesmas, Penanggungjawab program P2P, Perencana - Dalam hal jumlah peserta melebihi 150 orang, maka pertemuan dapat dilakukan 2 angkatan atau lebih, sehingga semua sasaran dapat mengikuti. 	Komponen pembiayaan terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> - Paket meeting fullboard/fullday sesuai dengan peraturan dan kondisi masing-masing daerah dengan tetap memperhatikan efektifitas efisiensi pelaksanaan kegiatan. - Biaya sewa ruangan untuk kegiatan yang dilaksanakan melalui sewa ruangan - Uang harian/uang saku - Uang transport. - Honor narasumber diperuntukan bagi organisasi profesi dan atau narasumber diluar Dinas Kesehatan/ Kementerian Kesehatan. - ATK dan penggandaan materi maksimal Rp. 500.000,- per kegiatan. - Spanduk pertemuan maksimal Rp.500.000,- - Dalam hal pertemuan dilaksanakan di gedung/ruangan milik instansi lain (baik instansi pemerintah maupun swasta) dan terdapat pungutan biaya untuk penggunaannya, maka biaya sewa/ pemakaian ruangan dapat dianggarkan sesuai ketentuan. - Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
<p>Verifikasi Sinyal/ Penyelidikan Epidemiologi (PE)/ Pelacakan Kontak Penyakit Berpotensi KLB/Wabah/keracunan pangan, media lingkungan dan Penyakit Infeksi Emerging</p> <p>(Komponen Wajib)</p>	508 Kab/Kota	<p>Merupakan kegiatan untuk mengendalikan kejadian KLB/wabah/kasus agar tidak meluas melalui kegiatan verifikasi sinyal, pelacakan kontak, sampai dengan Penyelidikan Epidemiologi (PE) sesuai karakter masing-masing penyakit.</p> <p>Termasuk kejadian terkait keracunan makanan dan media lingkungan. Penegakan diagnosa melalui pemeriksaan faktor resiko lingkungan.</p> <p>Penyakit yang dapat menimbulkan KLB/wabah/PIE sesuai Permenkes RI Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010.</p> <p>Penyakit yang termasuk PD3I antara lain: AFP/Polio, Campak Rubela/CRS, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum</p> <p>Penyehatan lingkungan dalam konteks KLB/wabah antara lain: KLB keracunan makanan yang mendukung pelaksanaan pengawasan kualitas lingkungan pada situasi khusus sesuai PMK No 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP No 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan</p>	<p>Verifikasi sinyal/rumor KLB/wabah/PIE/ kejadian tidak lazim (belum teridentifikasi jenis penyakitnya/ penyakit misterius), PD3I</p> <p>Penemuan kasus dan pelacakan kontak penyakit berpotensi KLB/wabah/PIE/Kusta Frambusia/kejadian tidak lazim (belum teridentifikasi jenis penyakitnya/penyakit misterius), PD3I</p> <p>Penyelidikan epidemiologi</p> <p>Verifikasi Rumor peningkatan kasus Kusta Frambusia</p> <p>Pemeriksaan faktor risiko lingkungan penyebab KLB/Wabah</p> <p>Investigasi/ Pelacakan kasus KIPO</p> <p>Satuan volume: layanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikasi sinyal dilakukan ketika ada rumor/ peningkatan kasus/klaster kasus yang belum diketahui penyebabnya. - Penemuan kasus dan pelacakan kontak serta investigasi kasus dilakukan setelah kasus terverifikasi. - Pada kasus tertentu investigasi pelacakan kasus tanpa menunggu hasil verifikasi. - Satuan pembiayaan adalah jumlah kejadian. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan karakter lokasi dan besaran kasus. - Lokasi kegiatan oleh Kab/Kota mencakup Kecamatan/Desa di wilayahnya. - Petugas terdiri dari maksimal 3 orang petugas pengelola program 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
<p>Pengiriman dan pemeriksaan spesimen ke laboratorium rujukan tingkat Kab/Kota atau tingkat provinsi (Surveilans rutin, sentinel, dan dugaan penyakit potensial KLB/Wabah/ Penyakit Infeksi Emerging/penyakit yang tidak lazim, media lingkungan, sampel PD3I, sampel ILI SARI, SHK) serta pengembalian spesimen carrier</p> <p>(Komponen Wajib)</p>	508 Kab/Kota	<p>Pengiriman dan pemeriksaan spesimen penyakit potensi KLB/ Wabah/ Penyakit Infeksi Emerging, penyakit tidak lazim, media lingkungan, sampel PD3I, sampel ILI SARI dan penyakit menular lainnya baik dalam kondisi KLB/ Wabah maupun kegiatan rutin/ Sentinel/ WGS. Meliputi pengemasan dan pengiriman spesimen ke laboratorium kab/kota, laboratorium rujukan provinsi, laboratorium tingkat regional atau laboratorium yang ditunjuk sesuai kewenangannya.</p> <p>Dilanjutkan dengan pemeriksaan spesimen serta pengembalian spesimen <i>carrier</i>. Pengiriman sampel rujukan dan dugaan resistensi MDT Kusta ke laboratorium rujukan.</p> <p>Lab rujukan Polio, Campak, dan Rubella sesuai Kepmenkes Nomor HK.02.02/Menkes/322/2023 tentang Penunjukan Laboratorium Polio, Campak, dan Rubella.</p> <p>Lab rujukan ILI-SARI, WGS, dan Covid-19 sesuai Keputusan Dirjen P2P Nomor HK.02.03/C/1800/2023 tentang Penetapan Site Surveilans ILI-SARI, Covid-19, dan Laboratorium Rujukan Pemeriksaannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengemasan spesimen - Pengiriman spesimen - Pemeriksaan spesimen - Pengembalian spesimen <i>carrier</i> - Satuan volume: Sampel 	<p>Spesimen rutin/sentinel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengiriman dan pemeriksaan spesimen dilakukan rutin tiap bulan dengan frekuensi sesuai pedoman teknis yang mengaturnya. - Khusus untuk pengiriman dan pemeriksaan PD3I minimal setiap bulan 2 kali - Pengiriman sampel rujukan dan dugaan Resistensi MDT Kusta dilakukan sesuai jumlah kejadian <p>Spesimen KLB/wabah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengiriman dan pemeriksaan spesimen dilakukan sesuai dengan jumlah kejadian KLB/Wabah. 	<p>Spesimen rutin/sentinel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya jasa pengemasan dan pengiriman yang ditetapkan oleh penyedia jasa. - Biaya jasa pemeriksaan yang ditetapkan oleh pemeriksa. - Biaya jasa pengembalian spesimen <i>carrier</i> yang ditetapkan oleh penyedia jasa. <p>Spesimen KLB/wabah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biaya jasa pengemasan, pengiriman dan pengembalian <i>specimen carrier</i> yang ditetapkan oleh penyedia jasa. - Biaya jasa pemeriksaan yang ditetapkan oleh laboratorium pemeriksa. <p>Pada kondisi tidak terdapat penyedia jasa pengiriman, maka biaya bahan pengemasan dapat dianggarkan untuk pengadaan bahan antara lain: Styrofoam, lakban, dll. Biaya transport pengiriman dialokasikan melalui sumber lain, misal APBD atau sumber lain)</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Rincian Menu : Penyehatan Lingkungan					
Pembiayaan transportasi dan jasa pemusnahan limbah medis ke rumah sakit atau institusi pemerintah yang memiliki instalasi pemusnah limbah medis, atau instansi swasta berizin (Komponen Wajib)	53 Kab/Kota	Pembiayaan jasa pengangkutan dan pengolahan limbah medis dan B3 oleh pihak ke-3 yang meliputi limbah padat dan atau limbah cair. Termasuk kategori limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah patologi, limbah farmasi dan limbah B3 lainnya yang berasal dari Puskesmas di wilayahnya. Pengolah jasa pihak ke-3 harus mempunyai izin pengolahan B3 dari KLHK. Terhadap pihak ke-3 yang hanya memiliki izin pengangkutan dan tidak memiliki izin pengolahan maka perhitungan jasa pengolahan limbah B3 tetap dilakukan oleh pihak ke-3 tersebut dengan memperhatikan proses lanjutan yang dilakukan.	<ul style="list-style-type: none"> - Jasa pengangkutan limbah medis dan B3. - Jasa pengolahan limbah medis dan B3. - Satuan volume: Layanan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan limbah medis dan B3 yang meliputi pengangkutan, penimbangan, pencatatan, pengolahan dan pelaporan pertanggungjawaban kegiatan oleh pihak ke-3 ke Puskesmas/Dinkes - Jumlah pengangkutan dan pengolahan limbah medis dan B3 dari tiap puskesmas yang belum mempunyai <i>cold storage</i> setiap 2x24 jam. - Sedangkan bagi puskesmas yang memiliki <i>cold storage</i> pengangkutan dan pengolahan dapat dilakukan setiap 90 hari sekali. - Kegiatan hanya dilakukan di 53 kab/kota dengan kriteria telah memiliki depo penyimpanan limbah medis dan B3 milik KLHK 	Biaya jasa pengangkutan dan pengolahan limbah medis dan B3 yang ditetapkan oleh pihak ke-3 Rincian anggaran biaya: Berat kg (total berat timbunan limbah medis dan B3 seluruh puskesmas) x Unit cost (dari pihak ke 3). Biaya tersebut di atas dari pihak ke-3 telah mencakup perhitungan untuk semua lokasi puskesmas di kab/kota bersangkutan.
Jenis BOK. : Kabupaten/Kota Menu : Penguatan koordinasi tata kelola UKM Sekunder Rincian Menu : Koordinasi Lintas Sektor					
Pendampingan, pembinaan, dan koordinasi LS/LP Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Prioritas (HIV/AIDS, TBC, Malaria, NTDs) serta Faktor risiko dan Penyakit Tidak Menular Prioritas (Diabetes Melitus, Hipertensi, gangguan jantung, stroke,	508 Kab/Kota, kecuali: - POPM Filariasis 18 Kab/Kota - Kemoprofilaksis Kusta dan POPM Frambusia: 489 Kab/Kota	1. Pembinaan pendampingan teknis pelaksanaan deteksi dini dan pengendalian faktor risiko PTM prioritas ke Puskesmas dan institusi. Merupakan kegiatan untuk memastikan pelaksanaan deteksi dini	Kegiatan pembinaan: - Kunjungan ke puskesmas dan faskes/klinik swasta termasuk validasi data. - Kunjungan ke institusi antara lain sekolah, kampus, kantor-kantor pemerintah daerah dan swasta.	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan periodik 3 bulan sekali dalam satu tahun ke Puskesmas. - Sedangkan ke institusi dilakukan periodik 6 bulan sekali dalam satu tahun. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang petugas - Jumlah petugas yang dibina disesuaikan dengan petugas pengelola/penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan dilakukan 1 hari efektif 	Komponen pembiayaan terdiri dari: - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
kanker leher rahim, kanker payudara, kanker paru, kanker usus, PPOK, Thalasemia), Upaya Berhenti Merokok, serta Imunisasi dan penyehatan lingkungan ke Puskesmas (Komponen Pilihan)	<ul style="list-style-type: none"> - Filariasis: 236 Kab/Kota - Kusta/ Frambusia: 402 Kab/ Kota - Schistosomia sis: 2 Kab/Kota 	faktor risiko PTM prioritas oleh Puskesmas terlaksana sesuai standar. Penyakit Tidak Menular prioritas meliputi: Diabetes Melitus, Hipertensi, gangguan jantung, stroke, kanker leher rahim, kanker payudara, kanker paru, kanker usus, PPOK, Thalasemia dan upaya berhenti merokok (termasuk KTR). Termasuk katarak, dan kelainan refraksi, tuli kongenital, dan otitis media supurative kronis (OMSK).	<ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan ke Puskesmas dan institusi dapat dilakukan dengan menyelenggarakan pertemuan di puskesmas/institusi. Kegiatan pendampingan: <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan bersama Tim Puskesmas pada kegiatan khusus deteksi dini dan pencegahan pengendalian penyakit. - Satuan volume: Layanan 	<ul style="list-style-type: none"> - Terhadap lokasi puskesmas/institusi yang berdasarkan kondisi geografis tidak dimungkinkan melakukan kegiatan 1 hari efektif jumlah hari pelaksanaan kegiatan dapat disesuaikan. - Kegiatan pembinaan dan pendampingan terhadap Puskesmas yang lokasinya berdekatan dapat dilakukan dalam satu periode waktu yang sama dengan pertimbangan efektifitas dan efisiensi (jumlah hari pelaksanaan menyesuaikan) - Lokasi puskesmas yang perlu mendapatkan pembinaan didasarkan pada evaluasi pelaksanaan kegiatan oleh puskesmas di wilayahnya - Kegiatan dalam bentuk pertemuan melibatkan sekurang-kurangnya pengelola program di puskesmas dan faskes swasta di wilayah administratif yang sama. 	
		2. Pembinaan pendampingan teknis pelaksanaan konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) di FKTP (Puskesmas dan Klinik Swasta): Merupakan kegiatan pembinaan pendampingan di FKTP yang telah memiliki layanan UBM dan di sekolah.	Kegiatan pembinaan: <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke FKTP dan sekolah. - Pembinaan ke FKTP dan sekolah dapat dilakukan dengan menyelenggarakan pertemuan di FKTP dan upaya kesehatan sekolah. Kegiatan pendampingan: <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan petugas Kab/Kota ke FKTP/sekolah sebagai pelaksanaan kegiatan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan periodik 3 bulan sekali dalam satu tahun ke FKTP dan sekolah. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang. - Jumlah petugas yang dibina disesuaikan dengan petugas pengelola/penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. - Kegiatan dalam bentuk pertemuan melibatkan sekurang-kurangnya pengelola program di puskesmas, perwakilan sekolah dan faskes swasta di wilayah administratif yang sama. 	Komponen pembiayaan terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah
Pelaksanaan kegiatan 1 dan 2 dengan lokasi sama dilakukan terintegrasi					
		3. Pembinaan pendampingan teknis penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 tatanan: Merupakan kegiatan pembinaan pendampingan fokus pada Kab/Kota yang sudah memiliki Perda KTR untuk memastikan	Kegiatan pembinaan: <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan kepada 7 kawasan dilakukan dengan menyelenggarakan pertemuan dengan stake holder Kegiatan pendampingan: <ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan pada saat di lakukan penilaian penerapan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan periodik 3 bulan sekali dalam satu tahun dan dilaksanakan di Puskesmas atau 7 kawasan yang ditentukan. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang. - Jumlah petugas yang dibina disesuaikan dengan petugas pengelola/penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. - Kegiatan dalam bentuk pertemuan melibatkan sekurang-kurangnya perwakilan dari 7 tatanan, dan pengelola program di puskesmas. 	Komponen pembiayaan terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		penerapan KTR sesuai standarnya. Kegiatan dilaksanakan pada 7 tatanan di: 1. Fasilitas pelayanan kesehatan 2. Sekolah 3. Tempat bermain anak 4. Tempat ibadah 5. Kendaraan umum 6. Tempat kerja 7. Tempat umum	KTR 7 tatanan oleh satgas tingkat kecamatan.		
		<p>4. Pembinaan pendampingan Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Filariasis/Cacingan/Frambusia dan kemoprofilaksis kusta:</p> <p>Merupakan kegiatan pembinaan pendampingan oleh petugas Kab/Kota dalam rangka Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis/ Cacingan/Frambusia, termasuk pendampingan pelaksanaan kemoprofilaksis Kusta serta pemantauan kejadian ikutan pasca POPM/ kemoprofilaksis</p>	<p>Kegiatan pendampingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke Puskesmas/pos minum obat pada saat persiapan/pelaksanaan kegiatan POPM Filariasis/Cacingan/ Frambusia dan kemoprofilaksis Kusta serta pemantauan kejadian ikutan pasca POPM/kemoprofilaksis <p>Kegiatan pemantauan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke puskesmas pasca POPM. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan persiapan/pelaksanaan dilakukan bersamaan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. - Lokasi kegiatan sesuai dengan lokus terlampir. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang. - Jumlah petugas yang dilakukan pendampingan disesuaikan dengan petugas pengelola/penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>
		<p>5. Pembinaan pendampingan teknis asesmen eliminasi atau eradikasi Penyakit Tropis Terabaikan:</p> <p>Merupakan kegiatan pembinaan/pendampingan oleh petugas Kab/Kota dalam rangka asesmen eliminasi atau</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan lapangan bersama petugas Puskesmas ke Desa yang menjadi target assessment dalam rangka eradikasi/ eliminasi penyakit tropis terabaikan - Kunjungan ke Puskesmas/rumah sakit di lokasi yang menjadi target 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan pelaksanaan dilakukan bersamaan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. - Lokasi kegiatan sesuai dengan lokus terlampir. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang. - Jumlah petugas yang dilakukan pendampingan disesuaikan dengan petugas pengelola/ penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		eradikasi Penyakit Tropis Terabaikan (Kusta/ Frambusia/ schistosomiasis/ Filariasis) ke Puskesmas dan atau Desa.	<p>eradikasi atau eliminasi dalam rangka assessment eliminasi atau eradikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sasaran lokasi assessment eradikasi Kusta: <ul style="list-style-type: none"> a. Puskesmas dengan kasus Kusta baru tertinggi b. Puskesmas dengan kasus Kusta anak tertinggi c. Puskesmas dengan kasus disabilitas tk 2 tertinggi - Sasaran lokasi assesment eradikasi Frambusia: <ul style="list-style-type: none"> a. Puskesmas dengan riwayat laporan kasus. b. Puskesmas dengan laporan zero reporting rutin 		
		<p>6. Pembinaan dan pendampingan teknis pelaksanaan imunitasi:</p> <p>Merupakan kegiatan untuk memastikan pelaksanaan kegiatan imunitasi dan surveilans PD3I di Puskesmas/Posyandu/RS/Faskes terlaksana sesuai standar.</p>	<p>Kegiatan pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke Puskesmas/Posyandu /RS/Faskes lain - Pembinaan dilakukan secara terintegrasi melibatkan Puskesmas/ Posyandu/RS/Faskes - Kegiatan kunjungan on site dilakukan selektif sesuai hasil evaluasi pelaksanaan program. <p>Kegiatan pendampingan teknis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke Puskesmas dalam rangka pelaksanaan imunitasi di Puskesmas 	<p>Kegiatan pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan integrasi dilakukan minimal 1 kali dalam setahun per wilayah Puskesmas, termasuk untuk kunjungan on site <p>Kegiatan pendampingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan sesuai dengan pedoman imunitasi dan surveilans PD3I yang mengatur antara lain pelaksanaan imunitasi kejar (<i>catch-up, sweeping, DOFU</i>), BLF, Supervisi Supportif, <i>Sustainability Outreach Services (SOS)</i>, RCA, BIAS, Pelaksanaan Manajemen Vaksin (EVM), <i>Crash Program</i>, Pendampingan ORI (<i>Outbreak Response Immunization</i>), imunitasi tambahan, pelaksanaan surveilans PD3I - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<ul style="list-style-type: none"> - Merupakan kegiatan pendampingan oleh petugas kab/kota kepada petugas Puskesmas/Posyandu /RS/Faskes dalam rangka pelaksanaan imunisasi dan surveilans PD3I. 		
		<p>6. Kegiatan pendampingan oleh petugas Kab/Kota dalam rangka penemuan kasus pencegahan pengendalian Penyakit tropis terabaikan:</p> <p>Merupakan kegiatan pendampingan oleh petugas Kab/Kota dalam rangka penemuan kasus pencegahan pengendalian Penyakit tropis terabaikan yang terdiri dari: Kusta Frambusia/ Schistosomiasis/ Filariasis/Cacingan)</p>	<p>Pembinaan pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan dilakukan dengan menyelenggarakan pertemuan terintegrasi di Puskesmas/Faskes, dengan melibatkan: pengelola/penanggung jawab pengendalian penyakit serta lintas Tropis Terabaikan - Kunjungan on site ke Puskesmas/Faskes tertentu dilakukan selektif sesuai hasil evaluasi program. - Kunjungan ke Puskesmas/ Labkes/ RS dan atau Desa yang menjadi sasaran. <p>Kegiatan pendampingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan pendampingan ke Puskesmas/Faskes Labkes/RS dan atau Desa dalam rangka penemuan kasus pencegahan pengendalian Penyakit Tropis Terabaikan (Kusta/Frambusia/ Schistosomiasis/Filariasis/Cacingan) 	<p>Kegiatan pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan terintegrasi dengan memperhatikan lokasi, sasaran, program. - Dilakukan 1-2 kali dalam setahun per Puskesmas/ Labkes/RS dan atau Desa. - Jumlah pelaksana maksimal 3 orang pengampu program. Disesuaikan dengan petugas pengelola/penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan 1-2 hari efektif disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. <p>Kegiatan pendampingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan pendampingan dilakukan dengan memperhatikan analisa rutin pelaporan pelaksanaan diagnosis dan tatalaksana kasus - Jumlah hari pelaksanaan 1-2 hari efektif atau dapat disesuaikan dengan pelaksanaan kegiatan surveilans/penemuan kasus/skrining - Jumlah pelaksana 2-3 orang pengampu program. 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>
		<p>7. Kegiatan pendampingan oleh petugas Kab/Kota dalam rangka penemuan kasus pencegahan</p>	<p>Pembinaan pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke Puskesmas untuk pembinaan pelaksanaan program HIV, TBC, Malaria, NTD's, Hepatitis ISP, 	<p>Kegiatan pembinaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan terintegrasi dengan memperhatikan lokasi, sasaran, program. - Dilakukan 1-2 kali dalam setahun per Puskesmas/ Labkes/RS dan atau Desa. - Jumlah pelaksana 2-3 orang pengampu program. Disesuaikan dengan petugas 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		<p>pengendalian Penyakit menular lainnya:</p> <p>Merupakan kegiatan pendampingan oleh petugas Kab/Kota dalam rangka penemuan kasus pencegahan menular lainnya yang terdiri dari: Penyakit potensial KLB, penyakit infeksi <i>emerging</i>, dan zoonosis); termasuk untuk mendukung tercapainya eliminasi malaria, TBC, HIV, Siphilis, Hepatitis, ISPA dan Rabies</p>	<p>ISPA, Zoonosis, pelaksanaan SKDR, survei dan pengendalian vektor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan dilakukan dengan menyelenggarakan pertemuan terintegrasi di Puskesmas/Faskes, dengan melibatkan pengelola/penanggung jawab serta Linsat Program/Lintas Sektor terkait kegiatan SKDR, surveilans pengendalian vektor ; Triple eliminasi (Hepatitis, Siphilis, HIV AIDS), PISP , Zoonosis, TB dan ISPA - Kunjungan on site ke Puskesmas/Faskes tertentu dilakukan selektif sesuai hasil evaluasi program. - Kunjungan ke Puskesmas/ Labkes/ RS dan atau Desa yang menjadi sasaran. <p>Kegiatan pendampingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan pendampingan ke Puskesmas/ Faskes Labkes/ RS dan atau Desa dalam rangka penemuan kasus pencegahan pengendalian penyakit menular lainnya - Kunjungan lapangan ke Labkes/ RS/Klinik/ Lapas/Rutan/ lokasi khusus yang menjadi target eliminasi Malaria, TBC, HIV, Siphilis, Hepatitis, ISPA dan Rabies. - Kunjungan bersama Puskesmas ke Desa 	<p>pengelola/ penanggung jawab pelaksana kegiatan di Puskesmas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah hari pelaksanaan 1-2 hari efektif disesuaikan dengan maksud tujuan kegiatan. <p>Kegiatan pendampingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan pendampingan dilakukan dengan memperhatikan analisa rutin pelaporan pelaksanaan diagnosis dan tatalaksana kasus - Kegiatan pengendalian Malaria, pendampingan juga dilakukan pada saat pelaksanaan pra-assessment eliminasi malaria. - Jumlah hari pelaksanaan 1-2 hari efektif atau dapat disesuaikan dengan pelaksanaan kegiatan surveilans/penemuan kasus/skrining - Jumlah pelaksana maksimal 3 orang pengampu program. 	<p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			yang menjadi target eliminasi Malaria, TBC, HIV, Siphilis, Hepatitis, ISPA dan Rabies.		
		<p>8. Kegiatan pendampingan oleh petugas kab/kota dalam rangka pembinaan teknis penyehatan lingkungan:</p> <p>Merupakan kegiatan pendampingan oleh petugas kab/kota dalam rangka pembinaan teknis penyehatan lingkungan yang meliputi pembinaan terhadap pelaksanaan surveilans KAMRT, manajemen analisis data hasil surveilans KAMRT, pembinaan teknis penyelenggaraan kesehatan lingkungan di Desa atau kelurahan (5 Pilar STBM), tempat dan fasilitas umum (TFU) tempat pengelolaan pangan (TPP), sarana air minum (SAM), Fasyankes, pendampingan Studi EHRA, dukungan manajemen kalibrasi sanitarian kit, serta penyelenggaraan Kab/Kota Sehat dan adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan.</p>	<p>Kegiatan pembinaan teknis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan kepada TFU, TPP dan SAM/ Penyelenggara Air Minum dilakukan di TFU, TPP atau SAM/ Penyelenggara Air Minum. - Pembinaan kepada Fasyankes, untuk pembinaan penyelenggaraan Kesling dan pengelolaan limbah medis. - Pembinaan kepada Forum Kecamatan Penyelenggaraan Kab/Kota sehat (KKS). - Pembinaan kepada Kelompok Kerja atau Forum Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan (APIK) tingkat Puskesmas dan Kecamatan. - Pembinaan kepada Puskesmas untuk penilaian kualitas sarana air minum rumah tangga. - Kegiatan pembinaan dilakukan terintegrasi dalam bentuk pertemuan di lokasi yang ditentukan. - Kegiatan kunjungan on site dapat dilakukan selektif sesuai hasil evaluasi/laporan program. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan terintegrasi dilakukan 3 bulan sekali dalam 1 tahun. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 2 orang. - Jumlah petugas yang di bina disesuaikan dengan petugas pengelola atau penanggung jawab pelaksanaan kegiatan di Puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan maksud pelaksanaan kegiatan. 	<p>Komponen pembiayaan terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Penginapan - Konsumsi pertemuan <p>Pengalokasian anggaran disesuaikan dengan standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah</p>

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			Kegiatan pendampingan teknis SKAMRT: - Kunjungan On Site pada saat pelaksanaan SKAMRT oleh puskesmas - Dilakukan selektif sesuai evaluasi pelaporan pelaksanaan kegiatan Kegiatan Pendampingan Studi EHRA: - Kegiatan kunjungan on site pada saat pelaksanaan Studi EHRA Kegiatan Dukungan Manajemen Kalibrasi Sanitarian Kit: - Berupa pertemuan terpusat untuk seluruh Puskesmas yang mendukung jasa kalibrasi sanitarian Kit pada Menu Kalibrasi pada lokus Kalibrasi Puskesmas		
Jenis BOK : Kabupaten/Kota Menu. : Kefarmasian dan BMHP Rincian Menu: Pengadaan BMHP P2P					
Pengadaan Bahan Pemeriksaan Malaria (Komponen Wajib)	508 Kab/Kota	Pengadaan bahan pemeriksaan Malaria berupa: Pewarna Giemsa, metanol dan immersi oil, untuk pemeriksaan mikroskopis malaria.	Pengadaan bahan pemeriksaan Malaria	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas/Faskes yang mempunyai tenaga laborat mikroskopis dan mikroskop dalam kondisi baik. - Volume ditetapkan berdasarkan: 1. Status endemisitas kab/kota 2. Perhitungan volume berdasarkan Status endemisitas adalah sebagai berikut: a. Daerah bebas atau eliminasi malaria 10 paket. b. Daerah endemis rendah 20 paket c. Daerah endemis sedang 30 paket d. Daerah endemis tinggi 80 paket - Satuan volume dinyatakan dalam paket/bundling (sesuai e-katalog) - Satu paket bahan pemeriksaan malaria diperuntukan untuk 100 slide yang terdiri dari 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan bahan pemeriksaan malaria sesuai data dukung atau referensi di e-katalog dituangkan dalam data dukung TOR & RAB - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi atau ongkos kirim angka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - Jumlah volume paket sesuai endemisitas dikalikan unit cost sesuai referensi e-Katalog

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Pengadaan Kartrid TCM (Komponen Wajib)	400 Kab/Kota	Pengadaan barang habis pakai berupa kartrid TCM untuk melakukan pemeriksaan terduga penyakit TBC	Pengadaan kartrid TCM	pewarna giemsa 100 ml, metanol 500 ml, dan immersi oil 50 ml. - Kriteria lokus adalah: a. Mempunyai mesin TCM yang beroperasi. b. Beban kasus TBC tinggi (> 200 kasus per tahun). c. Rerata utilisasi mesin TCM dan prediksi utilitas > 30%. - Estimasi kebutuhan kartrid final untuk 1 tahun setelah dikurangi sisa stok pada bulan Februari. - Satuan volume dinyatakan dalam test - Pemilihan spesifikasi tersebut disesuaikan dengan jenis mesin TCM yang dimiliki. Spesifikasi kartrid: Jenis MTB/Rif Ultra Assay Kit a.Prinsip Pemeriksaan: NAAT b.Kemampuan mendeteksi <i>M. Tuberculosis</i> dan resistansi terhadap Rifampisin Hasil pemeriksaan < 80 Menit c. Hasil Test: Semi Kuantitatif d.Suhu penyimpanan: 2–28°C e.Kadaluarsa: 14 bulan f. Spesifikasi kemasan: Kemasan pada kardus ada logo instansi pemesan dan tahun anggaran	- Rincian anggaran biaya dari jumlah volume dikalikan harga satuan. - Biaya pengadaan reagen sesuai volume yang diusulkan dalam data data dukung TOR & RAB dengan mengacu pada referensi di e-katalog
Pengadaan Larvasida Malaria (Komponen Wajib)	398 Kab/Kota	Pengadaan larvasida Malaria untuk mengendalikan tempat perindukan/ perkembangbiakan larva/jentik nyamuk <i>Anopheles</i> .	Pengadaan larvasida Malaria yang dapat berbentuk cair, butiran (granule) atau tablet/briket sesuai kebutuhan.	- Volume ditetapkan berdasarkan status endemisitas. - Satuan volume dinyatakan dalam Kilogram (Kg) atau Liter. - Setiap daerah endemisitas berbeda jumlah volumenya, yaitu: 1.Bebas /eliminasi malaria: 10 lt/kg 2.Endemis rendah: 25 lt/kg 3.Endemis sedang: 50 lt/kg 4.Endemis tinggi 1: 100 lt/kg 5.Endemis tinggi 2: 200 lt/kg 6.Endemis tinggi 3: 300 lt/kg - Spesifikasi larvasida Malaria: 1.Memiliki ijin dari Kementerian Pertanian 2.Bahan aktif larvasida termasuk dalam golongan Insect Growth Regulator (IGR), Biolarvasida (BTi, BS) atau bahan aktif lainnya sesuai permenkes 50 tahun 2017 3.Formulasi larvasida berbentuk serbuk atau butiran (granule) atau serbuk atau briket atau cair. - Larvasida ini digunakan untuk mengendalikan larva nyamuk <i>Anopheles.sp</i> pada tempat perindukan. - Masa kadaluarsa minimal 18 bulan sejak diterima oleh Panitia Penerimaan Barang/Jasa.	- Biaya pengadaan reagen sesuai volume yang diusulkan dalam data data dukung TOR & RAB dengan mengacu pada referensi di e-katalog - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - RAB: jumlah volume liter/kg sesuai endemisitas dikalikan harga satuan sesuai referensi e-Katalog

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Pengadaan RDT Combo Malaria (Komponen Wajib)	508 kab/kota	<i>Rapid diagnostic test</i> (RDT) Malaria adalah alat yang digunakan untuk mendeteksi keberadaan parasit malaria pada manusia. Hasil diagnosa dengan RDT malaria juga digunakan untuk menentukan jumlah obat yang diberikan. RDT ini digunakan sebagai pengganti pemeriksaan dengan mikroskop.	Pengadaan RDT Malaria sesuai kebutuhan	<ul style="list-style-type: none"> - Volume ditetapkan berdasarkan endemisitas, jumlah kasus, dan tren kasus malaria dalam dua tahun terakhir sesuai laporan SISMAL - Satuan volume dinyatakan dalam box/kotak - Jumlah keperluan box/kotak disesuaikan dengan data kasus dalam 2 tahun terakhir. - Spesifikasi RDT Malaria: <ul style="list-style-type: none"> a. Masa kadaluarsa: Minimal 20 bulan sejak barang diterima. b. Waktu pembacaan: dalam 10 - 30 menit c. Suhu Penggunaan dan Penyimpanan: Rentang Suhu minimal 4 – 37 °C d. Setiap boks terdiri dari 25 paket test kit. e. Setiap paket test kit terdiri dari: Alat test (device), Cairan Buffer yang tertutup rapat, Alkohol swab, jarum penusuk/ blood lancet yang sesuai untuk autoclick, alat pengambil sampel darah (pipet, loop, atau bentuk lain). f. Pada setiap boks terdapat brosur mengenai informasi cara penggunaan dan penyimpanan yang diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. - Pelabelan: Pada setiap test kit minimal memuat informasi mengenai: a. Nama produk; b. Nomor batch/ Kode produksi; c. Tanggal Produksi; d. Tanggal kadaluarsa/ Expired date; e. Suhu penggunaan dan penyimpanan. - Kemasan pada boks, minimal memuat informasi mengenai: Nama Produk, Nama produsen, Alamat produsen, Nomor batch/ kode produksi Darah Buffer, Tanggal produksi dan Tanggal kadaluarsa, Logo Kementerian Kesehatan pada salah satu sisi boks. Tulisan "TIDAK DIPERJUALBELIKAN" pada salah satu sisi boks. - Persyaratan umum: <ul style="list-style-type: none"> Telah memenuhi Kualifikasi internasional: a) Melampirkan bukti produsen telah lolos/ mempunyai ISO13485:2003; b) Melampirkan bukti merek RDT telah terdaftar dalam list WHO; c) Melampirkan bukti bahwa barang sudah pernah diuji oleh Lembaga penelitian pemerintah yang mempunyai kredibilitas dan kapabilitas atau universitas negeri atau Universitas swasta yang terakreditasi A di Indonesia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai volume yang diusulkan dalam data data dukung TOR & RAB dengan mengacu pada referensi di e-katalog - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - RAB: <ul style="list-style-type: none"> Jumlah volume box/kotak sesuai endemisitas dikalikan harga satuan sesuai referensi e-Katalog
Pengadaan Reagen Sanitarian Kit (Komponen Wajib)	501 kab/kota (8.908 Puskesmas)	Pengadaan reagen sanitarian kit untuk mendukung kegiatan pengawasan kualitas air minum di Tempat Fasilitas Umum (TFU) dan Rumah Tangga	Pengadaan reagen sesuai kebutuhan	<ul style="list-style-type: none"> - Kriteria lokus adalah sudah mempunyai alat sanitarian KIT yang berfungsi dengan baik sesuai laporan kondisi aset setempat. - Volume yang diusulkan berdasarkan jumlah puskesmas yang sudah memiliki alat sanitarian kit yang sudah terinventarisasi pada data Direktorat PL Ditjen P2P. 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai data dukung/ referensi di e-katalog. - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - Menggunakan produk dalam negeri yang memiliki nilai Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN) paling sedikit

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		melalui Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga dan kualitas pangan di Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		<ul style="list-style-type: none"> - Satuan usulan kegiatan dalam Paket. - Spesifikasi Reagen: 19 Parameter media air terdiri dari: Mikrobiologi 1. E. Coli; 2. Total Coliform; Fisik 3. Suhu; 4.TDS; 5. Kekeruhan; 6.Warna; 7. Bau; Kimia 8. pH; 9. Nitrat; 10. Kromium valensi 6; 11. Besi Terlarut; 12. Mangan Terlarut; 13. Sisa khlor; 14. Arsen; 15. Kadmium terlarut; 16 Timbal; 17 Nitrit; 18 Florida; 19 Alumunium Parameter Mikrobiologi menggunakan metode membrane filter dengan sampel 100 ml. Reagen untuk Quality Control berupa: 1. CRM Nitrit; 2. CRM Nitrat; 3.CRM Chrom Val 6; 4. CRM Besi; 5. CRM mangan; 6. CRM Arsen; 7. CRM Cadmium; 8. CRM Timbal; 9. CRM Fluoride; 10. CRM Alumunium; 11. Buffer PH 7; 12. Buffer pH4; 13. TDS Standar; 14. Botol Plastik HDPE 6 Parameter media pangan terdiri dari: Mikrobiologi 1. E. Coli Fisik 2. Suhu Kimia 3. Formaldehyde; 4. Methanyl Yellow; 5. Rodhamin B; 6. Borax - Peruntukkan sampel per Puskesmas: <ul style="list-style-type: none"> o 30 sampel (19 parameter media air) untuk SKAMRT di 15 rumah tangga o 20 sampel (19 parameter media air) untuk TFU (sekolah, pasar, Puskesmas) o 6 sampel (4 parameter media pangan) untuk TPP yang sesuai dalam labelisasi pengawasan / pembinaan HSP yang dikeluarkan oleh Dinas Kab/kota. Media lingkungan dan parameter yang diperiksa berdasarkan PMK No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP no. 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan 	<ul style="list-style-type: none"> 25% apabila terdapat produk dalam negeri dengan penjumlahan nilai TKDN dan nilai Bobot Manfaat Perusahaan minimal 40% sesuai Instruksi Presiden Nomor 2 tahun 2022. - RAB : 1 Paket per puskesmas dikalikan harga satuan sesuai dengan referensi e-katalog
Pengadaan Rapid HIV dan Sifilis untuk Skrining ibu hamil (Komponen Wajib)	294 kab/kota	Pengadaan rapid HIV dan reagen sifilis untuk skrining HIV dan sifilis pada ibu hamil untuk mendukung target	Pengadaan reagen rapid HIV dan Sifilis untuk skrining ibu hamil sesuai kebutuhan	<ul style="list-style-type: none"> - Kriteria lokus didasarkan pada: <ul style="list-style-type: none"> a. Kab/kota mempunyai layanan tes HIV b. Layanan tersebut sudah melakukan pemeriksaan HIV & Sifilis tahun 2022 pada 40 % ibu hamil. 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai data dukung/ referensi di e-katalog. - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		pencapaian eliminasi penularan HIV dan Sifilis secara vertikal dari ibu hamil ke bayi		<ul style="list-style-type: none"> - Volume ditetapkan berdasarkan estimasi ibu hamil tahun 2024 (data Badan Pusat Statistik). - Satuan volume dinyatakan dalam test - Spesifikasi umum reagen: <ul style="list-style-type: none"> a)Telah teregistrasi dan mempunyai izin edar dari Kementerian Kesehatan RI. b)Tersedia petunjuk penggunaan dalam bahasa Indonesia disertai ilustrasi bergambar. c)Rentang minimal stabilitas reagen pada suhu 2-30°C. d)Kedaluwarsa minimal 18 bulan pada saat barang diterima panitia. e)Suhu reagen dipastikan dalam rentang stabilitas reagen yang ditentukan oleh pabrikan, sejak pengiriman dari pabrik hingga diterima di tempat tujuan pengiriman, di buktikan dengan data logger. - Spesifikasi Khusus Rapid Tes HIV <ul style="list-style-type: none"> a)Hasil akurasi berdasarkan evaluasi Laboratorium Rujukan yang ditentukan yaitu sensitivitas $\geq 99\%$. b)Mudah dikerjakan, hasil mudah dibaca dan cepat, kurang dari 30 menit. c)Dapat mengidentifikasi kasi antibodi HIV 1 dan HIV 2. d)Bisa digunakan untuk tiga (3) jenis bahan pemeriksaan yaitu darah lengkap (<i>whole blood</i>), serum dan plasma sesuai dengan petunjuk dari reagensia yang dipakai. - Spesifikasi khusus Rapid Tes Sifilis: <ul style="list-style-type: none"> a)Rapid diagnostik tes Sifilis merupakan tes yang mendeteksi antibodi yang bersifat spesifik terhadap treponema. b)Sensitivitas $\geq 85\%$, spesifisitas $\geq 93\%$. c)Setiap tes dikemas individual. d)Tersedia dropper per tes untuk sampel pemeriksaan. 	<ul style="list-style-type: none"> - RAB = jumlah tes (target pemeriksaan HIV dan Sifilis) dikalikan harga satuan sesuai dengan referensi e katalog yang dicantumkan
Rincian Menu: Pengadaan BMHP PKD					
BMHP Thermal paper untuk EKG dan Gel untuk EKG (Komponen Wajib)	508 Kab/Kota.	Pengadaan BMHP EKG (Thermal paper dan Gel) untuk deteksi dini PTM Prioritas (Penyakit jantung)	Pengadaan Thermal paper dan gel untuk EKG sesuai kebutuhan.	<ul style="list-style-type: none"> - Volume ditetapkan berdasarkan jumlah sasaran dengan kriteria: <ul style="list-style-type: none"> a. Penduduk dengan kelompok usia > 40 tahun (merujuk data pusdatin kelompok usia). b. Menderita Hipertensi dan atau DM, c. Jumlah penderita Hipertensi dan DM merujuk pada data Riskesdas tahun terakhir (data prevalensi) 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai data dukung/ referensi di e-katalog. - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat.\ - RAB: RAB Thermal paper: Jumlah Kebutuhan /rol/lembar/pcs dikalikan harga (sesuai e-katalog)

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
				<p>d. Sasaran yang dihitung adalah 90% penduduk dengan kriteria tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satuan volume: <ul style="list-style-type: none"> a. Thermal paper satuannya roll/lembar/pcs (atau sesuai daftar e-katalog), b. untuk gel satuannya tube (atau sesuai daftar e-catalog) c. Perhitungan satu rol paper untuk kebutuhan 25 pemeriksaan. Dan tube ukuran 250 ml untuk 100 pemeriksanaan. - Spesifikasi: <ul style="list-style-type: none"> a. Thermal paper: Ukuran kertas disesuaikan dengan alat EKG yang ada di Puskesmas. b. Gel untuk EKG: gel elektroda untuk pemeriksaan EKG 	<p>RAB Gel untuk EKG: Jumlah Kebutuhan /tube/pes dikalikan harga (sesuai e-katalog)</p>
<p>Pengadaan BMHP Gula Darah (Komponen Wajib)</p>	<p>508 Kab/Kota</p>	<p>Pengadaan BMHP gula darah melalui pengadaan strip gula darah yang digunakan untuk mendeteksi peningkatan kadar gula dalam darah yang merupakan indikasi terjadinya penyakit Diabetes Melitus.</p>	<p>Pengadaan reagen strip gula darah termasuk lancet dan <i>alcohol swab</i> sesuai kebutuhan untuk kegiatan deteksi dini</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Satuan kegiatan dinyatakan dalam tes - Volume ditetapkan berdasarkan kriteria: <p>A. Kelompok 1</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jumlah penduduk usia $\geq 15 - 39$ tahun sesuai data pusdatin. b. Penduduk dengan faktor resiko obesitas sesuai data prevalensi Risesdas terakhir. c. Perhitungan volume dilakukan dengan menghitung jumlah penduduk point a dikali dengan angka prevalensi point b. <p>B. Kelompok 2</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jumlah penduduk usia ≥ 40 tahun sesuai data pusdatin. b. Perhitungan volume dilakukan dengan menghitung seluruh penduduk pada kelompok usia tersebut. <ul style="list-style-type: none"> - Total kebutuhan strip gula darah di hitung dengan menjumlahkan penduduk hasil perhitungan kelompok 1 dan 2. - Penghitungan kebutuhan tes dilakukan dengan memperhatikan isi strip tes gula darah pada tiap kemasan - Pelaksanaan satu test terdiri dari kebutuhan strip gula darah, lancet, dan alcohol swab. <ul style="list-style-type: none"> - Spesifikasi Reagen: Strip tes gula darah: <ul style="list-style-type: none"> a. Rentang pengukuran 20-600 mg/ dL b. Periode tes ≤ 10 detik c. Sampel pengukuran $< 1,5 \mu\text{L}$ d. <i>Expired date</i> minimal 12 bulan 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai data dukung/ referensi di e-katalog. - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - RAB: Jumlah box dikalikan harga satuan sesuai E-katalog

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
				Lancet: a. Kedalaman penetrasi 1,5 mm b. Diameter jarum 0,36 mm c. Material jarum silikon d. Fitur single use, jarum tidak bisa terpakai untuk pencoblosan kedua e. <i>Expired date</i> minimal 24 bulan Alkohol Swab: a. <i>Non woven tissue</i> mengandung alkohol 70% b. <i>Expired date</i> minimal 24 bulan	
Pengadaan Reagen Profil Lipid (Komponen Wajib)	465 Kab/Kota	Pengadaan reagen Profil Lipid digunakan untuk deteksi dini PTM prioritas agar bisa mengidentifikasi lebih dini dan ditangani lebih dini.	Pengadaan reagen Profil Lipid	<ul style="list-style-type: none"> - Kriteria lokus berdasarkan pada: <ul style="list-style-type: none"> a. Kabupaten/Kota yang puskesmasnya memiliki alat pemeriksaan kimia darah/ fotometer berfungsi dengan baik dan sudah terinventarisir pada ASPAK b. Tersedia ATLM di puskesmas tersebut. - Volume ditetapkan berdasarkan jumlah sasaran dengan kriteria: <ul style="list-style-type: none"> a. Penduduk dengan kelompok usia ≥ 40 tahun (data kelompok usia merujuk pada data pusdatin). b. Menderita Hipertensi dan atau DM, c. Jumlah penderita Hipertensi dan DM merujuk pada data Riskesdas tahun terakhir (Prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter atau Minum Obat Antihipertensi, pada Penduduk Umur ≥ 18 Tahun) d. Sasaran yang dihitung adalah 90% penduduk dengan kriteria tersebut. - Satuan usulan kegiatan dalam paket yang terdiri dari reagen kolesterol total, trigliserida, HDL, jarum vacutainer, tabung vacutainer, kapas alkohol, plester, tip kuning mikropipet/ yellow tip, tip biru mikropipet/ blue tip. - Spesifikasi Umum <ul style="list-style-type: none"> 1. Reagen Profil lipid: <ul style="list-style-type: none"> a. Telah teregistrasi dan mempunyai izin edar dari Kementerian Kesehatan RI. b. Tersedia petunjuk penggunaan dalam bahasa Indonesia c. Suhu penyimpanan : 2°C - 8°C d. Kedaluwarsa minimal 12 bulan pada saat barang diterima panitia. e. Suhu reagen dipastikan dalam rentang stabilitas reagen yang ditentukan oleh pabrikan, sejak pengiriman dari pabrik hingga diterima di tempat tujuan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai data dukung/ referensi di e-katalog. - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - RAB: Jumlah box dikalikan harga satuan sesuai E-katalog

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
				<p>2. Jarum vacutainer: a. Jarum steril yang digunakan untuk proses pengambilan darah dengan metode vakum. b. Ukuran:22 atau 23 G Kemasan: isi 100 pcs steril/Box</p> <p>3. Tabung vacutainer gel: a. Tabung yang dilengkapi dengan barrier gel saporator dan clot aktivator pada dasar tabung b. Ukuran: 4 ml Kemasan: isi 100 pcs/box</p> <p>4. Alkohol swab: a. Non woven tissue 2 ply steril mengandung alkohol 70% b. Expired date minimal 24 bulan c. Kemasan: 100 lembar/dus</p> <p>5. Plester: a. Penutup luka setelah penyuntikan b. Kemasan: 100 pcs/dus</p> <p>5. Yellow Tip: a. Digunakan untuk mikropipet ukuran 20-200ul b. Kemasan: 1000pcs/bag</p> <p>6. Blue tip: a. Digunakan untuk mikropipet ukuran 500-1000ul b. Kemasan: 1000 pcs/bag</p>	
Pengadaan BMHP Pemeriksaan IVA (Komponen Wajib)	270 Kab/Kota	Pengadaan BMHP Pemeriksaan IVA digunakan untuk deteksi dini PTM prioritas agar bisa mengidentifikasi lebih dini dan ditangani lebih dini.	Pengadaan BMHP Pemeriksaan IVA	<ul style="list-style-type: none"> - Volume ditetapkan berdasarkan: Jumlah sasaran adalah 70% Wanita usia 30-50 tahun dengan target 40% dari sasaran. - Satuan Volume BMHP IVA Test dinyatakan dalam test/orang, terdiri dari: Asam asetat/ cuka 3-5% (10ml); Kapas lidi (6 buah/ orang); Sarung tangan (sepasang); Desinfektan. - Spesifikasi BMHP IVA Test: <ul style="list-style-type: none"> a. Asam asetat/ cuka 3-5% b. Kapas lidi, panjang minimal 20 cm, bulatan kapas tidak runcing. c. Sarung tangan latex. d. Desinfektan klorin 0,5% 	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pengadaan reagen sesuai data dukung/ referensi di e-katalog. - Dalam hal harga e-katalog tidak menyebutkan biaya distribusi/ongkos kirim maka anggaran distribusi agar disertakan sesuai dengan referensi harga setempat. - RAB: Jumlah BMHP IVA tes dikalikan harga satuan kebutuhan per sasaran

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Jenis BOK : Kabupaten/ Kota Menu : Pelatihan/ Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan untuk Topik Prioritas Rincian Menu: Pelatihan Pelayanan Pengendalian Penyakit					
Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta dan Frambusia bagi Pengelola Program Kusta dan Frambusia Tingkat Puskesmas (Komponen Pilihan)	111 Kab/Kota	Kegiatan peningkatan kapasitas pengelola program Kusta dan Frambusia agar memiliki standar kompetensi dan keterampilan sehingga dapat menjalankan peran dan fungsinya sebagai pengelola program Kusta dan Frambusia	Bentuk kegiatan adalah pelatihan sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam SIAKPEL Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erenggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 40 JPL - Peserta kegiatan terdiri dari pengelola program Kusta dan Frambusia di Puskesmas - Peserta pelatihan maksimal 25 org setiap kelas. - Pelatihan dilaksanakan selama 5 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2.Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat. - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 Dinkes Kab/Kota dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan).
Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas (Komponen Pilihan)	154 Kab/Kota	Pelatihan pengelola imunisasi di puskesmas merupakan kegiatan peningkatan kapasitas petugas imunisasi agar memiliki standar kompetensi dan dapat menjalankan peran dan fungsinya sebagai pengelola program imunisasi	Bentuk kegiatan adalah pelatihan sesuai kurikulum yang ditetapkan oleh Ditjen Nakes/SIAKPEL Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erenggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 36 JPL - Peserta kegiatan terdiri dari pengelola imunisasi, pengelola logistik imunisasi di Puskesmas. - Peserta pelatihan maksimal 25 org setiap kelas. - Pelatihan dilaksanakan selama 4-5 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2.Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 Dinkes Kab/Kota dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan).
Pelatihan Penyegaran Mikroskopis Malaria (Komponen Pilihan)	94 Kab/Kota	Peningkatan kapasitas untuk petugas mikroskopis yang pernah mengikuti pelatihan mikroskopis malaria sebelumnya	Pelatihan penyelenggaraan mikroskopis malaria sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erenggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 56 JPL - Satu angkatan maksimal 25 peserta - Setiap angkatan bisa dibagi menjadi 2 batch, yang dapat dilaksanakan secara bersamaan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2.Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			(SIAKPEL). Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Peserta adalah petugas mikroskopis di laboratorium pelayanan / Petugas uji silang malaria (crosschecker) di tingkat kabupaten/kota dengan latar belakang pendidikan diutamakan D3 Analis Kesehatan/Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dan pernah mengikuti pelatihan mikroskopis malaria sebelumnya. - Pelatihan dilaksanakan selama 4-5 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi - Bahan praktik (mikroskop, kit cleanser, alat tulis, buku tulis, pena, spidol, kertas flipchart, papan flipchart, alat dan bahan pembuatan sediaan darah (kaca objek, Lanset steril, Kapas, alkohol, kapas kering, tissue), alat dan bahan pewarnaan sediaan darah (Giemsa stok, larutan buffer, gelas ukur, beaker glass, pipet tetes, rak pewarnaan), minyak imersi, kertas lensa, sel kounter), RDT kit, kertas saring whatman no.2, batang pengaduk, pH indikator) 	<p>setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 Dinkes Kab/Kota dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan).
<p>Pelatihan Penanggulangan (Tuberculosis) Tb Bagi Petugas Kesehatan Di Fasyankes Tingkat Pertama (FKTP)</p> <p>(Komponen Pilihan)</p> <p>Catatan: pada aplikasi eRenggar nomenkelatur adalah: “Pelatihan Petugas TBC ”</p>	508 Kab/Kota	Pelatihan Penanggulnagan Tuberculosis (TB) bagi petugas kesehatan di Fasyankes (FKTP)	Pelatihan petugas TBC sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAKPEL). Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erennggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 30 JPL - Peserta dalam satu angkatan 25-30 orang - Jumlah peserta adalah minimal satu orang per puskesmas - Peserta yang dilatih adalah petugas TBC, kecuali petugas yang sudah pernah dilatih pada tahun 2023 - Pelatihan dilaksanakan selama 4-5 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: <ul style="list-style-type: none"> - Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
<p>Pelatihan surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) bagi Petugas Surveilans di Puskesmas</p> <p>(Komponen Pilihan)</p>	154 Kab/Kota	Kegiatan untuk menjaga dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan tentang penyelenggaraan surveilans PD3I di puskesmas	Pelatihan surveilans penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) bagi petugas surveilans di Puskesmas sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAKPEL).	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erennggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 66 JPL - Peserta dalam satu angkatan 25-30 orang - Peserta kegiatan petugas surveilans, diutamakan petugas yang belum mengikuti pelatihan. - Pelatihan dilaksanakan selama 7-8 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			Satuan Volume: Pelatihan		<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: - Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
Pelatihan Tata Laksana Malaria bagi Tenaga Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Komponen Pilihan)	24 Kab/Kota	Peningkatan kapasitas untuk tenaga dokter di fasilitas pelayanan kesehatan di kab/kota	<p>Pelatihan tata laksana Malaria bagi Tenaga Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai kurikulum yang ditetapkan Ditjen Nakes/terdaftar di Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPPEL).</p> <p>Satuan Volume: Pelatihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erenggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 59 JPL - Peserta dalam satu angkatan maksimal 30 orang - Setiap angkatan dapat dibagi menjadi 2 batch yang dapat dilaksanakan secara bersamaan - Peserta adalah dokter di fasilitas pelayanan kesehatan (RS / Klinik swasta /Puskemas). - Pelatihan dilaksanakan selama 7-8 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1. Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di fasilitas pelayanan kesehatan primer (Komponen Pilihan)	508 Kab/Kota	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan yaitu Dokter, pengelola PTM, penyuluh kesehatan/promkes, konselor di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk penyelenggaraan layanan konseling UBM	<p>Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPPEL)</p> <p>Satuan Volume: Pelatihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erenggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 35 JPL termasuk praktek konseling dan praktek penggunaan CO analyser. Sehingga dibutuhkan BMHP berupa mouthpiece. - Peserta dalam satu angkatan maksimal 30 orang - Setiap angkatan dapat dibagi menjadi 2 batch yang dapat dilaksanakan secara bersamaan - Peserta adalah Dokter, pengelola PTM, penyuluh kesehatan/promkes, konselor di FKTP - Pelatihan dilaksanakan secara efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1. Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	508 Kab/Kota	Peningkatan kapasitas bidan dan dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk deteksi dini	<p>Pelatihan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erenggar DAK - Dilaksanakan secara tatap muka - Dilaksanakan sebanyak 68 JPL. - Peserta dalam satu angkatan maksimal 30 orang 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1. Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
(Komponen Pilihan)		kanker payudara dan kanker leher rahim.	Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPPEL) Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Setiap angkatan dapat dibagi menjadi 2 batch yang dapat dilaksanakan secara bersamaan - Peserta adalah dokter dan bidan di FKTP - Pelatihan dilaksanakan selama 8 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
Pelatihan Entomologi Malaria untuk Petugas Puskesmas (Komponen Pilihan) Catatan: pada aplikasi eRenggar nomenkelatur adalah: “Pelatihan Tenaga Entomologi Malaria Puskesmas”	154 Kab/Kota	Kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan di Puskesmas, yaitu tenaga kesehatan Entomolog kesehatan/pengelola program kesehatan lingkungan/ pengendalian vektor.	Pelatihan Entomologi Malaria untuk petugas puskesmas sesuai kurikulum dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPPEL) Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erennggar DAK - Dilaksanakan sebanyak 50 JPL secara tatap muka - Peserta dalam satu angkatan maksimal 20-30 orang yang terdiri dari minimal 1 orang per Puskesmas dan diutamakan yang belum pernah pelatihan - Setiap angkatan dapat dibagi menjadi 2 batch yang dapat dilaksanakan secara bersamaan - Peserta adalah tenaga kesehatan Entomolog kesehatan/pengelola program kesehatan lingkungan / pengendalian vektor di Puskesmas - Pelatihan dilaksanakan selama 6 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara terakreditasi - Media praktik antara lain: aspirator/alat penangkap nyamuk, cidukan jentik, botol jentik, pipet plastik 3 ml, alat pengukur suhu air, senter, <i>paper cup</i>, kain kasa, karet gelang, kertas label, spidol permanent. - Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
Rincian Menu: Pelatihan Penyehatan Lingkungan					
Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes (Komponen Pilihan) Catatan: pada aplikasi eRenggar nomenkelatur adalah: “Pelatihan Pengelola Limbah Fasyankes”	508 Kab/Kota	Pelatihan pengelolaan limbah Fasyankes bagi tenaga sanitasi lingkungan dan atau tenaga yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah di Fasyankes.	kegiatan berupa pelatihan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota sesuai kurikulum yang ditetapkan Ditjen Nakes/terdaftar di Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPPEL)	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erennggar DAK - Peserta per angkatan sebanyak 20-30 orang Sanitarian atau Tenaga yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah di Fasyankes (Puskesmas dan Rumah Sakit). - Kriteria sanitarian yang dilatih adalah belum pernah mendapatkan pelatihan serupa dalam 1 tahun terakhir. - Dilaksanakan secara luring/ tatap muka - Pelaksanaan dilaksanakan selama 40 JPL. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			Satuan Volume: Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Pengajar/fasilitator dapat berasal dari Bapelkes atau Pejabat fungsional TSL yang telah mengikuti TOT pengelolaan limbah Fasyankes atau yang berkompeten. - Praktik lapangan terdiri dari pengelolaan limbah domestik dan medis padat di Fasyankes serta pengelolaan limbah cair dan gas di Fasyankes. - Media dan alat bantu antara lain: Modul, bahan tayang, komputer, proyektor, spidol, metaplan / aplikasi curah pendapat daring, flipchart / situs berbagi dokumen, lembar kerja / kasus, formulir / daftar cek, panduan / prosedur, alat peraga, internet, kamera, Sikelim. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
<p>Pelatihan Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan Bagi Tenaga Sanitasi Lingkungan di Puskesmas</p> <p>(Komponen Pilihan)</p> <p>Catatan: pada aplikasi eRenggar nomenkelatur adalah “Pelatihan tenaga sanitasi lingkungan (pengawasan kualitas kesehatan lingkungan)”</p>	501 Kab/Kota	Pelatihan tenaga sanitasi lingkungan (sanitarian) di puskesmas dalam pengawasan dan pemeriksaan kualitas lingkungan (air, sanitasi, udara, pangan dan kawasan)	<p>Kegiatan berupa pelatihan tenaga sanitasi lingkungan (sanitarian) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab/kota sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPKPEL)</p> <p>Satuan Volume: Pelatihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erennggar DAK - Jumlah peserta untuk satu angkatan sebanyak 20-25 orang sanitarian puskesmas. - Kriteria sanitarian yang dilatih adalah belum pernah mendapatkan pelatihan serupa dalam 1 tahun terakhir. - Dilaksanakan secara luring/tatap muka. - Pelaksanaan dilaksanakan selama 34 JPL. - Pengajar/fasilitator dapat berasal dari Bapelkes, Dinkes Kab / kota, Labkesda / BTKLPP - Praktik Lapangan: Antara lain depot air minum, TPP, sarana air minum. - Media praktik antara lain: Form IKL, bahan TTG, dan alat dan bahan pendukung pengujian air dan makanan (sampel makanan, reagen makan, membran filter, reagen uji mikrobiologi) 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)
Rincian Menu: Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan untuk Pelayanan Pengendalian Penyakit					
<p>Pelatihan kader malaria</p> <p>(Komponen Pilihan)</p>	94 Kab/Kota	Pelatihan kader malaria merupakan kegiatan untuk meningkatkan kapasitas dan pengetahuan kader malaria dalam membantu melakukan penemuan kasus, memberikan obat anti malaria dan memberikan informasi mengenai tindakan pencegahan penyakit malaria kepada masyarakat. Kader ditujukan pada daerah endemis malaria yang	<p>Bentuk kegiatan adalah pelatihan sesuai kurikulum yang ditetapkan dalam Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPKPEL).</p> <p>Satuan Volume: Pelatihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh Dinkes Kab/Kota yang menjadi lokus dalam aplikasi Erennggar DAK - Dilaksanakan sebanyak 50 JPL - Dilaksanakan secara tatap muka (langsung) - Satu angkatan terdiri dari 25 peserta - Setiap Angkatan bisa dibagi menjadi 2 <i>batch</i>, yang dapat dilaksanakan secara bersamaan. - Peserta adalah kader malaria di desa. - Pemilihan peserta dilakukan secara internal oleh Dinas Kesehatan sesuai kriterianya. - Pelatihan dilaksanakan selama 6 hari efektif atau sesuai ketentuan Bapelkes atau instansi penyelenggara - Bahan praktik (alat tulis, buku tulis hardcover, penggaris, pena, crayon/spidol warna, Kertas flipchart, gunting dan lem, kertas origami, alat pengamatan lingkungan, cidukan/gayung 	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan pembiayaan dapat dilaksanakan dengan 2 cara, yaitu: 1.Perhitungan dari Dinkes Kab/Kota bersama Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat. 2. Dalam hal tidak terdapat Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi di kab/kota setempat, maka perhitungan dapat merujuk kepada Bapelkes atau instansi penyelenggara lain yang terakreditasi lokasi terdekat - Perhitungan butir di atas wajib secara resmi ditandatangani oleh Kabid P2 dan Kepala Bapelkes atau instansi penyelenggaraan lain yang terakreditasi. - Pembiayaan juga dapat dilakukan untuk ketentuan sbb: Biaya pendampingan pelaksanaan pelatihan oleh Dinkes kab/kota dengan ketentuan maksimal 2 orang untuk 2 hari

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		tidak terjangkau layanan kesehatan seperti puskesmas (daerah terpencil) atau daerah endemis yang membutuhkan upaya cepat (intensifikasi) penurunan kasus malaria.		tangkai panjang, senter, APD (masker, sarung tangan, hand sanitizer) - Praktik lapangan	efektif pada saat pelaksanaan kegiatan (pembukaan dan atau penutupan)

Jenis BOK : Puskesmas
 Menu : Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Rincian Menu: Deteksi/penemuan dini/skrining faktor risiko dan Penyakit Tidak Menular prioritas di masyarakat					
Deteksi/penemuan dini/skrining faktor risiko dan Penyakit Tidak Menular prioritas di masyarakat (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Penemuan dini / skrining pada kelompok usia 15 tahun ke atas minimal 1 kali untuk 1 tahun untuk PTM Prioritas. Penyakit Tidak Menular prioritas meliputi: Diabetes Melitus, Hipertensi, gangguan jantung, stroke, kanker leher rahim, kanker payudara, kanker paru, kanker usus, PPOK, Thalasemia dan upaya berhenti merokok (termasuk KTR). Termasuk katarak, dan kelainan refraksi, tuli kongenital, dan otitis media supurative kronis (OMSK). Deteksi dini PPOK dengan sasaran penduduk usia ≥ 40 tahun.	Kegiatan deteksi dini/ skrining faktor risiko PTM Kegiatan deteksi dini PTM dilaksanakan melalui: a.Registrasi b.Wawancara c.Pengukuran d.Pemeriksaan e.Edukasi	Deteksi dini faktor risiko PTM: - Kegiatan deteksi dini/skrining faktor risiko PTM dilakukan dengan prinsip 5 meja yaitu: a) Registrasi b) Wawancara: Riwayat penyakit pada diri sendiri, riwayat penyakit pada keluarga, faktor risiko perilaku (merokok, aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah, konsumsi GGL, minum alkohol) c) Pengukuran: Berat badan, tinggi badan (IMT), lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan tajam penglihatan dan tajam pendengaran d) Pemeriksaan: Gula Darah e) Edukasi - Kegiatan dilakukan oleh petugas Puskesmas dan atau kader terlatih, masing-masing meja 1 kader sehingga dalam 1 kegiatan deteksi dini dibutuhkan 5 kader. Deteksi dini PPOK: - Tim Deteksi Dini PPOK terdiri dari: Tenaga kesehatan yaitu: Dokter umum (1 org), dokter spesialis paru untuk puskesmas yang memiliki alat spirometer (1 orang), paramedis/perawat (2 orang), pengelola Program PTM (1 orang), administrasi/petugas entry data (1 orang) - Pelaksanaan selama 2 hari efektif - Sasaran pelaksanaan: 1 lokasi = 100 sasaran. Dalam 1 Puskesmas maksimal dilaksanakan pada 5 lokasi - Alat diagnosis dini: Spirometri - Bahan pendukung deteksi dini: 1. Form Wawancara PUMA 2. Sarung tangan 3. Tissue Alkohol	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form kegiatan maksimal 1.000.000 per tahun
Pelaksanaan Follow Up Layanan Quitline Terintegrasi dengan Layanan UBM di FKTP (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Follow up konseling berhenti merokok serta termasuk kegiatan penemuan dini/skrining perilaku merokok pada anak usia 10 s.d 18 tahun.	- Pelaksanaan kunjungan rumah/follow up klien UBM yang berkomitmen berhenti merokok atau pemantauan klien dengan faktor risiko PTM merokok yang	- Kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan/konselor UBM untuk melaksanakan pemantauan dan pendampingan kepada Klien UBM pada tahapan maintenance, relapse, pendampingan penanganan efek putus nikotin / <i>Withdrawal effect</i> .	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: - Transport - Uang harian

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<p>ditemukan melalui hasil Pandu PTM, Quitline INA 0-800-177-6565, PISPK (indikator Ada anggota keluarga merokok)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skrining perilaku merokok pada anak usia 10 s.d 18 tahun di sekolah yaitu kelas 4 s.d kelas 12. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan dilakukan 7 kali per klien (follow up 1 s/d 7). - Skrining perilaku merokok pada anak usia 10-18 tahun di sekolah. - Kegiatan dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner skrining perilaku merokok pada anak usia 10-18 tahun di sekolah yaitu kelas 4 s/d kelas 12. - Mempunyai layanan Konseling UBM. - Dilakukan Pemeriksaan kadar CO pada Sasaran dengan menggunakan CO Analyzer. - Lokasi Skrining: Tingkat dasar: 1 Kelas Tingkat menengah: 1 Kelas Tingkat atas: 1 Kelas - Kegiatan selama 2 hari efektif. - Pelaksanaan: 1 PKM di 5 sekolah. - Petugas Pelaksana: Tenaga kesehatan (pengelola program PTM, Promkes dan Tim UKS). - Bahan pendukung survei perilaku merokok pada usia 10-18 tahun di sekolah: Form survey; sarung tangan; tissue alcohol. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Form kegiatan maksimal 1.000.000 per tahun.
Rincian Menu : Pelayanan Imunisasi (imunisasi bayi, baduta, WUS, antigen baru, BIAS, sweeping, DOFU, Catch up, ORI, BLF, crash program, imunisasi tambahan lainnya, skrining status imunisasi) di Posyandu/ Sekolah/ Pos Imunisasi Lainnya					
<p>Pelayanan Imunisasi (imunisasi bayi, baduta, WUS, antigen baru, BIAS, sweeping, DOFU, Catch up, ORI, BLF, crash program, imunisasi tambahan lainnya, skrining status imunisasi) di Posyandu/ Sekolah/ Pos Imunisasi Lainnya</p> <p>(Komponen Wajib)</p>	<p>10.074 Puskesmas</p>	<p>Kegiatan pelayanan imunisasi dapat digunakan untuk pemberian imunisasi bayi, baduta, WUS, antigen baru, BIAS, dan <i>Outbreak Response Immunization (ORI)</i> pada daerah-daerah yang mengalami KLB PD3I, selain itu juga digunakan untuk kegiatan pelacakan / sweeping/DOFU/BLF/R CA/PWS/Crash Program/Catch up/ imunisasi tambahan lainnya dan penguatan kapasitas masyarakat dan perangkat daerah melalui kegiatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan Imunisasi Rutin Lengkap (IRL): pelayanan imunisasi bayi, baduta, anak sekolah (BIAS) dan WUS - Pelayanan Imunisasi Kejar: Sweeping, DOFU, BLF, <i>Catch Up</i> - Imunisasi Tambahan dan Khusus: imunisasi antigen baru, COVID-19, ORI, <i>Crash Program</i>, imunisasi tambahan lainnya - Sosialisasi dalam rangka pelaksanaan imunisasi antara lain imunisasi rutin lengkap, 	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan imunisasi bayi, baduta, WUS: dilaksanakan sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi. - Pelayanan imunisasi WUS (WUS hamil dan tidak hamil) didahului dengan penapisan (<i>skrining</i>) dan memperhatikan interval minimal pemberian imunisasi. - Pelayanan imunisasi antigen baru: pemberian imunisasi pada bayi, baduta, dan anak-anak sesuai sasaran pada masing-masing antigen (pelaksanaan kegiatan sesuai juknis antigen baru) - BIAS: dilakukan 2 kali dalam setahun dan dilaksanakan di SD/MI/Sederajat - ORI: pemberian imunisasi yang dilakukan pada wilayah-wilayah yang mengalami KLB PD3I. Pemberian ORI sesuai rekomendasi ahli - COVID-19: Pemberian imunisasi COVID-19 dosis primer dan booster kepada masyarakat sesuai sasaran yang ditetapkan 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Form kegiatan maksimal 1.000.000 per tahun

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		sosialisasi penyelenggaraan imunisasi	imunisasi antigen baru, suntikan ganda (<i>multiple injection</i>) kepada masyarakat dan perangkat daerah - Validasi Data Sasaran dan Cakupan Imunisasi (RCA/Rapid Convenience Assesment) - Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)	<ul style="list-style-type: none"> - DOFU: dilakukan pada sasaran yang belum menyelesaikan rangkaian jadwal imunisasi (<i>drop out</i>) - Sweeping: dilakukan bagi sasaran yang belum pernah mendapat imunisasi namun sudah masuk sebagai sasaran imunisasi - Imunisasi tambahan: dilakukan sesuai kajian epidemiologi di suatu daerah, misalnya <i>crash program</i> - Sosialisasi pelaksanaan imunisasi menyesuaikan kebijakan yang ada pada tahun berjalan - Validasi Data Sasaran dan Cakupan Imunisasi (RCA) dilakukan dalam bentuk survey untuk memvalidasi cakupan imunisasi dan mengidentifikasi alasan sasaran belum mendapat imunisasi - PWS dilakukan dalam bentuk pertemuan untuk monitoring evaluasi capaian target imunisasi bersama lintas program dan lintas sector - Kegiatan pelayanan imunisasi dapat dilakukan di posyandu/pos imunisasi lainnya/institusi. - Pelaksana kegiatan maksimal 3 orang oleh petugas Puskesmas dan atau kader masyarakat. 	
Pemantauan Kasus KIPI (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Pemantauan dan pelacakan kasus KIPI untuk mencari penyebab kasus KIPI	Kunjungan ke rumah kasus/posyandu/RS/ Faskes	Kegiatan dilakukan jika terjadi kasus KIPI. Petugas maksimal 2 orang petugas pengelola program imunisasi/ focal point KIPI tingkat puskesmas	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.
Rincian Menu : Penemuan kasus aktif dan pemantauan pengobatan penyakit menular, serta Program Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM)					
Pemberian Obat Pencegah Masal (POPM) untuk pencegahan penyakit Filariasis dan Kecacingan, dan pemantauan minum oralit dan Zink pada balita diare serta care seeking Pneumonia	10.074 Puskesmas	- Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis/ Cacingan/ Schistosomiasis/ Frambusia termasuk kegiatan sosialisasi masyarakat,	A. POPM 1. POPM Filariasis Kunjungan lapangan untuk: - Pendataan sasaran POPM filariasis - Pelaksanaan POPM ke Pos minum obat	A. POPM: - Kegiatan dilakukan sesuai hasil evaluasi dan pedoman. - Kegiatan dilaksanakan oleh petugas Puskesmas dengan melibatkan kader maksimal 3 petugas dan atau 3 kader. - Jumlah hari pelaksanaan disesuaikan dengan jumlah sasaran	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
(Komponen Wajib)		<p>pendataan sasaran, pelaksanaan, sweeping cakupan, serta penangan kejadian ikutan pasca POPM.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian obat pencegahan (kemoprofilaksis) kusta termasuk sosialisasi masyarakat, pendataan sasaran, skrining, pelaksanaan, sweeping cakupan, serta penangan kejadian ikutan pasca kemoprofilaksis - Monitoring kepatuhan tatalaksana diare balita termasuk faktor risikonya - Pelacakan penderita Pneumonia yang tidak kontrol ulang setelah 2 hari pengobatan - Pelacakan penderita pneumonia yang tidak kontrol ulang setelah 2 hari pengobatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan rumah untuk <i>sweeping</i> cakupan - Penangan kejadian ikutan. <p>2. POPM Cacingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan lapangan dalam rangka POPM cacingan pada sasaran 1-12 Tahun di posyandu, Paud, SD/MI - Penanganan kejadian ikutan pasca POPM. - POPM cacingan dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam setahun. Bila kab/kota termasuk endemis filariasis, kegiatan POPM cacingan dilakukan secara terintegrasi pada POPM Filariasis <p>3. POPM Schistosomiasis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan lapangan untuk persiapan dan pelaksanaan POPM Schistosomiasis. (Khusus di desa endemis Schistosomiasis wilayah kab. Poso dan Sigi dengan prevalensi > 1%) <p>4. POPM Frambusia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan hanya dilakukan pada daerah riwayat /endemis Frambusia - Pendataan sasaran dan kebutuhan obat POPM Frambusia - Pelaksanaan POPM di pos minum obat - Kunjungan rumah/swiping follow up cakupan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formulir <i>screening</i> disesuaikan dengan kebutuhan. - Kriteria lokus POPM Filariasis yaitu kab/kota endemis Filariasis yang belum selesai POPM minimal 5 tahun dengan cakupan efektif dan atau yang dinyatakan perlu pengulangan POPM karena masih ditemukan adanya penularan aktif filariasis dari hasil evaluasi/surveilans <p>B. Kemoprofilaksis Kusta dilaksanakan sesuai Juknis Kemoprofilksis Kusta</p> <p>C. Pelaksanaan POPM Frambusia sesuai Permenkes No 8 Tahun 2017</p> <p>D. Diare</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh 2 petugas Puskesmas untuk melakukan kunjungan rumah sebanyak 4 kali dengan menggunakan kartu pantau minum oralit dan zinc. - Kunjungan I dilakukan pada hari ke-4; Kunjungan II dilakukan pada hari ke-7; Kunjungan III dilakukan pada hari ke 10; Kunjungan IV dilakukan untuk memantau diare berulang yang dihitung 2 -3 bulan dari tanggal kunjungan berobat diare. - Dilakukan juga pengamatan faktor resiko sanitasi lingkungan <p>E. Pneumonia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan oleh 2 petugas kesehatan Puskesmas sebanyak 1 kali pada hari ke 2 pengobatan apabila pasien tidak melakukan kontrol ulang ke pelayanan kesehatan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penggandaan form kegiatan. Maksimal 1.000.000 per tahun

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<p>5. Kemoprofilaksis Kusta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendataan sasaran dan kebutuhan obat. - Pemetaan lokasi kemoprofilaksis - Sosialisasi dan advokasi - Pelaksanaan kemoprofilaksis meliputi penyuluhan, skrining dan pemberian single dose Rifampisin - Pengamatan efek samping obat - Dilaksanakan pada semua Puskesmas yang melaporkan adanya kasus kusta pada 5 tahun terakhir <p>B. Diare: Kegiatan kunjungan rumah penderita diare kepatuhan minum oralit dan zinc</p> <p>C. Pneumonia: Kunjungan rumah pasien pneumonia yang tidak kembali ke pelayanan kesehatan untuk kontrol setelah 2 hari pengobatan.</p>		
Rincian Menu : Penemuan kasus aktif penyakit menular					
Penemuan kasus PD3I (AFP, campak rubela, dan PD3I lainnya) (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Penemuan kasus PD3I secara aktif (AFP, Campak Rubela dan PD3I lainnya), serta penyakit zoonosis dan penyakit menular lainnya di masyarakat/RS/ fasilitas layanan kesehatan lainnya	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ke RS/bidan/dokter praktik untuk pencarian/ penelusuran kasus PD3I, dengan melihat register/catatan medis - Kunjungan ke masyarakat (kader/toma/petugas desa siaga) dalam rangka melakukan pencarian/ penelusuran 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan penemuan/ pencarian kasus PD3I, dapat dilakukan setiap minggu atau sesuai hasil evaluasi ataupun analisis pelaporan. - Kegiatan dapat dilakukan bersama dengan masyarakat/ kader, petugas RS, praktik dokter, bidan, perawat, atau nakes lain dengan memperhatikan pedoman/ ketentuan yang mengatur teknis penemuan kasus tiap jenis penyakit. - Sasaran kegiatan sesuai populasi yang beresiko menurut pedoman. - Pencatatan dan pelaporan hasil 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form kegiatan. Maksimal 1.000.000 per tahun

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<p>suspek kasus PD3I yang tidak berobat ke faskes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan lapangan ke masyarakat/RS/ fasilitas layanan untuk penemuan kasus penyakit zoonosis dan penyakit menular lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah pelaksana kegiatan oleh petugas puskesmas dan atau kader masyarakat maksimal 2 orang atau disesuaikan dengan jumlah sasaran. - Jumlah hari pelaksanaan disesuaikan dengan memperhatikan pedoman / ketentuan yang mengatur teknis penemuan kasus tiap jenis penyakit. - Formulir <i>screening</i> disesuaikan dengan kebutuhan - Khusus untuk penemuan kasus berlaku ketentuan: Jika ditemukan kasus suspek PD3I, maka dilakukan pengambilan sampel - Untuk kasus penyakit lainnya dilakukan sesuai pedoman masing-masing penanganan penyakit 	
Deteksi Dini HIV dan IMS (Komponen Wajib)	---	---	---	---	---
Pelaksanaan Mobile Tes HIV dan IMS pada populasi kunci (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	- Kegiatan mobile tes HIV dan IMS di tempat khusus seperti <i>hotspot</i> , Lapas/rutan dengan sasaran populasi kunci (WPS, waria, LSL, Penasun dan WBP).	- Kunjungan lapangan ke lokasi khusus untuk pelaksanaan test HIV dan IMS	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan setiap 3 bulan sekali di lokasi yang sama. - Jumlah pelaksana kegiatan terdiri dari 5 petugas (dokter, perawat, laboratorium, LSM (Petugas pendamping populasi kunci), petugas pencatatan dan pelaporan) 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.
Tracing Loss to Follow up (LTFU) dan pendampingan minum obat bagi ODHIV (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Tracing lost to follow up untuk ODHIV On ARV oleh kader terlatih	Pemantauan pengobatan (<i>lost to follow up</i>) untuk HIV	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan kunjungan rumah disesuaikan dengan data pelaporan. - Sasaran kegiatan adalah ODIV yang tidak akses pengobatan minimal 1 bulan, ODIV yang memiliki kesulitan untuk akses pengobatan. - Pencatatan dan pelaporan hasil. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 2 orang petugas puskesmas dan atau kader masyarakat. - Jumlah hari pelaksanaan adalah satu hari. 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.
Penemuan kasus hepatitis B (HBsAg reaktif) pada bayi usia 9-12 bulan di masyarakat dan pemantauan ibu hamil reaktif HbsAg (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Pemeriksaan RDT HBsAg dan RDT Anti HBs pada Bayi yang lahir dari Ibu Reaktif HBsAg	Kegiatan berupa kunjungan rumah bayi usia 9-12 bulan yang lahir dari ibu yang reaktif HbsAg, untuk diperiksa HBsAg dan Anti HBS	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan kunjungan rumah disesuaikan dengan data pelaporan - Sasaran kegiatan adalah bayi usia 9-12 bulan yang lahir dari ibu yang reaktif HbsAg - Pencatatan dan pelaporan hasil - Jumlah pelaksana kegiatan 2 orang petugas puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan adalah 1 hari. 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
<p>Intensifikasi penemuan kasus Kusta Frambusia serta tatalaksana kontak kasus Kusta Frambusia</p> <p>(Komponen Wajib)</p>	<p>10.074 Puskesmas</p>	<p>Penemuan kasus secara aktif melalui pemeriksaan penyakit tropis terabaikan (kusta/frambusia /cacingan/Filariasis/Schistosomias) pada anak sekolah dasar/MI dan Masyarakat yang berisiko.</p>	<p>Kunjungan rumah/ lapangan dalam rangka:</p> <p>1. Penanggulangan Filariasis dan cacingan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Surveilans kasus klinis/kronis Filariasis - Pemantauan tatalaksana kasus kronis filariasis - Penemuan kasus melalui pemeriksaan cacingan pada anak sekolah dan ibu hamil anemia - Penyelidikan Epidemiologi kejadian ikutan pasca POPM <p>2. Penanggulangan Kusta dan Frambusia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penemuan kasus aktif kusta dan Frambusia melalui kegiatan ICF/RVS/ Pusling/ Pemeriksaan anak sekolah) - Pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak - Pemberian kemoprofilaksis kusta dan pemantauan pasca Pengobatan - Pelacakan kasus mangkir - Pemantauan minum obat kusta dan Pemeriksaan fungsi saraf. - PE kasus frambusia dan pemberian azitromicine pada kasus dan kontak erat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan berdasarkan data pelaporan. - Kegiatan dilaksanakan oleh petugas puskesmas dengan melibatkan kader. - Jumlah pelaksana kegiatan 2 orang atau disesuaikan dengan jumlah sasaran. - Jumlah hari pelaksanaan disesuaikan dengan jumlah sasaran lokasi kegiatan. 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
Rincian Menu : Penemuan kasus aktif TBC					
Pemantau minum obat dan terapi pencegahan TBC (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Kunjungan yang dilakukan oleh kader dan petugas kesehatan untuk melakukan pemantauan pengobatan bagi penerima TPT dan OAT. Pemantauan yang dilakukan mengenai keluhan yang terjadi, hambatan dalam pengobatan, dukungan pendamping minum obat (PMO), kepatuhan minum obat dilihat dari sisa obat yang tersedia di rumah penerima pengobatan tersebut.	Kunjungan langsung pada pasien TBC dan kasus ILTB yang menerima OAT atau TPT.	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan minimal sebulan sekali ke kontak serumah dan kontak erat yang sedang melakukan pengobatan TPT atau OAT. - Dilaksanakan oleh maksimal 3 orang petugas puskesmas bersama Kader. 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas.
Penemuan kasus aktif, investigasi kontak, dan pelacakan kasus mangkir (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> - Penemuan kasus aktif TBC merupakan kegiatan penemuan kasus aktif melalui screening di tempat-tempat khusus beresiko. - Investigasi kontak TBC adalah penemuan kasus dengan melakukan kunjungan ke penduduk yang mengalami kontak serumah dan atau kontak erat dengan penderita positif TBC di wilayah kerja puskesmas tersebut. - Pelacakan kasus mangkir TBC adalah kegiatan kunjungan ke tempat tinggal penderita TBC yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan sesuai standar untuk edukasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan kunjungan ke rumah untuk: <ul style="list-style-type: none"> - Penemuan kasus kontak erat/ serumah. - Edukasi dan motivasi agar pasien mau untuk kembali melanjutkan pengobatan 2. Kegiatan kunjungan ke tempat-tempat khusus beresiko untuk pelaksanaan <i>screening</i> TBC 3. Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan dalam aplikasi SITB. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penemuan Kasus Kontak Erat/ Serumah: <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan sesuai data/laporan penderita positif TBC di wilayahnya (estimasi) - Pencatatan dan pelaporan hasil 2. Pelacakan kasus mangkir TBC: <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan sesuai data laporan penderita TBC dengan status mangkir. - Pencatatan dan pelaporan hasil. 3. Penemuan kasus aktif TBC di tempat-tempat khusus beresiko: <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan berdasarkan data tempat khusus beresiko antara lain: Pondok pesantren, lapas, rutan, sekolah berasrama. - Sasaran screening adalah semua populasi pada tempat beresiko tersebut. - Pencatatan dan pelaporan hasil 4. Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 3 orang petugas puskesmas dan atau kader masyarakat disesuaikan dengan jumlah sasaran. 5. Jumlah hari pelaksanaan disesuaikan dengan jumlah sasaran. 6. Formulir <i>screening</i> disesuaikan dengan kebutuhan. 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form kegiatan. Maksimal 1.000.000 per tahun

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		dan motivasi agar pasien mau untuk kembali melanjutkan pengobatan.			
Rincian Menu : Survei vector (DBD, Malaria dan Leptospirosis) dan pengendalian vector (pengasapan/fogging, penyemprotan dinding rumah (IRS), larvasidasi DBD/Malaria dan PSN)					
Pelepasliaran nyamuk Aedes ber Wolbachia (Komponen Wajib)	134 Puskesmas di 4 kota (Kota Semarang, Kota Bandung, Kota Kupang, Kota Bontang)	Pada lokasi <i>Pilot Project</i> teknologi Wolbachia petugas puskesmas dapat melakukan Pelepasan liaran nyamuk ber Wolbachia dan QA penangkapan nyamuk ber Wolbachia	Pelepasliaran nyamuk ber Wolbachia. Kegiatan meliputi penerimaan ember telur nyamuk ber Wolbachia dari petugas puskesmas kepada kader; penyampaian cara peletakan ember ke kader serta peletakan ember oleh kader dan petugas puskesmas ke rumah warga sesuai dengan peta yang sudah ada Kegiatan beriringan dengan QA penangkapan nyamuk di lokasi pelepasan.	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan pelepasliaran nyamuk ber Wolbachia dilakukan oleh puskesmas dan kader di empat kota <i>pilot project</i> (Kota Semarang, Kota Bandung, Kota Kupang, dan Kota Bontang) - Kegiatan peletakan ember telur nyamuk ber Wolbachia dilakukan oleh petugas puskesmas atau kader sebanyak maksimal 3 orang petugas puskesmas dana tau kader masyarakat tiap 2 minggu sekali selama 6 bulan di setiap kelurahan sejak dimulainya pelepasan nyamuk ber Wolbachia. - Kegiatan QA dan penangkapan nyamuk dilakukan 5 kali selama masa pelepasan nyamuk. 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form untuk mendata dan survey penerimaan masyarakat/ penerima ember Wolbachia maksimal 1.000.000 per tahun
Survei Vektor Malaria, DBD dan Reservoar Leptospirosis (Komponen Wajib)	10.074 Puskesmas	Kegiatan survei vektor malaria, DBD, dan reservoir Leptospirosis, Pemeriksaan massal kasus malaria (Mass Blood Survey), Pemantauan pengobatan (lost to follow up) untuk Malaria, surveilans migrasi malaria	<p>Survei lapangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan jentik <i>Anopheles</i> - Pemeriksaan jentik <i>Aedes</i> - Pemasangan perangkap tikus <p>MBS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Persiapan <ul style="list-style-type: none"> - Analisis data untuk menentukan lokasi sentinel di tiap kabupaten/kota yang dikunjungi. - Pembuatan jadwal petugas survey darah massal dan mengecek kesiapan pelaksanaan termasuk perlengkapannya. 2. Tahapan pelaksanaan: Pelaksanaan survei darah 	<p>Pemeriksaan jentik <i>Anopheles</i>, jentik <i>Aedes</i>, Pemasangan perangkap tikus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Kegiatan dilakukan berdasarkan data pelaporan dan pedoman. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 2 orang petugas puskesmas dan atau kader masyarakat disesuaikan dengan kebutuhan. - Jumlah hari pelaksanaan disesuaikan dengan jumlah sasaran lokasi kegiatan atau sesuai pedoman. - Formulir survei disesuaikan dengan kebutuhan. <p>MBS:</p> <p>Kegiatan survei darah massal malaria untuk daerah sulit dilakukan sepanjang tahun dengan berpedoman pada ketentuan yang berlaku.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan di semua daerah baik yang sudah eliminasi malaria maupun daerah endemis tinggi, termasuk pemeriksaan darah massal dalam surveilans migrasi dan pemeriksaan survei kontak. 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form kegiatan maksimal 1.000.000 per tahun.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<p>massal yang dilakukan di daerah reseptif malaria dengan keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan. Melalui kegiatan Skrining survey darah massal, bagi penderita malaria positif yang ditemukan di lapangan langsung diberikan pengobatan yang tepat, yaitu dengan obat Artemisinin Combination Therapy (ACT), sehingga sumber penularan malaria di lokasi desa tersebut dapat dikurangi.</p> <p>3.Tahapan evaluasi: Pembuatan laporan dan tindak lanjut.</p> <p>Pemantauan pengobatan (lost to follow up) untuk Malaria: turun lapangan bersama kader untuk pengobatan malaria hingga tuntas</p> <p>Surveilans migrasi malaria: kegiatan pemeriksaan malaria menggunakan RDT ketika situasi khusus antara lain : Idul Fitri, Natal, Tahun baru, Kepulangan TNI/POLRI dari dan ke wilayah endemis malaria) atau sesuai dengan hasil evaluasi/ analisis pelaoran.</p>	<p>- Tim pelaksana: tenaga mikroskopis, dokter/tenaga medis, petugas administrasi/kader, dimana masing-masing minimal 1 orang. Jika dibutuhkan dapat melibatkan kader.</p> <p>- Pemeriksaan dapat dilakukan setelah kajian epidemiologi (data kasus sebelumnya, atau sebab lain) atau karena adanya kasus baru yang muncul.</p> <p>- Pada daerah sulit kegiatan dilaksanakan maksimal 7 hari atau sesuai kebutuhan dan/ atau target pemeriksaan.</p> <p>- Kriteria daerah sulit dilihat dari akses transportasi yang sulit dijangkau dan mahal disebabkan oleh tidak tersedianya jalan raya, tergantung pada jadwal tertentu, tergantung cuaca, memiliki hambatan dan tantangan alam yang besar, tidak tersedia dan/atau sangat terbatasnya layanan fasilitas/transportasi umum.</p> <p>Pemantauan pengobatan (lost to follow up) untuk Malaria dan Surveilans migrasi malaria:</p> <p>- Kegiatan dapat dilakukan bersama dengan masyarakat/ kader, petugas RS, praktik dokter, bidan, perawat, atau nakes lain.</p> <p>- Sasaran kegiatan sesuai populasi yang beresiko menurut pedoman.</p> <p>- Pencatatan dan pelaporan hasil</p> <p>- Jumlah pelaksana kegiatan 2 orang atau disesuaikan dengan jumlah sasaran.</p> <p>- Jumlah hari pelaksanaan disesuaikan dengan jumlah sasaran.</p>	
Pengendalian vektor (pengasapan/fogging, penyemprotan dinding rumah (IRS), larvasidasi DBD/Malaria dan PSN	10.074 Puskesmas	Kegiatan penyemprotan dinding rumah/indoor esidual spraying (IRS), larvasidasi malaria, melakukan penyemprotan	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan rumah yang menjadi target untuk pelaksanaan IRS - Pemberian larvasida Malaria ke habitat/tempat 	IRS/penyemprotan dinding rumah/larvasidasi malaria: <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah petugas, frekuensi kegiatan dan lama hari pelaksanaan kegiatan Penyemprotan dinding rumah/Indoor Residual Spray (IRS) 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport. - Uang harian

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
(Komponen Wajib)		/pengasapan fogging dan larvasidasi DBD, serta kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus di masyarakat	perindukan larva/jentik nyamuk Anopheles - Penyemprotan/fogging, larvasidasi DBD dan PSN.	<p>sesuai pedoman.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah petugas, frekuensi kegiatan dan lama hari pelaksanaan kegiatan pemberian larvasida malaria ke habitat/tempat perindukan nyamuk sesuai pedoman. - Kegiatan mobilisasi untuk mengangkut alat dan bahan semprot dari puskesmas ke lokasi penyemprotan <p>Fogging, Larvasidasi DBD dan PSN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah petugas, jumlah pelaksanaan dan lama hari pelaksanaan kegiatan penyemprotan/fogging sesuai pedoman - Jumlah petugas, jumlah pelaksanaan dan lama hari pemberisan larvasida DBD di tempat perindukan nyamuk Aedes - Bahan pendukung kegiatan (bahan campuran insektisida, bahan bakar mesin fogging) - Pemberantasan sarang nyamuk meliputi pelaksanaan PSN oleh petugas puskesmas dan kader ke rumah-rumah warga serta tempat umum (sekolah, pasar, kantor) yang ada di wilayah kerja puskesmas) - Kegiatan PSN dilakukaj minimal 1 kali dalam sebulan di tiap wilayah. <p>Pelaksana kegiatan adalah petugas puskesmas dana tau kader masyarakat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Bahan pengendalian vektor
Rincian Menu : Inspeksi kesehatan lingkungan di Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), Tempat Fasilitas Umum (TFU), Sarana Air Minum (SAM), dan Fasyankes					
Inspeksi Kesling di Sarana Tempat dan Fasilitas Umum, Sarana Tempat Pengelolaan Pangan, Sarana Air Minum, Fasyankes (Komponen Pilihan)	10.074 Puskesmas	Merupakan kunjungan lapangan dalam rangka pengawasan kualitas kesehatan lingkungan terhadap sarana tempat dan fasilitas umum, sarana tempat pengelolaan pangan, sarana air minum, Fasyankes.	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan lapangan dalam rangka pengawasan ke TFU, TPP, SAM, dan Fasyankes, berupa pemeriksaan kualitas media lingkungan dan pengisian form IKL - Pengiriman dan pemeriksaan sampel berbasis laboratorium bagi Puskesmas yang tidak memiliki alat sanitarian kit atau yang 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan minimal 1 kali dalam setahun per lokus. - Jumlah pelaksana kegiatan maksimal 2 orang. - Jumlah lokus yang dilakukan pengawasan disesuaikan dengan jumlah lokus yang ada di wilayah kerja puskesmas. - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan pedoman. - Pengiriman dan pemeriksaan sampel berbasis laboratorium dialokasikan pada anggaran BOK Kab/Kota - Peruntukkan sampel per Puskesmas: <ul style="list-style-type: none"> o 30 sampel untuk SKAMRT di 15 rumah tangga 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form kegiatan maksimal 1.000.000 per tahun - Pengiriman dan pemeriksaan sampel menggunakan biaya jasa berkoordinasi dengan anggaran BOK Dinkes Kab/Kota

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<p>alat sanitarian kit nya belum kompatibel dengan PMK No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP no. 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (mengakomodir masa transisi peraturan dan ketersediaan peralatan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> o 20 sampel untuk TFU (sekolah, pasar, Puskesmas) o 6 sampel untuk TPP yang sesuai dalam labelisasi pengawasan / pembinaan HSP yang dikeluarkan oleh Dinas Kab/kota. <p>Media lingkungan dan parameter yang diperiksa berdasarkan PMK No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP no. 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.</p> <p>5 Parameter media udara terdiri dari: 1.Suhu dan kelembaban; 2. Kesepatan aliran udara; 3.Pencahaya; 4. Kebisingan; 5.Partikulat udara</p> <p>19 Parameter media air terdiri dari: -Mikrobiologi 1. E. Coli; 2. Total Coliform; Fisik 3. Suhu; 4.TDS; 5. Kekeuhan; 6.Warna; 7. Bau; -Kimia 8. pH; 9. Nitrat; 10. Kromium valensi 6; 11. Besi Terlarut; 12.Mangan Terlarut; 13. Sisa khlor; 14. Arsen; 15. Kadmium terlarut; 16 Timbal; 17 Nitrit; 18 Florida; 19.Alumunium</p> <p>Parameter Mikrobiologi menggunakan metode membrane filter dengan sampel 100 ml.</p> <p>6 Parameter media pangan terdiri dari: Mikrobiologi 1. E. Coli Fisik 2. Suhu Kimia 3. Formaldehyde; 4. Methanyl Yellow; 5. Rodhamin B; 6. Borax</p>	
<p>Surveilans kualitas air minum di tingkat rumah tangga (SKAMRT)</p> <p>(Komponen Pilihan)</p>	<p>10.074 Puskesmas</p>	<p>Merupakan kunjungan lapangan dalam rangka pengawasan kualitas kesehatan lingkungan terhadap pemeriksaan uji kualitas air minum rumah tangga.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan lapangan dalam rangka pengawasan terhadap kualitas air minum rumah tangga, berupa pemeriksaan kualitas air minum dan pengisian form Surveilans KAMRT. - Pengiriman dan pemeriksaan sampel bagi Puskesmas yang tidak memiliki alat sanitarian kit atau yang alat sanitarian kit nya belum kompatibel dengan PMK No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan dilakukan minimal 1 kali dalam setahun per lokus. - Jumlah lokus yang dilakukan pengawasan disesuaikan dengan jumlah lokus yang ada di wilayah kerja puskesmas. - Pemeriksaan kualitas air minum dilakukan pada 2 titik sampel (<i>point of use dan point of access</i>) untuk parameter yang tidak tersedia - Jumlah hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan pedoman. - Paket pemeriksaan sampel harus melingkupi: <ol style="list-style-type: none"> 1. 19 Parameter media Air 2. Media air dan parameter yang diperiksa berdasarkan PMK No. 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP no. 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form kegiatan maksimal 1.000.000 per tahun - Untuk transport pendamping kegiatan Surveilans KAMRT, jumlah hari sebanyak asumsi sampel rumah tangga. 1 rumah tangga = 1 hari untuk uji sampel dengan sanitarian kit sebanyak 19 parameter + kuesioner + IKL. Sehingga untuk 30 sampel SKAMRT yang peruntukkan 15 Rumah Tangga = 15 hari yang dilakukan oleh 2 orang - Penganggaran pengiriman/ pemeriksaan sampel menggunakan biaya jasa pada menu BOK Kab/Kota.

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			PP no. 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (mengakomodir masa transisi peraturan dan ketersediaan peralatan)		
Rincian Menu : Penyelidikan dan respon kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB)					
Verifikasi Sinyal/ Penyelidikan Epidemiologi (PE)/ Pelacakan Kontak Penyakit Berpotensi KLB/Wabah dan Penyakit Infeksi Emerging (Komponen Pilihan)	10.074 Puskesmas	Verifikasi Sinyal/ Penyelidikan Epidemiologi (PE)/ Pelacakan Kontak Penyakit merupakan kegiatan untuk mengendalikan kejadian KLB/Wabah/Kasus supaya tidak meluas melalui kegiatan Verifikasi Sinyal sampai dengan Penyelidikan Epidemiologi (PE) sesuai karakter masing-masing penyakit. Penyakit yang termasuk PD3I adalah AFP/polio, campak rubela /CRS, difteri, pertusis, tetanus neonatorum Jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah, penyakit infeksi emerging, termasuk penyakit zoonosis merujuk pada ketentuan yang berlaku	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikasi sinyal KLB/Wabah - Penemuan kasus dan pelacakan kontak - Investigasi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikasi sinyal dilakukan ketika ada rumor/peningkatan kasus/klaster kasus yang belum diketahui penyebabnya. - Penemuan kasus dan pelacakan kontak serta investigasi kasus dilakukan setelah kasus terverifikasi. - Pada kasus tertentu investigasi pelacakan kasus tanpa menunggu hasil verifikasi. - Jumlah orang dan hari pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan karakter lokasi dan jumlah kejadian. - Lokasi kegiatan oleh Puskesmas mencakup Desa/Dusun di wilayahnya. - Satuan pembiayaan adalah jumlah kasus. - Pengambilan/ pengiriman / pemeriksaan spesimen penyakit dilakukan sesuai pedoman 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Uang harian - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form PE/investigasi maksimal 1.000.000 per tahun - Penganggaran pengiriman/ pemeriksaan spesimen menggunakan biaya jasa pada menu BOK Kab/kota. Puskesmas agar berkoordinasi dengan Kab/kota untuk penganggaran dalam BOK Dinkes Kab/Kota
Rincian Menu : Pemberdayaan masyarakat serta pembinaan kader kesehatan dalam penanggulangan permasalahan P2P dan Penyehatan Lingkungan					
Pemberdayaan kader masyarakat dalam pencegahan penyakit menular (Komponen Pilihan)	10.074 Puskesmas	Pemberdayaan kader masyarakat dalam melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular di masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan pemberdayaan kader masyarakat dalam melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit menular di masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan kader dilakukan untuk kader yang belum pernah mendapat materi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular ataupun untuk kegiatan penyegaran program bagi kader. - Peserta pertemuan maksimal 25 kader puskesmas - Pelaksanaan selama 1 hari efektif 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan untuk Petugas Puskesmas. - Konsumsi pertemuan

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
			<ul style="list-style-type: none"> - Pemberdayaan masyarakat/kader dalam rangka pelaksanaan kegiatan pemantau menelan Obat Penyakit Menular, Investigasi Kontak TBC, Terapi Pencegahan TBC (TPT) dengan pelibatan pemerintah desa, masyarakat/kader. - Pertemuan Forum Group Diskusi (FGD) bersama pemerintah desa /kelurahan, kader dan masyarakat 		
Pemberdayaan kader masyarakat terlibat dalam pelaksanaan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (Komponen Pilihan)	10.074 Puskesmas	Pemberdayaan kader masyarakat dalam melakukan deteksi dini penyakit tidak menular melalui kegiatan deteksi dini yang dilakukan di pos pembinaan terpadu	Pertemuan pemberdayaan kader masyarakat yang terlibat dalam pelaksanaan deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular.	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan Kader dilakukan untuk kader yang belum pernah mendapat materi tentang deteksi dini faktor risiko PTM ataupun untuk kegiatan penyegaran program bagi kader. - Peserta pertemuan maksimal 25 kader puskesmas - Pelaksanaan selama 1 hari efektif. 	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Konsumsi pertemuan
Pemberdayaan kader masyarakat terlibat dalam pelaksanaan imunisasi dan surveilans PD3I (Komponen Pilihan)	10.074 Puskesmas	Pemberdayaan masyarakat dalam rangka peningkatan kapasitas kader dalam penyelenggaraan program imunisasi, pencarian, deteksi dini, dan pelaporan kasus PD3I. Termasuk juga pertemuan monev kader imunisasi,	Pertemuan pemberdayaan kader masyarakat yang terlibat dalam pelaksanaan imunisasi dan surveilans PD3I	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan Kader dilakukan untuk kader yang belum pernah mendapat materi tentang program imunisasi dan surveilans PD3I ataupun untuk kegiatan penyegaran program bagi kader. - Peserta pertemuan maksimal 25 kader puskesmas Pelaksanaan selama 1 hari efektif	Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana: <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Konsumsi pertemuan

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
<p>Pemberdayaan kader masyarakat melalui pemicuan untuk implementasi seluruh pilar STBM</p> <p>(Komponen Pilihan)</p>	<p>10.074 Puskesmas</p>	<p>Kegiatan pemicuan untuk implementasi STBM pilar 1 ini berfokus pada Desa/Kelurahan yang belum Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).</p> <p>Menu pilar 1 diperuntukkan bagi Puskesmas yang wilayah desa/ kelurahan belum 100% SBS (data dilampirkan dalam TOR). Kecuali desa yang telah memiliki layanan persampahan (TPS3R), maka dapat dilakukan pemicuan pilar 4.</p> <p>Menu Pilar 2 s.d 5 diperuntukkan bagi desa yang persentase SBS nya telah mencapai 100%.</p> <p>Kegiatan pemicuan untuk implementasi STBM pilar 2 s.d 5 meliputi pemicuan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah dan Pengelolaan Limbah Cair rumah tangga sebagai pilar keberlanjutan bagi Desa/Kelurahan di Kabupaten/Kota yang sudah Stop Buang Air</p>	<p>Implementasi 5 pilar STBM Pilar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemicuan Pilar 1 s.d 5 STBM kepada masyarakat dan perangkat desa. - Pendampingan dari petugas/Kader kepada masyarakat dan perangkat desa. - Monitoring pasca pemicuan. - Verifikasi Desa/Kelurahan ODF - Verifikasi Pilar 2 -5 STBM pada Desa/Kelurahan Pilar <p>Implementasi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan berupa pembinaan kepada Forum Kecamatan dan Kelurahan/Desa Sehat Iklim (DESA DESI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi masalah - Rencana kerja masyarakat (RKM). - Rencana aksi kegiatan. - Prioritas kegiatan. - Implementasi kegiatan - Paska implementasi. <p>Kabupaten Kota Sehat (KKS): Pembinaan Forum Kecamatan dan Kelurahan/Desa Sehat</p> <p>Fasilitasi pemicuan pengendalian risiko kesehatan dari pajanan merkuri di lingkungan Penambang Emas Skala Kecil (PESK) dengan metode partisipatori: Fasilitasi untuk pra pemicuan, pemicuan, dan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan pemicuan Pilar 1 STBM dengan jumlah peserta pertemuan maksimal 20 peserta dengan maksimal 3 kali pertemuan. - Pendampingan pilar 1 dilaksanakan oleh 2 orang sanitarian/kader kepada masyarakat/perangkat desa dalam pembangunan sarana - Monitoring pasca pemicuan Pilar 1 STBM dilakukan oleh 2 orang sanitarian/kader kepada desa/kelurahan yang telah di picu. - Verifikasi Desa/ Kelurahan STBM pilar 1 oleh tim verifikator. Tim verifikator sebanyak maksimal 10 orang terdiri dari petugas sanitarian/kader/perangkat desa/natural leader/perwakilan masyarakat. Dilanjutkan dengan rapat pleno penentuan dengan jumlah peserta maksimal 20 orang. - Pertemuan pemicuan STBM pilar 2 s.d 5 dengan jumlah peserta dari masyarakat maksimal 25 orang. - Verifikasi dan pleno Desa/ Kelurahan STBM pilar 2-5. - Pertemuan Forum Kecamatan dan Kelurahan/Desa Sehat dengan jumlah maksimal 30 orang dengan melibatkan lintas OPD terkait. <p>Pemicuan pengendalian risiko kesehatan dari pajanan merkuri di lingkungan PESK dilakukan oleh tenaga kesehatan (Sanitarian, Dokter, Perawat, dan Promkes) kepada masyarakat dan perangkat desa di lokasi PESK.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monev pasca pemicuan pengendalian risiko kesehatan dari pajanan merkuri di lingkungan PESK, dilakukan oleh 2 orang (Sanitarian dan promkes) kepada desa yang telah dipicu. - Pertemuan Forum Kecamatan dan Kelurahan/Desa Sehat Iklim (DESA DESI) dengan jumlah maksimal 30 orang dengan melibatkan lintas OPD terkait. 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi petugas Puskesmas. - Konsumsi pertemuan - Bahan pemicuan STBM

Jenis BOK / Menu / Rincian Menu / Komponen	Jumlah Lokus	Uraian/ Detil Komponen	Bentuk Kegiatan	Spesifikasi Kegiatan	Komponen Pembiayaan
		<p>Besar Sembarangan (SBS).</p> <p>Implementasi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan: Forum Kecamatan dan Kelurahan/Desa Sehat Iklim (DESA DESI)</p> <p>Kabupaten Kota Sehat (KKS): Forum Kecamatan dan Kelurahan/Desa Sehat</p> <p>Fasilitasi pemicuan pengendalian risiko kesehatan dari paparan merkuri di lingkungan Penambang Emas Skala Kecil (PESK) dengan metode partisipatori.</p>	<p>pasca pemicuan oleh Nakes kepada masyarakat dan perangkat desa.</p>		
Rincian Menu : Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian keong dan hewan penular Schistosomiasis					
<p>Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian keong dan hewan penular Schistosomiasis (Surveilans, penyemprotan, pemberian obat masal)</p> <p>(Komponen Pilihan)</p>	<p>6 Puskesmas di Kab. Poso (5 Pkm) Kab. Sigi (1 Pkm)</p>	<p>Petugas kesehatan di puskesmas dapat melakukan survei keong dan hewan penular Schistosomiasis, surveilans schistosomiasis pada manusia dan penyemprotan fokus keong.</p>	<p>Kegiatan kunjungan dalam rangka pelaksanaan survei keong dan survei hewan penular Schistosomiasis, surveilans Schistosomiasis pada manusia dan penyemprotan fokus keong pada desa endemis Schistosomiasis</p> <p>Lokus Puskesmas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kab. Sigi: Pkm Lindu 2. Kab. Poso: Pkm Wuasa, Pkm Maholo, Pkm Watutau, Pkm Doda, Pkm Lengkeka 	<ul style="list-style-type: none"> - Survei keong penular Schistosomiasis. - Survei kepadatan tikus - Surveilans Schistosomiasis pada manusia - Penyemprotan fokus keong - Jumlah tenaga pelaksana, hari, lokasi/sasaran dan jumlah petugas (sesuai pedoman/standar) 	<p>Sesuai standar pembiayaan yang ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk pelaksanaan kegiatan dengan menerapkan kepatutan dan kewajaran, serta ketersediaan dana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport - Dalam hal wilayah kerja Puskesmas dengan akses sulit/ jauh dan perlu penginapan maka diberikan: Uang Harian dan Uang Penginapan bagi Petugas Puskesmas. - Penggandaan form - Maksimal 1.000.000 per tahun - Bahan pengendalian keong Schistosomiasis

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit,



Dr.dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM.MARS