



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 202 -

2. BIDANG KESEHATAN

2.1. Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan

2.1.1. Deskripsi Menu dan Rincian Kegiatan

1. Penguatan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), terdiri dari rincian menu:
 - a. Pembangunan puskesmas;
 - b. Renovasi/penambahan ruang;
 - c. Rumah dinas;
 - d. Air bersih;
 - e. Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL); dan
 - f. Ambulans/puskesmas keliling (pusling) roda 4 (empat) /pusling perairan
2. Penguatan puskesmas pembantu (pustu), terdiri dari rincian menu:
 - a. Pembangunan baru; dan
 - b. Renovasi.
3. Penguatan laboratorium kesehatan masyarakat (labkesmas), terdiri dari rincian menu:
 - a. Pembangunan baru (sarana dan prasarana); dan
 - b. Renovasi/penambahan ruang/relokasi.
4. Penguatan layanan unggulan kanker, jantung, stroke, *uronefrologi*-kesehatan ibu dan anak (KJSU-KIA), yaitu penyediaan sarana
5. Peningkatan kelas Rumah Sakit (RS) untuk mendukung program KJSU, terdiri dari rincian menu:
 - a. Sarana;
 - b. Prasarana; dan
 - c. Alat kesehatan.
6. Penguatan RS daerah, terdiri dari rincian menu:
 - a. Sarana;
 - b. Prasarana; dan
 - c. Alat kesehatan.
7. Penguatan RS khusus jiwa, terdiri dari rincian menu:
 - a. Sarana;
 - b. Prasarana; dan
 - c. Alat kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 203 -

8. Peningkatan unit transfusi darah (UTD), terdiri dari rincian menu:
 - a. Sarana;
 - b. Prasarana; dan
 - c. Alat kesehatan.
9. Peningkatan sarana/prasarana instalasi farmasi, terdiri dari rincian menu:
 - a. Pembangunan baru/relokasi bangunan instalasi farmasi provinsi/kabupaten/kota; dan
 - b. *Cold chain*:

2.1.2. Tata Cara Pelaksanaan Kegiatan

1. Penguatan puskesmas dengan rincian menu pembangunan puskesmas, renovasi/penambahan ruang, rumah dinas, air bersih, IPAL, dan ambulans/pusling roda empat /pusling perairan.
 - a. Ketentuan umum
 - 1) Penguatan puskesmas sesuai standar yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan; dan
 - 2) Pemerintah daerah wajib menyediakan sumber daya manusia (SDM), biaya operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana puskesmas
 - b. Ketentuan teknis
 - 1) Pembangunan puskesmas
 - a) Pembangunan puskesmas merupakan kegiatan pembangunan gedung yang diperuntukkan untuk puskesmas yang sudah teregistrasi di Kementerian Kesehatan, pembangunan ini meliputi pembangunan gedung atau renovasi gedung dengan kondisi rusak berat, pembangunan gedung baru untuk relokasi, dan pembangunan gedung untuk pengembangan puskesmas agar sesuai standar;
 - b) Kegiatan pembangunan dapat termasuk pembangunan pagar lahan batas puskesmas, pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, *signage* dan mebel/furnitur;
 - c) Lahan pembangunan puskesmas tidak berada pada area berbahaya atau rawan terhadap bencana, tidak didirikan di area sekitar saluran udara tegangan tinggi dan saluran udara tegangan ekstra tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 204 -

- d) Pembangunan puskesmas perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung, antara lain akses menuju lokasi, ketersediaan sumber air bersih dan listrik;
 - e) Tata letak bangunan (*site plan*), harus memenuhi syarat zonasi berdasarkan tingkat risiko penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi, dan zonasi berdasarkan pelayanan atau kedekatan hubungan fungsi antar ruang pelayanan;
 - f) Luas lahan pembangunan puskesmas harus memperhatikan fasilitas parkir;
 - g) Harus di lokasi yang sesuai dengan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) dan Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) kabupaten/kota;
 - h) Harus menyediakan fasilitas yang mudah diakses untuk pasien atau pengunjung dengan disabilitas;
 - i) Komponen bangunan harus aman dan mudah dibersihkan dalam rangka meminimalisasi risiko penyebaran penyakit; dan
 - j) Harus memperhatikan sarana evakuasi bangunan yang mengacu kepada peraturan perundang-undangan.
- 2) Renovasi/penambahan ruang puskesmas
- a) Renovasi/penambahan ruang merupakan kegiatan merenovasi gedung puskesmas yang diperuntukkan untuk puskesmas yang sudah teregistrasi di Kementerian Kesehatan, renovasi ini untuk penambahan ruangan dan/atau penambahan luas ruangan agar sarana puskesmas sesuai standar;
 - b) Kegiatan renovasi dapat termasuk pembangunan pagar lahan batas puskesmas, pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, *signage* dan mebel/furnitur;
 - c) Harus di lokasi yang sesuai dengan RTRW dan RDTR kabupaten/kota;
 - d) Komponen bangunan harus aman dan mudah dibersihkan dalam rangka meminimalisasi risiko penyebaran penyakit; dan
 - e) Harus memperhatikan sarana evakuasi bangunan yang mengacu pada peraturan perundang-undangan.
- 3) Pembangunan rumah dinas
- a) Pembangunan rumah dinas diperuntukkan untuk puskesmas yang sudah teregistrasi di Kementerian Kesehatan, dengan kriteria puskesmas yang belum memiliki/mencukupi rumah dinas sesuai standar;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 205 -

- b) Diperuntukkan bagi tenaga medis/tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas, dibangun dengan jarak terjauh 200 meter dari bangunan puskesmas;
 - c) Bangunan rumah dinas dapat berupa rumah mandiri atau *couple* (2 pintu) dengan ukuran rumah dinas per unit maksimal 50 m², dapat termasuk pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, dan mebel/furnitur; dan
 - d) Harus di lokasi yang sesuai dengan RTRW dan RDTR kabupaten/kota.
- 4) Penyediaan air bersih
- a) Penyediaan/pengadaan sumber air bersih yang lokasi kegiatannya berada di lahan/area puskesmas, meliputi penyediaan sumber air bersih, penyediaan tempat penampungan air bersih, penyediaan distribusi air bersih untuk mencapai gedung puskesmas dan rumah dinas, serta penyediaan instalasi pengolahan air bersih jika kualitas air bersih belum memenuhi baku mutu; dan
 - b) Kapasitas penampungan air bersih puskesmas minimal dapat menampung kebutuhan air bersih selama dua hari operasional kegiatan puskesmas.
- 5) Penyediaan IPAL
- a) Penyediaan IPAL harus dapat mengolah seluruh sumber-sumber buangan air limbah yang dihasilkan oleh puskesmas, lokasi IPAL harus berada di lahan/area puskesmas;
 - b) Kapasitas IPAL harus menyesuaikan dengan debit air limbah yang dihasilkan oleh puskesmas, spesifikasi volume IPAL antara 2 s.d. 5 m³ per hari;
 - c) IPAL harus memiliki 2 (dua) *flowmeter* yang dipasang di *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mendeteksi kebocoran pada IPAL;
 - d) Hasil pengolahan IPAL harus memenuhi baku mutu sesuai peraturan yang berlaku; dan
 - e) Penyediaan IPAL harus mempunyai izin pembuangan limbah cair dari instansi yang berwenang.
- 6) Penyediaan ambulans/pusling roda empat /pusling perairan
- a) Ambulans transpor merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan transportasi rujukan dan gawat darurat. Jenis kendaraan ambulans disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas yaitu *single garden* atau *double garden*. Ketentuan mengenai ambulans transpor sesuai pedoman teknis yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 206 -

- b) Pusling roda empat disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja puskesmas yaitu *single gardan* atau *double gardan*, yang memiliki spesifikasi minimal:
 - (1) tempat duduk tenaga kesehatan;
 - (2) landasan *stretcher*;
 - (3) *stretcher* lengkap dengan *mattress* dan *strap*;
 - (4) APAR;
 - (5) *central oxygen bss system*;
 - (6) sirine;
 - (7) logo dan tulisan “Puskesmas Keliling”;
 - (8) warna dasar berwarna putih;
 - (9) lampu LED lightbar; dan
 - (10) karoseri lemari peralatan.
 - c) Pusling perairan
 - (1) pemenuhan untuk puskesmas memiliki wilayah kerja perairan (laut, danau, atau sungai);
 - (2) jenis dan tipe pusling perairan disesuaikan dengan karakteristik wilayah kerja puskesmas untuk melakukan pelayanan kesehatan;
 - (3) pemerintah daerah harus menyediakan SDM untuk pengoperasian pusling perairan dan sarana, prasarana pendukung lainnya seperti dermaga serta akses dari dermaga menuju puskesmas;
 - (4) terdapat logo dan tulisan “Puskesmas Keliling Perairan”; dan
 - (5) ketentuan mengenai pusling perairan sesuai Pedoman Puskesmas Keliling Perairan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan
2. Penguatan pustu dengan rincian menu pembangunan baru dan renovasi, merupakan upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan di masyarakat.
- a. Ketentuan umum
 - 1) Penyediaan sarana dan prasarana pustu sesuai standar yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.
 - 2) Pemerintah daerah wajib menyediakan SDM, biaya operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana pustu.
 - b. Ketentuan teknis
 - 1) Pembangunan pustu
 - a) merupakan kegiatan pembangunan gedung baru pustu sesuai standar di wilayah (desa) yang belum memiliki pustu, kegiatan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 207 -

pembangunan termasuk penyediaan prasarana air bersih, prasarana listrik, pembangunan pagar lahan batas pustu, pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, *signage* dan penyediaan mebel/furnitur;

- b) pembangunan pustu perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung, antara lain akses menuju lokasi, ketersediaan sumber air bersih dan listrik;
 - c) lahan pembangunan pustu tidak berada pada area berbahaya atau rawan terhadap bencana dan tidak didirikan di area sekitar saluran udara tegangan tinggi serta saluran udara tegangan ekstra tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d) harus di lokasi yang sesuai dengan RTRW dan RDTR kabupaten/kota;
 - e) harus menyediakan fasilitas yang mudah diakses untuk pasien atau pengunjung dengan disabilitas;
 - f) komponen bangunan harus aman dan mudah dibersihkan dalam rangka meminimalisasi risiko penyebaran penyakit;
 - g) harus memperhatikan sarana evakuasi bangunan yang mengacu pada peraturan perundang-undangan;
 - h) luas lahan pembangunan pustu harus memperhatikan fasilitas parkir; dan
 - i) pemerintah daerah harus menyediakan tenaga bidan dan perawat serta dua orang kader untuk pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di pustu.
- 2) Renovasi
- a) renovasi pustu dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas gedung pustu, meliputi kegiatan renovasi bangunan pustu rusak berat atau relokasi bangunan yang disebabkan oleh lahan eksisting tidak mencukupi/layak untuk dibangun pustu agar sarana pustu sesuai standar;
 - b) kegiatan renovasi dapat termasuk penyediaan prasarana air bersih, prasarana listrik, pembangunan pagar lahan batas pustu, pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, *signage* dan penyediaan mebel/furnitur;
 - c) renovasi pustu perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung, antara lain akses menuju lokasi, ketersediaan sumber air bersih dan listrik;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 208 -

- d) lahan pembangunan pustu tidak berada pada area berbahaya atau rawan terhadap bencana, dan tidak didirikan di area sekitar saluran udara tegangan tinggi serta saluran udara tegangan ekstra tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e) harus berada di lokasi yang sesuai dengan RTRW dan RDTR kabupaten/kota;
 - f) harus menyediakan fasilitas yang mudah diakses untuk pasien atau pengunjung dengan disabilitas;
 - g) komponen bangunan harus aman dan mudah dibersihkan dalam rangka meminimalisasi risiko penyebaran penyakit;
 - h) harus memperhatikan sarana evakuasi bangunan yang mengacu pada peraturan perundang-undangan;
 - i) luas lahan pembangunan pustu harus memperhatikan fasilitas parkir; dan
 - j) pemerintah daerah harus menyediakan tenaga bidan dan perawat serta dua orang kader untuk pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di pustu.
3. Penguatan labkesmas dengan rincian menu pembangunan baru (sarana dan prasarana) dan renovasi/penambahan ruang/relokasi merupakan upaya untuk mencapai pemenuhan standar sarana dan prasarana labkesmas tingkat 2 (dua) di kabupaten/kota dan tingkat 3 (tiga) di provinsi.
- a. Ketentuan umum
 - 1) Penguatan labkesmas sesuai dengan standar yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan;
 - 2) Diperuntukkan bagi daerah yang belum memiliki labkesmas atau yang belum memenuhi standar labkesmas; dan
 - 3) Pemerintah daerah wajib menyediakan SDM, biaya operasional dan pemeliharaan sarana dan prasarana labkesmas.
 - b. Ketentuan teknis
 - 1) Pembangunan baru (sarana dan prasarana)
 - a) Sarana
 - (1) Pembangunan baru gedung labkesmas harus mengacu pada desain tipikal sarana dan prasarana labkesmas dan harus memperhatikan *biosafety* dan *biosecurity* laboratorium;
 - (2) Pembangunan labkesmas perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung, antara lain akses menuju lokasi, ketersediaan sumber air bersih dan listrik;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 209 -

- (3) Lahan pembangunan baru labkesmas tidak berada pada area berbahaya atau rawan terhadap bencana, tidak didirikan di area sekitar saluran udara tegangan tinggi dan saluran udara tegangan ekstra tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - (4) Kegiatan pembangunan baru termasuk pembangunan pagar lahan batas labkesmas, pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, *signage* dan mebel/furnitur;
 - (5) Luas lahan pembangunan baru labkesmas harus memperhatikan fasilitas parkir;
 - (6) Tata letak bangunan (*site plan*) harus memenuhi syarat zonasi berdasarkan tingkat risiko penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi, dan zonasi berdasarkan pelayanan atau kedekatan hubungan fungsi antar ruang pelayanan;
 - (7) Harus di lokasi yang sesuai dengan RTRW dan RDTR kabupaten/kota;
 - (8) Harus menyediakan fasilitas yang mudah diakses untuk pasien atau pengunjung dengan disabilitas;
 - (9) Komponen bangunan harus aman dan mudah dibersihkan dalam rangka meminimalisasi risiko penyebaran penyakit; dan
 - (10) Harus memperhatikan sarana evakuasi bangunan yang mengacu kepada peraturan perundang-undangan.
- b) Prasarana
- (1) Penyediaan air bersih
 - (a) Instalasi suplai air bersih (sumur gali/sumur bor, pompa air, penampungan air, jaringan perpipaan/distribusi air bersih);
 - (b) Alat pengolah air bersih yang digunakan untuk mengolah air yang dihasilkan oleh instalasi suplai air bersih, sehingga tercapai baku mutu air bersih sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - (c) Pengolahan air *Reverse Osmosis* (RO) untuk menghasilkan air yang digunakan dalam pemeriksaan di laboratorium; dan
 - (d) Kapasitas penampungan air bersih minimal dapat menampung kebutuhan air bersih selama dua hari operasional kegiatan labkesmas
 - (2) Penyediaan listrik berupa *generator set* (genset), penyediaan listrik labkesmas harus dapat menjamin kehandalan suplai listrik bagi pemeriksaan laboratorium.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 210 -

- (3) Penyediaan pengelolaan limbah
 - (a) IPAL;
 - (b) Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (TPS Limbah B3);
 - (c) *freezer/cold storage* untuk limbah medis;
 - (d) penyediaan IPAL harus dapat mengolah seluruh sumber buangan air limbah yang dihasilkan oleh labkesmas dan lokasi IPAL harus berada di lahan/area labkesmas;
 - (e) IPAL harus memiliki dua flowmeter yang dipasang di *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mendeteksi kebocoran pada IPAL;
 - (f) hasil pengolahan IPAL harus memenuhi baku mutu sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - (g) penyediaan IPAL harus mempunyai izin pembuangan limbah cair dari instansi yang berwenang; dan
 - (h) peletakan pengolah limbah agar memperhatikan denah dan tata ruang di labkesmas untuk mempermudah operasional, pemeliharaan dan keamanan prasarana.
- 2) Renovasi/Penambahan Ruang/Relokasi
 - a) Sarana
 - (1) Renovasi/penambahan ruang/relokasi labkesmas harus mengacu kepada desain tipikal sarana dan prasarana labkesmas harus memperhatikan *biosafety* dan *biosecurity* laboratorium;
 - (2) Relokasi labkesmas perlu memperhatikan ketersediaan infrastruktur pendukung, antara lain akses menuju lokasi, ketersediaan sumber air bersih dan listrik;
 - (3) Lahan relokasi labkesmas tidak berada pada area berbahaya atau rawan terhadap bencana, tidak didirikan di area sekitar saluran udara tegangan tinggi dan saluran udara tegangan ekstra tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - (4) Kegiatan renovasi/penambahan ruang/relokasi dapat mencakup pembangunan pagar lahan batas labkesmas, pekerjaan halaman/lanskap, area parkir, *signage* dan mebel/furnitur;
 - (5) Luas lahan renovasi/penambahan ruang/relokasi labkesmas harus memperhatikan fasilitas parkir;
 - (6) Tata letak bangunan (*site plan*) harus memenuhi syarat zonasi berdasarkan tingkat risiko penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi, dan zonasi berdasarkan pelayanan atau kedekatan hubungan fungsi antar ruang pelayanan;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 211 -

- (7) Harus berada di lokasi yang sesuai dengan RTRW dan RDTR kabupaten/kota;
 - (8) Harus menyediakan fasilitas yang mudah diakses untuk pasien atau pengunjung dengan disabilitas;
 - (9) Komponen bangunan harus aman dan mudah dibersihkan dalam rangka meminimalisasi risiko penyebaran penyakit; dan
 - (10) Harus memperhatikan sarana evakuasi bangunan yang mengacu pada peraturan perundang-undangan.
- b) Prasarana
- (1) Penyediaan air bersih
 - (a) Instalasi suplai air bersih (sumur gali/sumur bor, pompa air, penampungan air, jaringan perpipaan/distribusi air bersih);
 - (b) Alat pengolah air bersih yang digunakan untuk mengolah air yang dihasilkan oleh instalasi suplai air bersih, sehingga tercapai baku mutu air bersih sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - (c) Pengolahan air RO untuk menghasilkan air yang digunakan dalam pemeriksaan di laboratorium; dan
 - (d) Kapasitas penampungan air bersih minimal dapat menampung kebutuhan air bersih selama dua hari operasional kegiatan labkesmas.
 - (2) Penyediaan listrik berupa genset. Penyediaan listrik labkesmas harus dapat menjamin kehandalan suplai listrik bagi pemeriksaan laboratorium.
 - (3) Penyediaan pengelolaan limbah
 - (a) IPAL;
 - (b) TPS Limbah B3;
 - (c) *Freezer/cold storage* untuk limbah medis;
 - (d) Penyediaan IPAL harus dapat mengolah seluruh sumber buangan air limbah yang dihasilkan oleh labkesmas dan lokasi IPAL harus berada di lahan/area labkesmas;
 - (e) IPAL harus memiliki dua *flowmeter* yang dipasang di *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mendeteksi kebocoran pada IPAL;
 - (f) Hasil pengolahan IPAL harus memenuhi baku mutu sesuai peraturan yang berlaku;
 - (g) Penyediaan IPAL harus mempunyai izin pembuangan limbah cair dari instansi yang berwenang; dan
 - (h) Peletakan pengolah limbah harus memperhatikan denah dan tata ruang di labkesmas untuk mempermudah operasional, pemeliharaan dan keamanan prasarana.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 212 -

4. Penguatan layanan unggulan KJSU-KIA dengan rincian menu sarana untuk pembangunan/renovasi gedung layanan unggulan di RS milik pemerintah sesuai stratifikasi layanan KJSU-KIA. Lingkup pembangunan/renovasi meliputi ruangan *Catheterazation laboratory* (Cathlab), *Computed Tomography* (CT) *Scan*, *Cytotoxic drug cabinet*, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), *Linear Accelerator* (LINAC), *CT Simulator*, *Brachytherapy*, *Single Photon Emission Computed Tomography* (SPECT), *Positron Emission Tomography* (PET) *Scan*, *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU).
 - a. Ketentuan umum
 - 1) Merupakan RS jejaring pengampuan pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan;
 - 2) Terdapat rencana strategis dan rencana operasional dalam penyelenggaraan pelayanan KJSU-KIA yang mencakup tahapan pemenuhan SDM, sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan strata pengampuannya; dan
 - 3) Rencana tahapan pemenuhan SDM layanan KJSU-KIA (dokter spesialis/subspesialis dan tenaga kesehatan lainnya) yang dibuktikan dengan surat izin praktik dan/atau perjanjian kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memiliki SDM dan/atau surat keterangan bersedia memberikan pelayanan dari SDM terkait.
 - b. Ketentuan teknis
 - 1) Pembangunan sarana harus mengacu pada peraturan/pedoman mengenai pembangunan sarana dan prasarana RS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - 2) Melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Peningkatan kelas RS untuk mendukung program KJSU dengan rincian menu sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - a. Sarana

Pembangunan gedung dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di RS sesuai dengan standar.

 - 1) Ketentuan umum
 - a) Pembangunan gedung sesuai dengan prototipe/*design typical* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan; dan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 213 -

- b) Pekerjaan paket konstruksi harus dilakukan dalam satu paket pekerjaan.
- 2) Ketentuan teknis
 - a) Pembangunan instalasi/unit/ruang sesuai standar untuk peningkatan kelas dalam mendukung program layanan KJSU termasuk KIA;
 - b) Pembangunan di lokasi awal (eksisting) dimungkinkan jika kondisi bangunan rusak berat yang disebabkan antara lain oleh umur bangunan dan bencana alam. Dalam pelaksanaannya, jika diperlukan penghapusan bangunan (*demolish*) harus memperhatikan tata cara penghapusan bangunan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
 - c) Pembangunan baru ruang intensif (*Intensive Care Unit* (ICU), *Intensive Cardiology Care Unit* (ICCU), NICU, dan PICU) dilakukan untuk memenuhi ketersediaan total tempat tidur di ruang intensif yang dipersyaratkan;
 - d) Pembangunan gedung harus mempertimbangkan pemenuhan alat kesehatan KJSU-KIA sesuai stratanya; dan
 - e) Pembangunan di lokasi yang baru (relokasi) dapat dilakukan apabila lahan RS di lokasi eksisting sudah tidak dapat memenuhi standar prototipe/*design typical* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.
- b. Prasarana
 - 1) Ketentuan umum
 - a) Penyediaan prasarana RS meliputi prasarana air bersih, IPAL, listrik dan ambulans; dan
 - b) Pemerintah daerah wajib menyediakan SDM, biaya operasional dan pemeliharaan prasarana RS.
 - 2) Ketentuan teknis

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

 - a) Prasarana air bersih

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

 - (1) Suplai air bersih terdiri dari sumur bor, bak penampungan air, pompa atau menara air, dan jaringan perpipaan dari suplai air bersih;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 214 -

- (2) Instalasi pengolahan air bersih untuk toilet dan kebutuhan umum termasuk instalasi air bersih hasil daur ulang air olahan yang berasal dari IPAL, maka air bersih yang telah diolah harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan Menteri Kesehatan;
- (3) Instalasi pengolahan air bersih dikelompokkan menjadi:
 - (a) *Water Treatment Plant* (WTP), alat pengolah air yang kualitasnya belum memenuhi standar sesuai peraturan Menteri Kesehatan;
 - (b) *Instalasi* air lunak/*soft water* merupakan alat untuk mensterilkan air baku dari berbagai bahan kimia tertentu untuk diolah menjadi air bersih yang mengacu pada peraturan Menteri Kesehatan;
 - (c) Instalasi air RO yang diaplikasikan untuk:
 - Air minum untuk memenuhi instalasi gizi dan kantin/kafeteria, maka air minum yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan;
 - Air untuk ruangan hemodialisa dan kamar operasi, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan;
 - Air untuk *steam generator* pada *boiler* dan alat *Central Sterile Supply Department* (CSSD), maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan; dan
 - Air untuk laboratorium, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan.
 - (d) Prasarana IPAL
IPAL RS dengan ruang lingkup pekerjaan pembangunan termasuk pekerjaan konstruksi dan peralatan, dengan ketentuan teknis sebagai berikut:
 - (1) Ada penanggung jawab IPAL RS;
 - (2) Tersedia lahan untuk lokasi IPAL, penyediaan IPAL dan pengadaan peralatan pendukungnya di RS provinsi/kabupaten/kota dimaksudkan untuk menjamin keamanan kualitas lingkungan khususnya air limbah/buangan (termasuk limbah cair yang sudah dilakukan *pretreatment*) dari hasil kegiatan RS terhadap masyarakat sekitarnya;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 215 -

- (3) Lokasi IPAL merupakan daerah bebas banjir dan tidak rawan bencana alam, atau dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, selanjutnya diatur dalam izin lingkungan;
- (4) Teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaan;
- (5) Mudah mencari suku cadang;
- (6) Penyediaan IPAL disesuaikan dengan kapasitas listrik di RS;
- (7) IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun konsentrasi tinggi;
- (8) Lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit;
- (9) IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun fluktuasi konsentrasi;
- (10) Harus dipasang alat pengukur debit pada *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan;
- (11) Memilih teknologi IPAL yang telah terverifikasi dan teregistrasi sebagai teknologi ramah lingkungan di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan;
- (12) Luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan RS yang didapat dari dasar data pemakaian rata-rata air bersih per hari;
- (13) Kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 80% dari jumlah pemakaian air bersih di RS tiap harinya;
- (14) Rencana peletakkan IPAL agar memperhatikan denah tata ruang di RS untuk memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan;
- (15) Semua air limbah RS dialirkan ke IPAL, dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry*, dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pretreatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL; dan
- (16) Penyediaan IPAL harus mempunyai izin pembuangan limbah cair dari instansi yang berwenang.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 216 -

b) Prasarana listrik

- (1) Genset adalah perangkat untuk memberikan suplai daya listrik pengganti/alternatif untuk alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber *power*-nya saat listrik PLN padam; dan
- (2) *Uninterruptible Power Supply* (UPS) adalah perangkat yang menyediakan daya listrik cadangan untuk perangkat/peralatan elektronik yang terpasang, fungsinya memberikan suplai listrik ketika tegangan utama PLN tidak berfungsi atau terjadi pemadaman listrik tiba-tiba. UPS dipasang di daerah pelayanan tertentu yang keandalan listriknya harus terjamin.

c) Prasarana ambulans

- (1) Jenis kendaraan roda empat disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja RS yaitu *single garden* atau *double garden*;
- (2) Ambulans transpor merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan transportasi rujukan. Ketentuan mengenai ambulans transpor sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan;
- (3) Ambulans gawat darurat merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan kegawatdaruratan. Ketentuan mengenai ambulans gawat darurat sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan; dan
- (4) Mobil jenazah merupakan kendaraan roda empat yang difungsikan untuk mengangkut jenazah. Ketentuan mengenai mobil jenazah sesuai Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

c. Alat kesehatan

1) Ketentuan umum

- a) Tersedia SDM kesehatan (tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kompetensi dalam mengoperasikan alat;
- b) Alat kesehatan yang diusulkan untuk mendukung pelayanan yang ada di RS berdasarkan analisis dan justifikasi kebutuhan pelayanan yang telah disetujui oleh tenaga medis/tenaga kesehatan pengguna serta memperhatikan beban utilitas alat kesehatan, kecuali untuk penyediaan alat kesehatan yang sudah disediakan dari program *Strengthening Indonesia's HealthCare Referral Network* (SIHREN) sesuai strata pengampunan layanan RS;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 217 -

- c) Pemerintah daerah menyediakan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk kebutuhan operasional alat kesehatan, dan melakukan pemeliharaan, pengujian, serta kalibrasi alat Kesehatan; dan
 - d) Melakukan pembaruan data mengenai ketersediaan alat kesehatan dan SDM kesehatan terkait pada sistem informasi yang telah ditetapkan.
- 2) Ketentuan teknis
- a) Peralatan dengan teknologi tinggi/canggih dan memiliki nilai investasi tinggi, harus dibuat kajian kebutuhan (*need assesment*), serta kesiapan sarana dan prasarana RS;
 - b) Alat kesehatan tidak diperbolehkan mengandung merkuri;
 - c) Melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan alat radiasi pengion) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d) Memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
6. Penguatan RS daerah dengan rincian menu sarana, prasarana, dan alat kesehatan berdasarkan hasil analisis dan justifikasi RS melalui identifikasi penguatan akses dan mutu pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan yang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan sesuai dengan kriteria dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- a. Sarana
- Pembangunan baru dan renovasi/rehabilitasi ruangan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di RS sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 1) Ketentuan umum
- a) pembangunan ruang baru;
 - b) renovasi berupa perbaikan atau penggantian aset tetap yang rusak sedang dan berat, baik untuk meningkatkan kualitas atau kapasitas; dan
 - c) rehabilitasi berupa perbaikan aset tetap yang rusak sedang dan berat sebagian, tanpa meningkatkan kualitas dan/atau kapasitas dengan maksud agar dapat digunakan sesuai dengan kondisi semula.
- 2) Ketentuan teknis
- a) pembangunan instalasi/unit/ruangan RS yang belum sesuai standar;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 218 -

- b) rehabilitasi dan renovasi dilakukan pada instalasi/unit/ruang yang mengalami kerusakan sedang sampai berat;
 - c) pembangunan di lokasi awal (eksisting) dimungkinkan jika kondisi bangunan rusak berat yang disebabkan antara lain oleh umur bangunan dan bencana alam. Dalam pelaksanaannya, jika diperlukan penghapusan bangunan (*demolish*) harus memperhatikan tata cara penghapusan bangunan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; dan
 - d) pembangunan baru/renovasi ruang intensif (ICU, ICCU, NICU, dan PICU) dilakukan untuk memenuhi ketersediaan total tempat tidur di ruang intensif yang dipersyaratkan.
- b. Prasarana
- 1) Ketentuan umum
 - a) Penyediaan prasarana RS meliputi prasarana air bersih, IPAL, prasarana listrik, dan ambulans; dan
 - b) Pemerintah daerah wajib menyediakan SDM, biaya operasional dan pemeliharaan prasarana RS.
 - 2) Ketentuan teknis

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

 - a) Prasarana air bersih

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

 - (1) Suplai air bersih terdiri dari sumur bor, bak penampungan air, pompa atau menara air, dan jaringan perpipaan dari suplai air bersih;
 - (2) Instalasi pengolahan air bersih untuk toilet dan kebutuhan umum termasuk instalasi air bersih hasil daur ulang air olahan yang berasal dari IPAL, maka air bersih yang telah diolah harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan Menteri Kesehatan;
 - (3) Instalasi pengolahan air bersih dikelompokkan menjadi:
 - (a) WTP, alat pengolah air yang kualitasnya belum memenuhi standar sesuai peraturan Menteri Kesehatan;
 - (b) *Instalasi* air lunak/*soft water* merupakan alat untuk mensterilkan air baku dari berbagai bahan kimia tertentu untuk diolah menjadi air bersih yang mengacu pada peraturan Menteri Kesehatan;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 219 -

(c) Instalasi air RO yang diaplikasikan untuk:

- Air minum untuk memenuhi instalasi gizi dan kantin/kafeteria, maka air minum yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan;
- Air untuk ruangan hemodialisa dan kamar operasi, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan;
- Air untuk *steam generator* pada *boiler* dan alat CSSD, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan; dan
- Air untuk laboratorium, maka air yang telah diolah harus memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan.

b) Prasarana IPAL

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

- (1) Ada penanggung jawab IPAL RS;
- (2) Tersedia lahan untuk lokasi IPAL, penyediaan IPAL dan pengadaan peralatan pendukungnya di RS provinsi/kabupaten/kota dimaksudkan untuk menjamin keamanan kualitas lingkungan khususnya air limbah/buangan (termasuk limbah cair yang sudah dilakukan *pretreatment*) dari hasil kegiatan RS terhadap masyarakat sekitarnya;
- (3) Lokasi IPAL merupakan daerah bebas banjir dan tidak rawan bencana alam, atau dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, selanjutnya diatur dalam izin lingkungan;
- (4) Teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaan;
- (5) Suku cadang mudah dicari;
- (6) Penyediaan IPAL disesuaikan dengan kapasitas listrik di RS;
- (7) IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun tinggi;
- (8) Lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit;
- (9) IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun konsentrasi;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 220 -

- (10) Harus dipasang alat pengukur debit pada *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan;
 - (11) Memilih teknologi IPAL yang telah terverifikasi dan teregistrasi sebagai teknologi ramah lingkungan di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan;
 - (12) Luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan RS yang didapat dari dasar data pemakaian rata-rata air bersih per hari;
 - (13) Kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 80% (delapan puluh persen) dari jumlah pemakaian air bersih di RS tiap harinya;
 - (14) Rencana peletakkan IPAL agar memperhatikan denah tata ruang di RS untuk memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan;
 - (15) Semua air limbah RS dialirkan ke IPAL, dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry*, dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pretreatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL; dan
 - (16) Penyediaan IPAL harus mempunyai izin pembuangan limbah cair dari instansi yang berwenang.
- c) Prasarana listrik
- (1) Genset adalah perangkat untuk menyediakan suplai daya listrik pengganti/alternatif bagi alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber tenaganya saat listrik PLN padam;
 - (2) UPS adalah perangkat yang menyediakan daya listrik cadangan untuk perangkat/peralatan elektronik yang terpasang, fungsinya adalah memberikan suplai listrik ketika tegangan utama PLN tidak berfungsi atau terjadi pemadaman listrik secara tiba-tiba. UPS dipasang pada daerah pelayanan tertentu yang keandalan listriknya harus terjamin; dan
 - (3) Perbaikan instalasi jaringan listrik adalah memperbaiki jaringan listrik panel tegangan rendah ke seluruh panel unit pelayanan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk pengembangan jaringan listrik dapat dilakukan dengan penambahan panel listrik baru dan jaringan listrik baru.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 221 -

- d) Prasarana ambulans
 - (1) Jenis kendaraan roda empat disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja RS yaitu *single gardan* atau *double gardan*;
 - (2) Ambulans transpor merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan transportasi rujukan. Ketentuan mengenai ambulans transpor sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan;
 - (3) Ambulans gawat darurat merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan kegawatdaruratan. Ketentuan mengenai ambulans gawat darurat sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan; dan
 - (4) Mobil jenazah merupakan kendaraan roda empat yang difungsikan untuk mengangkut jenazah. Ketentuan mengenai mobil jenazah sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.
- c. Alat Kesehatan
 - 1) Ketentuan umum
 - a) Tersedia SDM kesehatan (tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kompetensi dalam mengoperasikan alat;
 - b) Alat kesehatan yang diusulkan untuk mendukung pelayanan yang ada di RS berdasarkan analisis dan justifikasi kebutuhan pelayanan yang telah disetujui oleh tenaga kesehatan pengguna serta memperhatikan beban utilitas alat kesehatan;
 - c) Pemerintah daerah menyediakan BMHP untuk kebutuhan operasional alat kesehatan, dan melakukan pemeliharaan, pengujian, serta kalibrasi alat Kesehatan;
 - d) Melakukan pembaruan data mengenai ketersediaan alat kesehatan dan SDM kesehatan terkait pada sistem informasi yang telah ditetapkan; dan
 - e) Usulan diprioritaskan untuk alat kesehatan *intensif care*, instalasi gawat darurat, instalasi bedah, rawat inap, rawat jalan, instalasi laboratorium, dan instalasi radiologi guna mendukung program Non-KJSU-KIA (Respirasi TB, DM, Gastrohepatologi, Penyakit Infeksi Emerging dan Kesehatan Jiwa) sesuai dengan strata pengampuan layanan RS.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 222 -

- 2) Ketentuan teknis
 - a) Peralatan dengan teknologi canggih dan memiliki nilai investasi tinggi, harus dibuat kajian kebutuhan (*need assesment*), serta kesiapan sarana dan prasarana RS;
 - b) Alat kesehatan tidak diperbolehkan mengandung merkuri;
 - c) Melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan alat radiasi pengion) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d) Memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Penguatan RS khusus jiwa dengan rincian menu sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang menjadi prioritas Kementerian Kesehatan sesuai dengan kriteria dalam ketentuan perundang-undangan.
 - a. Sarana

Pembangunan dan renovasi/rehabilitasi ruangan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di RS khusus jiwa yang sesuai dengan standar.

 - 1) Ketentuan umum
 - a) Pembangunan ruang baru;
 - b) Renovasi berupa perbaikan atau penggantian aset tetap yang rusak sedang dan berat, baik dengan maksud meningkatkan kualitas atau kapasitas; dan
 - c) Rehabilitasi berupa perbaikan aset tetap yang rusak sedang dan berat sebagian, tanpa meningkatkan kualitas dan/atau kapasitas agar dapat digunakan sesuai dengan kondisi semula.
 - 2) Ketentuan teknis
 - a) Lingkup pembangunan meliputi ruangan IGD, ruangan rawat inap, ruangan rawat jalan, ruangan rehab napza dan ruangan Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UPIP);
 - b) Rehabilitasi dan renovasi dilakukan pada instalasi/unit/ruang yang mengalami kerusakan sedang sampai berat;
 - c) Pembangunan di lokasi awal (eksisting) dimungkinkan jika kondisi bangunan rusak berat yang disebabkan antara lain oleh umur bangunan dan bencana alam. Dalam pelaksanaannya, jika diperlukan penghapusan bangunan (*demolish*) harus memperhatikan tata cara penghapusan bangunan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 223 -

b. Prasarana

1) Ketentuan umum

- a) Penyediaan prasarana RS meliputi prasarana air bersih, IPAL, prasarana listrik, dan ambulans; dan
- b) Pemerintah daerah wajib menyediakan SDM, biaya operasional, dan pemeliharaan prasarana RS.

2) Ketentuan teknis

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

a) Prasarana air bersih

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

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



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 224 -

b) Prasarana IPAL

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

- (1) Ada penanggung jawab IPAL RS;
- (2) Tersedia lahan untuk lokasi IPAL, penyediaan IPAL dan pengadaan peralatan pendukungnya di RS provinsi/kabupaten/kota dimaksudkan untuk menjamin keamanan kualitas lingkungan khususnya air limbah/buangan (termasuk limbah cair yang sudah dilakukan *pretreatment*) dari hasil kegiatan RS terhadap masyarakat sekitarnya;
- (3) Lokasi IPAL merupakan daerah bebas banjir dan tidak rawan bencana alam, atau dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, selanjutnya diatur dalam izin lingkungan;
- (4) Teknologi IPAL yang dipilih harus mudah dalam pengoperasian dan pemeliharaan;
- (5) Suku cadang mudah dicari;
- (6) Penyediaan IPAL disesuaikan dengan kapasitas listrik di RS;
- (7) IPAL dapat digunakan untuk pengolahan air limbah dengan konsentrasi rendah maupun tinggi;
- (8) Lumpur yang dihasilkan IPAL sedikit;
- (9) IPAL tahan terhadap fluktuasi jumlah air limbah maupun konsentrasi;
- (10) Harus dipasang alat pengukur debit pada *inlet* dan *outlet* IPAL untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan;
- (11) Memilih teknologi IPAL yang telah terverifikasi dan teregistrasi sebagai teknologi ramah lingkungan di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan;
- (12) Luas lahan dan bangunan IPAL disesuaikan dengan kapasitas IPAL yang dibutuhkan RS yang didapat dari dasar data pemakaian rata-rata air bersih per hari;
- (13) Kapasitas IPAL minimal dapat mengolah limbah cair sebanyak 80% (delapan puluh persen) dari jumlah pemakaian air bersih di RS tiap harinya;
- (14) Rencana peletakkan IPAL agar memperhatikan denah tata ruang di RS untuk memudahkan operasional, pemeliharaan dan keamanan;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 225 -

- (15) Semua air limbah RS dialirkan ke IPAL, dan untuk air limbah dari ruang laboratorium, *laundry*, dan instalasi gizi/dapur harus dilakukan pengolahan pendahuluan (*pretreatment*) terlebih dahulu sebelum dialirkan ke IPAL; dan
 - (16) Penyediaan IPAL harus mempunyai izin pembuangan limbah cair dari instansi yang berwenang.
- c) Prasarana listrik
- (1) Genset adalah perangkat untuk menyediakan suplai daya listrik pengganti/alternatif bagi alat-alat yang membutuhkan listrik sebagai sumber tenaganya saat listrik PLN padam;
 - (2) UPS adalah perangkat yang menyediakan daya listrik cadangan untuk perangkat/peralatan elektronik yang terpasang, fungsinya adalah memberikan suplai listrik ketika tegangan utama PLN tidak berfungsi atau terjadi pemadaman listrik secara tiba-tiba. UPS dipasang pada daerah pelayanan tertentu yang keandalan listriknya harus terjamin; dan
 - (3) Perbaikan instalasi jaringan listrik adalah memperbaiki jaringan listrik panel tegangan rendah ke seluruh panel unit pelayanan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk pengembangan jaringan listrik dapat dilakukan dengan penambahan panel listrik baru dan jaringan listrik baru.
- d) Prasarana ambulans
- (1) Jenis kendaraan roda empat disesuaikan dengan kondisi geografis wilayah kerja RS yaitu *single garden* atau *double garden*;
 - (2) Ambulans transpor merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan transportasi rujukan. Ketentuan mengenai ambulans transpor sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan;
 - (3) Ambulans gawat darurat merupakan kendaraan ambulans yang difungsikan untuk pelayanan kegawatdaruratan. Ketentuan mengenai ambulans gawat darurat sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan; dan
 - (4) Mobil jenazah merupakan kendaraan roda empat yang difungsikan untuk mengangkut jenazah. Ketentuan mengenai mobil jenazah sesuai dengan Pedoman Teknis Ambulans yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 226 -

c. Alat Kesehatan

1) Ketentuan umum

- a) Tersedia SDM kesehatan (tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kompetensi dalam mengoperasikan alat;
- b) Alat kesehatan yang diusulkan untuk mendukung pelayanan yang ada di RS berdasarkan analisis dan justifikasi kebutuhan pelayanan yang telah disetujui oleh tenaga kesehatan pengguna serta memperhatikan beban utilitas alat kesehatan;
- c) Pemerintah daerah menyediakan BMHP untuk kebutuhan operasional alat kesehatan, dan melakukan pemeliharaan, pengujian, serta kalibrasi alat Kesehatan; dan
- d) Melakukan pembaruan data mengenai ketersediaan alat kesehatan dan SDM kesehatan terkait pada sistem informasi yang telah ditetapkan.

2) Ketentuan teknis

- a) peralatan dengan teknologi tinggi/canggih dan memiliki nilai investasi tinggi, harus dibuat kajian kebutuhan (*need assesment*), serta kesiapan sarana dan prasarana RS;
- b) alat kesehatan tidak diperbolehkan mengandung merkuri;
- c) melaksanakan proses perizinan (konstruksi, pemanfaatan radiasi dan penyelenggaraan pelayanan alat radiasi pengion) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- d) memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

8. Peningkatan UTD dengan rincian menu sarana, prasarana, dan alat kesehatan untuk UTD. Hal ini dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kualitas dan akses pelayanan darah yang mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

a. Ketentuan umum

- 1) RS atau dinas kesehatan yang telah memiliki UTD atau Bank Darah untuk ditingkatkan menjadi UTD kelas madya baik sarana, prasarana maupun alatnya;
- 2) Kabupaten/kota dengan kebutuhan pelayanan darah yang masih terbatas baik akses dan/atau jumlah yang dibuktikan dengan surat pernyataan kebutuhan dari kepala daerah;
- 3) Bangunan dan peralatan UTD diutamakan terpisah dari unit pelayanan laboratorium medik;



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 227 -

- 4) Biaya operasional dan pemeliharaan UTD menjadi tanggung jawab pemerintah daerah; dan
- 5) Pemerintah daerah bertanggung jawab memenuhi SDM UTD sesuai peraturan Menteri Kesehatan.
- b. Ketentuan teknis
 - 1) UTD untuk pelayanan darah dalam rangka memenuhi kebutuhan darah di lingkup RS dan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah pemerintah daerah setempat;
 - 2) Ketentuan terkait teknis bangunan, peralatan, dan alat UTD mengacu pada peraturan Menteri Kesehatan;
 - 3) Persyaratan sarana (pembangunan/renovasi) UTD mengacu pada pedoman desain tipikal bangunan UTD kelas madya atau sesuai kebutuhan dan kemampuan memenuhi persyaratan UTD;
 - 4) Persyaratan mobil UTD mengacu pada pedoman desain tipikal mobil donor darah dan tidak diperkenankan untuk mencantumkan logo/identitas selain logo/identitas RS/pemerintah daerah/Kementerian Kesehatan;
 - 5) Prasarana dan alat UTD harus memiliki kualitas tinggi dengan jaminan garansi; dan
 - 6) Sarana, prasarana, dan alat diperuntukan hanya untuk pelayanan UTD dan tidak boleh dialihkan pengelolaannya kepada pihak lain serta tidak diperkenankan dialihfungsikan keluar dari pelayanan UTD di RS dan UTD dinas kesehatan.
9. Peningkatan sarana/prasarana instalasi farmasi dengan rincian menu pembangunan baru/relokasi bangunan instalasi farmasi provinsi/kabupaten/kota dan penyediaan *cold chain*.
 - a. Ketentuan umum
 - 1) Pembangunan baru/relokasi bangunan instalasi farmasi provinsi/kabupaten/kota dan penyediaan *cold chain* disesuaikan dengan kebutuhan yang mengacu pada standar sarana dan prasarana di instalasi farmasi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan; dan
 - 2) Pemerintah kabupaten/kota melakukan pembaruan data profil instalasi farmasi dan data sarana kefarmasian di wilayah kerjanya melalui <https://simadafarmalkes.kemkes.go.id>.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 228 -

b. Ketentuan teknis

1) Sarana

- a) Penyediaan sarana untuk pembangunan baru/relokasi bangunan instalasi farmasi bagi provinsi/kabupaten/kota yang belum memiliki instalasi farmasi atau yang mengalami kerusakan berat atau tidak memungkinkan dilakukan pengembangan sesuai standar berdasarkan rekomendasi dan penilaian dari dinas yang membidangi pekerjaan umum; dan
- b) Instalasi farmasi yang sesuai standar yang dimaksud pada poin a)
 - a) mempertimbangkan kondisi geografis, aksesibilitas untuk jalur transportasi, dan kontur tanah yang kurang memadai serta luas ruang administrasi, ruang/area karantina, ruang penyimpanan obat dan BMHP, ruang penyimpanan suhu khusus, ruang penyimpanan narkotika/psikotropika/ prekursor, ruang penyimpanan BMHP rusak dan kedaluwarsa serta ruang persiapan/distribusi yang tidak mencukupi.

2) *Cold chain*

Penyediaan *cold chain* untuk melengkapi peralatan pendukung instalasi farmasi dalam mengelola produk rantai dingin berupa *refrigerator pharmaceutical*, *freezer*, dan *cold box/vaccine carrier* yang disesuaikan dengan kebutuhan dan mengacu pada pedoman yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

2.1.3. Mekanisme Pengadaan Barang dan Jasa

1. Pemerintah daerah melaksanakan DAK Fisik Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan penetapan rincian, lokasi, dan target keluaran kegiatan DAK Fisik Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan rencana kegiatan yang telah disetujui.
2. Berdasarkan rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian PPN/Bappenas, pemerintah daerah dapat melaksanakan pengadaan barang/jasa.
3. Pelaksanaan pengadaan barang/jasa dilaksanakan dengan memprioritaskan produksi dalam negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 229 -

4. Dalam rangka memastikan pekerjaan selesai dalam satu tahun anggaran, pembangunan sarana pada menu peningkatan kelas RS untuk mendukung program KJSU disarankan menggunakan metode rancang bangun (*Design & Build*) serta untuk penyedia pembangunan sarana dan manajemen konstruksi memiliki pengalaman pembangunan rumah sakit dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir dengan nilai kontrak minimal Rp 120.000.000.000 (seratus dua puluh milyar rupiah).
5. Pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan memperhatikan kesetaraan dan keadilan bagi seluruh lapisan masyarakat serta prinsip akuntabilitas dan transparansi.
6. Pemerintah daerah bertanggung jawab sepenuhnya atas pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan.

2.1.4. Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan

1. Kepala organisasi perangkat daerah bidang kesehatan provinsi dan kabupaten/kota melaporkan perkembangan pelaksanaan DAK Fisik Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan melalui sistem informasi pelaporan pelaksanaan kegiatan DAK Fisik (e-Renggar) Kementerian Kesehatan; dan
2. Pelaporan pelaksanaan kegiatan dilaksanakan untuk memantau ketercapaian *outcome* dan *output* sebagai berikut:

<i>Outcome</i>	<i>Output</i>
Terwujudnya peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan di puskesmas, puskesmas pembantu, RS, labkesmas, instalasi farmasi serta pemenuhan kebutuhan sarana-prasarana pelayanan darah	1. Meningkatnya puskesmas yang memenuhi SPA sesuai standar.
	2. Meningkatnya puskesmas pembantu yang memenuhi SPA sesuai standar.
	3. Meningkatnya labkesmas yang dipenuhi SPA sesuai standar.
	4. Meningkatnya RS dengan pelayanan KJSU-KIA sesuai standar.
	5. Meningkatnya kabupaten/kota dengan RSUD tipe D yang ditingkatkan menjadi tipe C.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 230 -

Outcome	Output
	6. Meningkatnya RSUD yang dibina dan ditingkatkan SPA sesuai standar.
	7. Meningkatnya RS khusus jiwa milik pemerintah yang memiliki SPA sesuai standar.
	8. Meningkatnya ketersediaan UTD yang terpenuhi SPA sesuai standar.
	9. Meningkatkan daerah (provinsi/kabupaten/kota) dengan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar.

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

Capaian hasil jangka pendek (*immediate outcome*) DAK Fisik Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan harus disampaikan melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi paling lambat setiap tanggal 30 Juni tahun anggaran berikutnya. Penyampaian *immediate outcome* dilakukan sesuai dengan Tabel 2-1 berikut:

Tabel 2-1 Penyampaian Capaian Hasil Jangka Pendek

Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Target Capaian	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
Subbidang Penguatan Sistem dan Kapasitas Pelayanan Kesehatan					
Penguatan Puskesmas	Persentase sarana/prasarana puskesmas yang siap digunakan untuk pelayanan kesehatan.	Jumlah sarana/prasarana puskesmas yang siap dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh sarana/prasarana puskesmas yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	Persentase sarana dan prasarana puskesmas yang disediakan melalui DAK Fisik dan telah siap digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer sesuai standar, dengan kriteria: <ul style="list-style-type: none">- Sarana/bangunan puskesmas atau rumah dinas telah tersedia termasuk prasarana jaringan listrik gedung, perpipaan air bersih



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 231 -

Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Target Capaian	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					<p>dan air kotor dalam gedung yang sudah dipasang sesuai dengan alur dan zonasi pelayanan sesuai dengan standar bangunan puskesmas.</p> <ul style="list-style-type: none">- Prasarana air bersih/ IPAL telah tersedia dan terhubung dengan jaringan puskesmas.- Ambulans/pusing roda empat (empat)/ pusing perairan harus tersedia SDM yang dapat memfungsikannya.
Penguatan Puskesmas Pembantu	Persentase sarana pustu yang siap dimanfaatkan untuk pelayanan primer dan skrining pada ibu, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia.	Jumlah sarana pustu yang siap dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh sarana pustu yang disediakan dari DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	Persentase sarana/ bangunan pustu yang disediakan melalui DAK Fisik yang telah siap dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan primer dan skrining pada ibu, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia, dengan kriteria: bangunan sudah terhubung dengan sumber air bersih dan listrik; dan untuk pembangunan baru harus sudah tersedia bidan, perawat dan dua kader
Penguatan Laboratorium kesehatan masyarakat	Persentase sarana dan prasarana labkesmas yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah sarana dan prasarana labkesmas yang siap digunakan dikali 100	100%	Masyarakat	Persentase sarana dan prasarana labkesmas yang disediakan melalui DAK Fisik dan telah siap digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer sesuai standar, dengan kriteria:



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 232 -

Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Target Capaian	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					<ul style="list-style-type: none">- Sarana/bangunan labkesmas telah tersedia termasuk prasarana jaringan listrik gedung, perpipaan air bersih dan air kotor dalam gedung yang sudah dipasang sesuai dengan alur dan zonasi pelayanan sesuai dengan prototipe bangunan labkesmas.- Untuk pembangunan baru telah memiliki izin operasional
Penguatan layanan unggulan KJSU-KIA	Persentase sarana KJSU-KIA yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah sarana (bangunan) KJSU-KIA yang dipenuhi melalui DAK Fisik dan siap menyelenggarakan pelayanan dibagi jumlah seluruh sarana KJSU-KIA yang dipenuhi melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	<p>Persentase sarana/ bangunan layanan unggulan KJSU-KIA yang disediakan melalui DAK Fisik dan telah siap menyelenggarakan pelayanan, dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tersedia SDM untuk penyelenggaraan pelayanan;- Telah memiliki perizinan untuk sarana (bangunan) yang memerlukan izin.- Sarana/bangunan siap ditempatkan alat kesehatan sesuai standar.
Peningkatan kelas RS untuk mendukung program KJSU	Persentase S/P/A RS untuk mendukung KJSU yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah S/P/A RS untuk mendukung KJSU yang dipenuhi melalui DAK Fisik dan siap menyelenggarakan pelayanan dibagi seluruh jumlah S/P/A RS yang telah dipenuhi melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	<p>Persentase S/P/A RS untuk mendukung KJSU yang disediakan melalui DAK Fisik yang telah siap menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar, dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tersedia SDM untuk



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 233 -

Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Target Capaian	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					menyelenggarakan pelayanan. <ul style="list-style-type: none">- Telah memiliki perizinan untuk sarana (bangunan) yang memerlukan izin.- Sarana (bangunan) dan prasarana siap dimanfaatkan dan dioperasikan untuk pelayanan.- Alat kesehatan siap ditempatkan di ruangan pelayanan sesuai peruntukan setiap jenis komponen alat dan siap dioperasikan.- RS telah mendapatkan izin operasional sebagai RS tipe C.
Penguatan RS daerah	Persentase S/P/A RS daerah yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah S/P/A RS daerah yang dipenuhi melalui DAK Fisik dan siap menyelenggarakan pelayanan, dibagi seluruh jumlah S/P/A RS yang telah dipenuhi melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	Persentase S/P/A RS yang disediakan melalui DAK Fisik dan telah siap menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar, dengan kriteria: <ul style="list-style-type: none">- Tersedia SDM untuk menyelenggarakan pelayanan.- Telah memiliki perizinan untuk sarana (bangunan) yang memerlukan izin.- Sarana (bangunan) dan prasarana siap dimanfaatkan dan dioperasikan untuk pelayanan.- Alat kesehatan siap ditempatkan di ruangan pelayanan sesuai peruntukan setiap jenis



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 234 -

Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Target Capaian	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
					komponen alat dan siap dioperasikan.
Penguatan RS Khusus Jiwa	Persentase S/P/A RS Khusus Jiwa yang siap menyelenggarakan pelayanan.	Jumlah S/P/A RS Khusus Jiwa yang dipenuhi melalui DAK Fisik dan siap menyelenggarakan pelayanan dibagi seluruh jumlah S/P/A RS yang telah dipenuhi melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	<p>Persentase S/P/A RS Khusus Jiwa yang disediakan melalui DAK Fisik yang telah siap menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar, dengan kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tersedia SDM untuk menyelenggarakan pelayanan.- Telah memiliki perizinan untuk sarana (bangunan) yang memerlukan izin.- Sarana (bangunan) dan prasarana siap dimanfaatkan dan dioperasikan untuk pelayanan.- Alat kesehatan siap ditempatkan di ruangan pelayanan sesuai peruntukan setiap jenis komponen alat dan siap dioperasikan.
Peningkatan UTD	Persentase S/P/A UTD yang telah dimanfaatkan untuk pelayanan pengelolaan darah.	Jumlah S/P/A UTD yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dan telah dimanfaatkan, dibagi jumlah seluruh S/P/A UTD yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	<ul style="list-style-type: none">- Persentase S/P/A UTD yang telah siap dimanfaatkan dari seluruh S/P/A yang sudah tersedia melalui DAK Fisik.- S/P/A yang sudah dimanfaatkan adalah S/P/A yang sudah dioperasikan untuk pelayanan darah.- Sudah memiliki izin operasional sebagai UTD madya



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 235 -

Menu	Indikator Capaian	Tata Cara Perhitungan	Target Capaian	Penerima Manfaat	Keterangan (Definisi Operasional)
Peningkatan sarana/prasarana instalasi farmasi	Persentase sarana/prasarana instalasi farmasi yang telah dimanfaatkan dalam manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar.	Jumlah sarana/prasarana instalasi farmasi yang sudah dimanfaatkan dibagi jumlah seluruh sarana/prasarana yang sudah tersedia melalui DAK Fisik dikali 100.	100%	Masyarakat	Persentase sarana atau prasarana instalasi farmasi yang disediakan melalui DAK Fisik dan telah siap dimanfaatkan dalam manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar.