



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 37 TAHUN 2016

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN  
2015 TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS  
BIDANG KESEHATAN, SERTA SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG  
SUBBIDANG SARPRAS KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2016

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 12 ayat (4) huruf b dan ayat (7) huruf f Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2015 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2016, Pasal 59 Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan, dan ketentuan Pasal 5 ayat (1) huruf d dan huruf e, serta Pasal 5 ayat (4) Peraturan Presiden Nomor 137 Tahun 2015 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2016, telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016;

- b. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016 perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016;

- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  - 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  - 3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
  - 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
  - 5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  8. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2015 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5767);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
  11. Peraturan Presiden Nomor 137 Tahun 2015 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 288);
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 413);



- 4-
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2015 TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN, SERTA SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG SUBBIDANG SARPRAS KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2016.

Pasal I

Ketentuan Lampiran huruf C Bab IV Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 8), diubah sehingga keseluruhan Lampiran huruf C Bab IV berbunyi sebagai berikut:

C. AKREDITASI RUMAH SAKIT

Akreditasi rumah sakit meliputi kegiatan:

1. *Workshop* persiapan akreditasi rumah sakit:
  - a. *Workshop* persiapan akreditasi terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pimpinan rumah sakit dan para staf terhadap pengendalian dan pencegahan infeksi dan Bab Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) pada standar akreditasi rumah sakit nasional.

Kegiatan ini dilaksanakan satu kali di rumah sakit umum daerah yang akan

melaksanakan akreditasi. Kegiatan ini melibatkan organisasi profesi terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota setempat serta rumah sakit umum daerah terkait.

- b. *Workshop* peningkatan kemampuan dalam melakukan bantuan hidup dasar sebagai persyaratan akreditasi rumah sakit.

Kegiatan ini bertujuan melatih pimpinan dan staf rumah sakit agar paham dan mampu melaksanakan bantuan hidup dasar pada pasien dalam situasi gawat darurat di rumah sakit.

Kegiatan ini dilaksanakan satu kali di rumah sakit umum daerah yang akan melaksanakan akreditasi. Kegiatan ini melibatkan organisasi profesi, Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota setempat serta rumah sakit umum daerah terkait.

- c. *Workshop* persiapan akreditasi terkait sasaran Standar Keselamatan Pasien (SKP)

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pimpinan rumah sakit dan para staf terkait sasaran Standar Keselamatan Pasien (SKP) di rumah sakit.

Kegiatan ini dilaksanakan satu kali di rumah sakit umum daerah yang akan melaksanakan akreditasi. Kegiatan ini melibatkan organisasi profesi, Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota setempat serta rumah sakit umum daerah terkait.

- d. *Workshop* persiapan akreditasi terkait standar Manajemen Pengelolaan Obat (MPO)

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pimpinan rumah sakit dan para staf terkait Bab Manajemen dan Penggunaan Obat (MPO) pada standar akreditasi rumah sakit nasional.

Kegiatan ini dilaksanakan satu kali di rumah sakit umum daerah yang akan melaksanakan akreditasi. Kegiatan ini melibatkan organisasi profesi, Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota setempat serta rumah sakit umum daerah terkait.

- e. *Workshop* persiapan akreditasi terkait standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pimpinan rumah sakit dan para staf mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) rumah sakit dan keterkaitannya dengan standar akreditasi rumah sakit nasional.

Kegiatan ini dilaksanakan satu kali di rumah sakit umum daerah yang akan melaksanakan akreditasi. Kegiatan ini melibatkan organisasi profesi, Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dan dinas kesehatan kabupaten/kota setempat serta rumah sakit umum daerah terkait, dengan rincian sebagai berikut :

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1.	<i>Workshop</i> persiapan akreditasi terkait	RSUD yang diusulkan akan melaksanakan	- Materi dilaksanakan selama 2 hari - Untuk RS	Belanja bahan: - ATK dan fotokopi



No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
	pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	kan akreditasi	daerah yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjadi selama 4 hari (2 hari materi dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan). - Peserta dari RSUD yang akan melaksanakan akreditasi	- Konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor narasumber (4 orang @5 jam) Belanja perjadi biasa: - Transport narasumber - Penginapan narasumber
2.	Workshop persiapan akreditasi terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD)	RSUD yang diusulkan akan melaksanakan akreditasi	- Materi dilaksanakan selama 2 hari - Untuk RS daerah yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjadi selama 4	Belanja bahan: - ATK dan fotokopi - konsumsi rapat Belanja jasa profesi: - Honor narasumber (narasumber (4 orang @5 jam)

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
			hari (2 hari materi dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan). - Peserta dari RSUD yang akan melaksanakan akreditasi	Belanja perjadiin biasa: - Transport narasumber - Penginapan narasumber
3.	Workshop persiapan akreditasi terkait sasaran Standar Keselamatan Pasien (SKP)	RSUD yang diusulkan akan melaksanakan akreditasi	- Materi dilaksanakan selama 2 hari - Untuk RS daerah yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjadiin selama 4 hari (2 hari materi dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan). - Peserta dari RSUD yang	Belanja bahan: - ATK dan fotokopi - konsumsi rapat  Belanja jasa profesi: - Honor narasumber (4 orang @5 jam)  Belanja perjadiin biasa: - Transport narasumber - Penginapan narasumber



No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
			akan melaksanakan akreditasi	
4.	Workshop persiapan akreditasi terkait standar Manajemen Pengelolaan Obat (MPO)	RSUD yang diusulkan akan melaksanakan akreditasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Materi dilaksanakan selama 2 hari</li> <li>- Untuk RS daerah yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjadi selama 4 hari (2 hari materi dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan).</li> <li>- Peserta dari RSUD yang akan melaksanakan akreditasi</li> </ul>	<p>Belanja bahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ATK dan fotokopi</li> <li>- konsumsi rapat</li> </ul> <p>Belanja jasa profesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Honor narasumber (4 orang @5 jam)</li> </ul> <p>Belanja perjadi biasa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transport narasumber</li> <li>- Penginapan narasumber</li> </ul>
5.	Workshop persiapan akreditasi terkait	RSUD yang diusulkan akan melaksanakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Materi dilaksanakan selama 2 hari</li> </ul>	<p>Belanja bahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ATK dan fotokopi</li> </ul>

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
	Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)	kan akreditasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk RS daerah yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjalan selama 4 hari (2 hari materi dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan).</li> <li>- Peserta dari RSUD yang akan melaksanakan akreditasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsumsi rapat</li> <li>Belanja jasa profesi:</li> <li>- Honor narasumber (4 orang @5 jam)</li> <li>Belanja perjalan biasa:</li> <li>- Transport</li> <li>Narasumber</li> <li>- Penginapan narasumber</li> </ul>

2. Pendampingan Bimbingan Akreditasi, Survei Simulasi Akreditasi Rumah Sakit, dan Survei Akreditasi Rumah Sakit

a. Pendampingan Bimbingan Akreditasi

Kegiatan ini bertujuan untuk membantu rumah sakit dalam persiapan akreditasi rumah sakit baik dari sisi penyiapan dokumen regulasi, dokumen bukti dan implementasi standar. Dalam pendampingan bimbingan ini, rumah sakit akan dibantu sampai ke detail

teknis implementasi standar akreditasi rumah sakit nasional.

Materi pendampingan bimbingan akreditasi rumah sakit berupa:

- 1) pendahuluan berupa transformasi budaya menuju akreditasi;
- 2) pengenalan standar;
- 3) penyusunan regulasi rumah sakit;
- 4) sosialisasi kebijakan;
- 5) pelatihan-pelatihan yang diperlukan; dan
- 6) Pengenalan metode telusur.

Pendampingan bimbingan dalam kegiatan ini dapat dibantu oleh KARS, Kementerian Kesehatan dan/atau rumah sakit yang telah lulus akreditasi paripurna.

b. Survei Simulasi Akreditasi

Survei simulasi akreditasi merupakan pendampingan dalam bentuk skenario seperti survei dilaksanakan. Tujuan survei simulasi akreditasi untuk melihat sejauh mana persiapan akreditasi sudah dilakukan. Evaluasi ini dilakukan melalui review dokumen, wawancara pasien, keluarga, staf, dan pimpinan rumah sakit, review rekam medis, telusur fasilitas dan sebagainya. Kegiatan survei simulasi ini dapat memperoleh gambaran kesiapan rumah sakit dalam menghadapi akreditasi. Output dari kegiatan ini berupa rekomendasi perbaikan dan rekomendasi waktu survei.

Survei simulasi akreditasi dilaksanakan kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

c. Survei Akreditasi Rumah Sakit

Survei akreditasi rumah sakit adalah penilaian terhadap rumah sakit untuk



mendapatkan sertifikat akreditasi nasional yang dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) kepada rumah sakit umum daerah yang telah mengajukan permohonan survei akreditasi kepada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Kegiatan ini dilakukan di rumah sakit umum daerah pemerintah provinsi atau pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Survei akreditasi dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dengan rincian kegiatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b, dan c sebagai berikut:

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
1.	Pendampingan bimbingan Akreditasi	RSUD yang diusulkan akan melaksanakan akreditasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendampingan bimbingan dilaksanakan 2 hari</li> <li>- Untuk RS daerah yang sulit transportasi dapat menggunakan anggaran perjalan selama 4 hari (2 hari materi dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan).</li> <li>- Peserta dari RSUD yang</li> </ul>	<p>Belanja bahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ATK dan fotokopi</li> <li>- Konsumsi rapat (disesuaikan jumlah peserta dan narasumber)</li> </ul> <p>Belanja jasa profesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Honor narasumber (4 orang @6 jam x Rp 900.000,-)</li> </ul> <p>Belanja</p>

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
			akan melaksanakan akreditasi - Pelaksanaan materi secara simultan oleh 4 orang narasumber	perjadiin biasa: - Transport narasumber - Penginapan narasumber
2.	Survei simulasi akreditasi	RSUD yang diusulkan akan melaksana-kan akreditasi	- Pelaksanaan survei simulasi selama 3 hari penilaian. - Untuk RS daerah yang sulit transportasi dapat mengguna-kan anggaran perjadiin selama 5 hari (3 hari penilaian dan 1 hari kedatangan dan 1 hari kepulangan). - Peserta dari RSUD yang akan melaksana-kan akreditasi - Pelaksanaan	Belanja bahan: - ATK dan fotokopi - Konsumsi rapat (disesuai-kan jumlah peserta dan narasumber)  Belanja jasa profesi: - Honor Narasumber (4 orang @6 jam x Rp 900.000,-)  Belanja perjadiin biasa: - Transport narasumber - Penginapan narasumber

No	Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Rincian	Komponen Belanja
			penilaian secara simultan oleh 4 orang narasumber	
3.	Survei Akreditasi Rumah Sakit	RSUD yang siap melaksanakan akreditasi		<p>Belanja jasa profesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- disesuaikan dengan tarif yang telah dipublikasikan oleh lembaga independen pelaksana akreditasi rumah sakit tingkat nasional.</li> </ul> <p>Belanja perjadiin biasa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transport Narasumber</li> <li>- Penginapan Narasumber.</li> </ul>

### 3. Persyaratan Umum

- d. Rumah sakit milik pemerintah daerah provinsi, kabupaten dan kota.
- e. Rumah sakit memiliki izin operasional dan teregistrasi di Kementerian Kesehatan.
- f. Rumah sakit dikepalai oleh seorang tenaga medis sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.



4. Persyaratan Khusus

- a. Belum terakreditasi versi 2012.
- b. Merupakan rumah sakit rujukan provinsi, regional dan menjadi target indikator pemerintah kabupaten/kota.
- c. Membuat pernyataan komitmen melaksanakan akreditasi pada tahun berjalan dari pemilik rumah sakit dan pimpinan rumah sakit.
- d. Membuat laporan progres persiapan akreditasi secara berkala 3 (tiga) bulan sekali melalui dinas kesehatan provinsi.
- e. Melampirkan rekomendasi dari dinas kesehatan provinsi untuk melaksanakan akreditasi pada tahun berjalan.

5. Pelaporan

Pelaksanaan kegiatan agar membuat laporan secara terinci yang ditujukan kepada Direktorat Jenderal yang memiliki tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan.

Pasal II

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 29 Juli 2016

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 30 Agustus 2016  
DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2016 NOMOR 1272