



KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN
NOMOR : HK.02.02/G/3241/2023

TENTANG
PEDOMAN PENGAWASAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK
BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik yang bertujuan untuk mendukung daerah dalam penyediaan anggaran dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan agar mencapai target prioritas nasional bidang kesehatan, perlu dilakukan pengawasan oleh Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP) di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
 - b. bahwa Inspektorat Jenderal sebagai Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP) Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan tugas pengawasan pelaksanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan memerlukan alat bantu pengawasan berupa Pedoman Pengawasan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan tentang Pedoman Pengawasan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan.

Mengingat...

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6757);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4890);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6883);
 5. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 11);
 6. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 14/PMK.07/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 193);
 7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 63 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2023 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 473);

8. Peraturan...

8. Peraturan Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan Nomor PER-3/PK/2020 tentang Panduan Reviu Laporan Realisasi Penyerapan Dana dan Capaian Keluaran (Output) Kegiatan Dana Alokasi Khusus Fisik.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN INSPEKTUR JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PENGAWASAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK BIDANG KESEHATAN.
- KESATU : Menetapkan Pedoman Pengawasan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dalam Surat Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Pengawasan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU merupakan acuan bagi Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP) di lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dalam melakukan pengawasan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan.
- KETIGA : Keputusan Inspektur Jenderal ini berlaku pada tanggal ditetapkan, dan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 15 Desember 2023

Inspektur Jenderal



MURTI UTAMI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan urusan yang didesentralisasikan dan dikelola oleh Pemerintah Daerah, tertuang dalam UU No. 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah. Dalam implementasinya Pemerintah Daerah diikat melalui Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. SPM bidang kesehatan bertujuan untuk memastikan ketersediaan layanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Pengaturan lebih lanjut tentang Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan diatur dalam Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019.

Penerapan SPM bidang kesehatan tidak dapat terpisah dengan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena sifat saling melengkapi dan sinergisme. SPM bidang kesehatan berfokus pada pelayanan promotif dan preventif, sementara program JKN berfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif sehingga pada penerapan SPM bidang kesehatan khususnya di kabupaten/kota ada kontribusi pembiayaan dan pelayanan program JKN.

Dana Alokasi Khusus (DAK) sebagai salah satu sumber pembiayaan bagi daerah dalam pelaksanaan desentralisasi, hal ini diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pengalokasian Dana Alokasi Khusus (DAK) ke daerah akan berdasar pada kebutuhan daerah untuk pencapaian target-target SPM. Daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian DAK.

DAK terdiri dari DAK Fisik dan Nonfisik, merupakan salah satu mekanisme transfer keuangan dari Pemerintah Pusat ke daerah yang bertujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional. DAK Fisik Bidang Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, dan pelayanan kefarmasian. DAK fisik bidang kesehatan diarahkan untuk pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di puskesmas dan rumah sakit serta alat pelayanan penunjangnya.

Pengawasan terus menerus terhadap pengelolaan DAK fisik bidang kesehatan bertujuan agar pengelolaan DAK fisik ini dapat terpantau dan mengatasi risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan program DAK fisik bidang kesehatan. Pengawasan yang lebih komprehensif perlu dilakukan dalam bentuk reviu, audit, serta monitoring dan evaluasi sehingga diharapkan mampu mendeteksi penyimpangan-penyimpangan yang terjadi mulai dari perencanaan, penganggaran, penyaluran, pelaksanaan hingga pemanfaatannya. Pengawasan ini diharapkan dapat memberikan saran dan rekomendasi perbaikan yang diperlukan.

Pelaksanaan DAK fisik Bidang Kesehatan sampai dengan saat ini belum dapat diyakini untuk mendukung penyediaan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas. Beberapa penyebab tidak optimalnya realisasi penyaluran dan penyerapan DAK Fisik:

1. Kendala pengadaan barang/jasa;
2. Keterlambatan proses administrasi belanja di daerah;
3. Keterlambatan proses PBJ (menunggu penetapan DPA/Revisi DPA, keterlambatan penunjukan pejabat pengadaan, jenis barang yang akan dibeli tidak muncul/terlambat muncul dalam e-katalog);
4. Reviu APIP atas laporan realisasi penyerapan dana dan capaian output sebagai syarat penyaluran membutuhkan waktu yang lama. Hal ini disebabkan APIP harus melihat kesesuaian: Daftar kontrak kegiatan, Titik koordinat pada foto, Daftar BAST, Nilai rencana kebutuhan dana untuk penyelesaian kegiatan, jumlah sisa di RKUD dan penggunaan sisa;
5. Belum adanya mekanisme pengawasan yang sinergis antara APIP K/L dengan APIP Daerah.

Dengan berbagai permasalahan terkait mulai dari perencanaan, penganggaran, penyaluran, pelaksanaan hingga pemanfaatan DAK Bidang Kesehatan maka diperlukan Pedoman tentang Pengawasan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagai panduan bagi APIP dalam melaksanakan pengawasan DAK Fisik Bidang Kesehatan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang - Undang No. 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah;
4. Peraturan Pemerintah No. 37 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah;
5. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik;
6. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2022 tentang petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2022;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2023;
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2022 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022;

10. Peraturan Menteri Keuangan No. 14/PMK.07/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik;
11. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 63 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Lampiran Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2023;
12. Peraturan Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan Nomor PER-3/PK/2020 tentang Panduan Reviu Laporan Realisasi Penyerapan Dana dan Capaian Keluaran (Output) Kegiatan Dana Alokasi Khusus Fisik.

C. Tujuan

Penyusunan Pedoman Pengawasan DAK Fisik Bidang Kesehatan bertujuan memberikan panduan bagi Aparat Pengawasan Internal Pemerintah (APIP) dan pihak lainnya yang akan melaksanakan pengawasan DAK Bidang Kesehatan antara lain Reviu, Audit, dan Monitoring Evaluasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman ini meliputi Pedoman Pengawasan DAK Fisik bidang Kesehatan yang meliputi:

1. Pedoman Reviu DAK Fisik Bidang Kesehatan
2. Pedoman Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan
3. Pedoman Monitoring Evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan

E. Sistematika

Sistematika penyajian Pedoman adalah sebagai berikut:

BAB I	PENDAHULUAN
BAB II	REVIU DAK FISIK BIDANG KESEHATAN
BAB III	AUDIT DAK FISIK BIDANG KESEHATAN
BAB IV	MONITORING EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN
BAB V	PENUTUP
LAMPIRAN	

F. Definisi Operasional

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Daerah yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
3. Aparat Pengawasan Intern Pemerintah Kementerian Kesehatan RI adalah Inspektorat Jenderal yang secara fungsional melaksanakan pengawasan intern yang bertanggung jawab langsung kepada Menteri Kesehatan.
4. Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan, selanjutnya disingkat DAK

Fisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus fisik yang merupakan urusan kesehatan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.

5. Dinas Kesehatan Daerah adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Hasil (*outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan dalam satu program.
7. Inspektorat daerah provinsi/kabupaten/kota yang selanjutnya disebut Inspektorat Daerah adalah perangkat daerah yang mempunyai tugas membantu kepala daerah membina dan mengawasi pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan oleh perangkat daerah.
8. Keluaran (*output*) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan.
9. Kinerja adalah prestasi kerja berupa keluaran dari suatu kegiatan atau hasil dari suatu program dengan kualitas
10. Kementerian Negara yang selanjutnya disingkat Kementerian, adalah perangkat Pemerintah yang membidangi urusan tertentu dalam pemerintahan.
11. Kepala Daerah adalah gubernur untuk daerah provinsi atau bupati untuk daerah kabupaten atau walikota untuk daerah kota.
12. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
13. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah unit organisasi pembantu kepala daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
14. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
15. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
16. Pereviu adalah Aparat Pengawasan Internal Pemerintah atau beberapa orang pejabat yang ditugaskan oleh Inspektur untuk melaksanakan tugas reviu atas dokumen perencanaan dan anggaran.
17. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat

kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

18. Reviu adalah penelaahan ulang terhadap bukti-bukti suatu kegiatan untuk memberikan keyakinan terbatas atas pelaksanaan kegiatan telah sesuai dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.
19. Audit adalah proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, obyektif dan profesional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektifitas, efisiensi, dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah.
20. Monitoring adalah proses penilaian kemajuan suatu program atau kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
21. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
22. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah satuan organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis di bidang Kesehatan.
23. Upaya Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat UKM, adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
24. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, yang selanjutnya disebut UKM Esensial adalah UKM yang wajib atau harus dilaksanakan oleh Puskesmas untuk mendukung pencapaian SPM bidang kesehatan kabupaten/kota, sasaran prioritas RPJMN, Renstra Kemenkes, dan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

BAB II

REVIU DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

A. Reviu Perencanaan DAK Fisik

1. Tujuan Reviu

Tujuan Reviu DAK Fisik Bidang Kesehatan adalah untuk memberikan keyakinan terbatas bahwa perencanaan DAK Fisik sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan.

2. Ruang Lingkup dan Sasaran

Ruang lingkup reviu mencakup pengujian atas usulan rincian menu dan *unit cost* DAK Fisik di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Sasaran Reviu adalah usulan rincian menu dan *unit cost* DAK Fisik di tingkat Eselon I Kementerian Kesehatan.

3. Waktu dan Pelaksanaan Reviu

- a. Pelaksanaan reviu dilakukan bersamaan penyusunan rancangan arah kebijakan DAK Fisik Bidang Kesehatan bersama dengan Biro Perencanaan dan Eselon I Kementerian Kesehatan.
- b. Inspektorat Jenderal melaksanakan reviu atas rincian menu dan *unit cost* DAK Fisik yang disusun oleh Unit Eselon I Pengampu Program.

4. Kompetensi Pereviu

Untuk mendukung dan menjamin efektivitas reviu, perlu dipertimbangkan kompetensi pereviu yang akan ditugaskan. Sesuai dengan tujuan Reviu, tim Reviu secara kolektif memenuhi kompetensi sebagai berikut:

- a. Memahami proses bisnis penyaluran DAK Fisik per jenis per bidang/subbidang;
- b. Memahami petunjuk teknis dan petunjuk operasional DAK Fisik;
- c. Menguasai dasar-dasar reviu;
- d. Menguasai teknik komunikasi; dan
- e. Memahami analisis basis data.

5. Pelaksanaan Reviu *Unit Cost* Menu dan Rincian Menu DAK Fisik

a. Tujuan Reviu

Untuk menilai kesesuaian unit cost menu dan rincian menu kegiatan DAK Fisik yang diusulkan dengan arah kebijakan, prioritas nasional dan sasaran DAK Fisik.

b. Langkah Kerja Reviu

- 1) Dapatkan dokumen RPJMN, Rencana Strategis, Program Prioritas dan Sasaran DAK Fisik.
- 2) Dapatkan target dan lokus kegiatan DAK Fisik bidang Kesehatan.
- 3) Dapatkan *Term of Reference*/Kerangka Acuan Kerja Menu Kegiatan
- 4) Dapatkan analisa kebutuhan lokus kegiatan DAK Fisik bidang Kesehatan.
- 5) Dapatkan dokumen usulan DAK Fisik Bidang Kesehatan dari daerah calon penerima DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- 6) Dapatkan dokumen pendukung rencana pengadaan DAK Fisik Bidang Kesehatan pada setiap lokus/instansi calon penerima DAK Fisik Bidang

Kesehatan.

- 7) Dapatkan dokumen standar biaya Pembangunan untuk setiap regional penerima DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- 8) Lakukan analisis terhadap keselarasan dokumen usulan pengadaan, dokumen pendukung, dan standar biaya untuk setiap regional.
- 9) Buat simpulan dan tuangkan dalam CHR.

6. Laporan Hasil Reviu

Laporan Hasil Reviu (LHR) disampaikan kepada Pimpinan Unit Utama terkait dengan surat pengantar ditembuskan ke Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan serta Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan.

Format laporan hasil reviu dapat dilihat pada lampiran 2

BAB III

AUDIT DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

A. Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan

1. Tujuan Audit

Memberikan rekomendasi atas permasalahan yang terjadi dalam pengelolaan DAK Fisik Bidang Kesehatan dan untuk penyempurnaan kebijakan dan pengelolaan DAK Fisik Bidang Kesehatan.

2. Ruang Lingkup Audit

Ruang lingkup audit DAK Fisik Bidang Kesehatan meliputi:

- a. DAK Fisik Reguler:
- b. DAK Fisik Penugasan:
- c. DAK Fisik Afirmasi.
- d. DAK Fisik lainnya

Sesuai ketentuan Undang - undang Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)

3. Sasaran

- a. Realisasi penyaluran dan penyerapan anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- b. Capaian keluaran (output) kegiatan terhadap target/sasaran keluaran (output) kegiatan yang direncanakan dalam dokumen rencana kegiatan (RK).
- c. Proses pengadaan barang/jasa.
- d. Ketepatan sasaran hasil kegiatan.
- e. Uji kepatuhan atas aspek kebijakan dan implementasi P3DN pada proses pengadaan barang/jasa

4. Kompetensi Auditor

Auditor yang ditugaskan untuk melakukan audit DAK Fisik Bidang Kesehatan harus memiliki sertifikasi auditor internal. Untuk melaksanakan audit DAK Fisik Bidang Kesehatan, Auditor harus memiliki pendidikan, pengetahuan, keahlian dan keterampilan, pengalaman, serta kompetensi teknis lainnya yang dibutuhkan dan bersifat kolektif, mengacu pada kemampuan profesional yang diperlukan auditor untuk secara efektif melaksanakan tanggung jawab profesionalnya.

Kompetensi teknis lain bagi Auditor yang melaksanakan audit DAK Fisik Bidang Kesehatan meliputi antara lain:

- a. Kompetensi manajemen audit
- b. Kompetensi bidang keuangan daerah

- c. Kompetensi bidang pengadaan barang dan jasa
- d. Kompetensi program bidang kesehatan.

5. Perencanaan Audit

Perencanaan penugasan audit DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagai berikut:

- a. Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan menyusun rencana penugasan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- b. Persiapan pelaksanaan audit dilakukan antara lain mulai dari penyusunan tim audit, penerbitan surat penugasan audit, penyusunan program kerja audit dan pengumpulan bahan awal audit.
- c. Dalam pelaksanaan audit Inspektorat Jenderal Kemenkes dapat melakukan *joint audit* dengan BPKP / Inspektorat Daerah Provinsi / Kabupaten / Kota.

6. Identifikasi Risiko

- a. Pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan tidak sesuai dengan Petunjuk Teknis DAK Fisik Bidang Kesehatan serta peraturan terkait lainnya.
- b. Proses pengadaan barang/jasa dan pemanfaatannya tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan belum mempertimbangkan P3DN.
- c. Duplikasi pembiayaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan sumber pembiayaan dana lainnya
- d. Capaian Hasil DAK Fisik Bidang Kesehatan tidak sesuai dengan target kinerja yang ditetapkan

7. Pelaksanaan Audit

a. Program Kerja Audit

Untuk keseragaman proses pelaksanaan audit DAK Fisik Bidang Kesehatan perlu disusun program kerja audit yang mengarahkan auditor dalam melaksanakan audit dan menyusun kertas kerja audit (KKA). Audit dilakukan sesuai Program kerja audit yaitu yang telah disusun, melakukan *entry meeting*, mengumpulkan data/dokumen, prosedur audit sesuai program kerja audit, konfirmasi hasil pendalaman audit dan melengkapi kertas kerja serta dokumen pendukung yang diperlukan sesuai ketentuan standar audit yang berlaku.

b. *Tentative Audit Objective* (TAO) 1

Pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan tidak sesuai dengan Rencana Kegiatan/Petunjuk Teknis DAK Fisik Bidang Kesehatan serta peraturan terkait lainnya.

1) Tujuan

Memastikan kesesuaian pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan Rencana Kegiatan dan Petunjuk Teknis DAK Fisik Bidang Kesehatan serta peraturan terkait lainnya.

2) Langkah Kerja

- a) Dapatkan dokumen usulan DAK Fisik melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran, Rencana Kegiatan, DPA/DPPA (awal dan revisi) DAK Fisik Bidang Kesehatan serta Petunjuk Teknis DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- b) Dapatkan dokumen terkait realisasi pelaksanaan DAK Fisik Kesehatan (melalui OMSPAN, E-renggar dan laporan kegiatan triwulan atau sistem pelaporan yang lain).
- c) Identifikasi ketidaksesuaian kegiatan antara dokumen realisasi DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan dokumen DPA/DPPA, Rencana Kegiatan dan Petunjuk Teknis DAK Fisik Bidang Kesehatan. Catat hal-hal penting.
- d) Identifikasi ketidaksesuaian pengelolaan pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan peraturan terkait lainnya. Catat hal-hal penting.
- e) Lakukan konfirmasi dan permintaan keterangan kepada pihak terkait atas ketidaksesuaian yang ditemukan dan tuangkan dalam kertas kerja.
- f) Buat simpulan hasil.

c. *Tentative Audit Objective (TAO) 2*

Proses pengadaan barang/jasa bersumber DAK Fisik dan pemanfaatannya tidak dilaksanakan sesuai dengan peraturan/ketentuan yang berlaku.

1) Tujuan

Meyakinkan bahwa proses pengadaan barang/jasa bersumber anggaran DAK Fisik dan pemanfaatannya telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan/ ketentuan yang berlaku.

2) Langkah Kerja

- a) Dapatkan dan pelajari dokumen/data terkait proses pengadaan barang/jasa yaitu persiapan pengadaan, persiapan pemilihan penyedia, pelaksanaan pemilihan penyedia, konsolidasi, pelaksanaan kontrak, serah terima dan penilaian kinerja penyedia. Bandingkan dengan peraturan/ketentuan yang berlaku dan catat hal-hal penting.
- b) Lakukan penelusuran proses pengadaan barang/jasa telah mempertimbangkan PDN. Catat hal-hal penting.
- c) Lakukan uji fisik untuk mendapatkan keyakinan bahwa pelaksanaan pengadaan barang/jasa telah dilaksanakan sesuai kontrak dan peraturan/ketentuan yang berlaku. Catat hal-hal penting.
- d) Lakukan penelusuran atas pemanfaatan barang/jasa yang telah

diadakan. Catat hal-hal penting.

- e) Lakukan konfirmasi dan permintaan keterangan kepada pihak terkait, atas ketidaksesuaian yang ditemukan dan tuangkan pada kertas kerja.
- f) Buat simpulan hasil.

d. *Tentative Audit Objective (TAO) 3*

Terdapat duplikasi pembiayaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan sumber pembiayaan dana lainnya.

1) Tujuan

Meyakinkan bahwa tidak terdapat duplikasi pembiayaan DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan sumber pembiayaan dana lainnya.

2) Langkah Kerja

- a) Dapatkan dokumen perencanaan kegiatan/DPA/DPPA dari OPD/Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota/Satuan kerja dan sumber pembiayaannya (misalnya anggaran DAU, BLU, Dana Kapitasi, dll).
- b) Dapatkan dokumen realisasi anggaran/keuangan dan laporan kegiatan dari OPD/Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota/Satuan kerja yang dilengkapi dengan sumber pembiayaannya.
- c) Identifikasi adanya duplikasi penganggaran menurut dokumen perencanaan dan pelaksanaan kegiatan. Catat hal-hal penting.
- d) Lakukan pengujian pelaksanaan terhadap indikasi duplikasi.
- e) Identifikasi adanya duplikasi pembiayaan kegiatan dari sumber pendanaan yang berbeda. Catat hal-hal penting.
- f) Lakukan konfirmasi dan permintaan keterangan kepada pihak terkait jika terdapat duplikasi pembiayaan kegiatan dan tuangkan pada kertas kerja.
- g) Buat simpulan hasil.

e. *Tentative Audit Objective (TAO) 4*

Capaian Hasil DAK Fisik Bidang Kesehatan tidak sesuai dengan target yang ditetapkan.

1) Tujuan

Memastikan capaian hasil DAK Fisik Bidang Kesehatan telah sesuai dengan target yang ditetapkan.

2) Langkah Kerja

- a) Dapatkan dokumen penetapan target capaian hasil DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- b) Dapatkan data pelaporan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan
- c) Dapatkan data capaian hasil kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan
- d) Bandingkan dokumen penetapan target capaian DAK Fisik Bidang

Kesehatan dan laporan capaian hasil berikut dokumen pendukungnya. Catat hal-hal yang penting.

- e) Lakukan konfirmasi dan permintaan keterangan kepada pihak terkait atas ketidaksesuaian yang ditemukan dan tuangkan pada kertas kerja.
- f) Telusuri penyebab mendasar atas ketidaksesuaian atau ketidaktercapaian target.
- g) Buat simpulan hasil.

8. Laporan Hasil Audit

Laporan Hasil Audit (LHA) disampaikan kepada Kepala Satuan Kerja/Kepala OPD terkait dengan surat pengantar ditembuskan ke Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Unit Eselon I terkait serta Kepala Daerah.

Format Laporan Hasil Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan dapat dilihat pada Lampiran 3.

BAB IV MONITORING DAN EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

A. Monitoring Dan Evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi dilakukan kepada penerima DAK fisik Bidang Kesehatan pada saat kegiatan sedang berlangsung atau tahapan kegiatan telah selesai.

1. Tujuan Monitoring dan Evaluasi

Tujuan dari kegiatan Monitoring dan Evaluasi DAK fisik Bidang Kesehatan adalah:

- a. Mengamati perkembangan kemajuan pelaksanaan kegiatan DAK fisik Bidang Kesehatan.
- b. Mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan akan timbul dalam pelaksanaan kegiatan dalam rangka perbaikan/penyempurnaan kebijakan penganggaran, penyaluran dan pelaksanaan DAK fisik Bidang Kesehatan, agar dapat diambil tindakan sedini mungkin.
- c. Memastikan pelaksanaan DAK fisik Bidang Kesehatan di daerah tepat waktu dan tepat sasaran serta tepat jumlah sesuai dengan penetapan alokasi DAK Bidang Kesehatan.
- d. Memastikan kesesuaian antara realisasi dana dan capaian keluaran (*output*) kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- e. Memastikan pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan mengutamakan penggunaan tenaga kerja lokal; produk usaha mikro, usaha kecil dan koperasi; dan/atau produk dalam negeri.
- f. Memberikan saran kepada pemangku kepentingan untuk peningkatan akuntabilitas pengelolaan dan penggunaan DAK Bidang Kesehatan.
- g. Mendukung pengambilan keputusan dimana hasil Monitoring Evaluasi DAK digunakan sebagai dasar bagi pembuat kebijakan dan pengambilan keputusan dalam merancang kebijakan kesehatan yang lebih efektif.

2. Ruang Lingkup Monitoring dan Evaluasi

Ruang lingkup kegiatan Monitoring dan Evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan adalah:

- 1) Menu dan rincian kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan
- 2) Lokus DAK Fisik Bidang Kesehatan
- 3) Tata Cara Pelaksanaan Kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan
- 4) Pengadaan Barang dan Jasa DAK Fisik Bidang Kesehatan
- 5) Realisasi Capaian Keluaran dan Capaian Hasil Jangka Pendek (*immediate outcome*) DAK Fisik Bidang Kesehatan
- 6) Pelaporan DAK Fisik Bidang Kesehatan

3. Perencanaan Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap ini langkah kerja yang perlu dilakukan adalah:

- a. Memperoleh informasi laporan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan (alokasi anggaran, realisasi dan laporan triwulanan) dari Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan/atau unit teknis terkait termasuk Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota.
- b. Berkoordinasi dengan satuan kerja yang akan dilakukan Monitoring dan evaluasi.

4. Identifikasi Risiko

Pelaksanaan Monitoring dan evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan mengidentifikasi titik kritis sebagai berikut:

TEO	Uraian
TEO	<ol style="list-style-type: none">1. Duplikasi kegiatan yang bersumber anggaran DAK dengan anggaran lainnya (Pembiayaan ganda)2. Terdapat pergeseran anggaran DAK Fisik bidang kesehatan3. Pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan rencana kegiatan4. Realisasi kegiatan tidak sesuai dengan petunjuk teknis/petunjuk operasional5. OPD tidak menyampaikan pelaporan kegiatan DAK Fisik Kesehatan6. Pelaksanaan tidak sesuai dengan kontrak dan belum dimanfaatkan7. Capaian jangka pendek DAK Fisik kesehatan belum mencapai target
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meyakini tidak ada kegiatan duplikasi2. Meyakini tidak ada pergeseran anggaran pada kegiatan yang tercantum di rincian menu3. Memastikan kesesuaian antara realisasi dana dan capaian keluaran (<i>output</i>) kegiatan DAK Bidang Kesehatan.4. Untuk meyakinkan deviasi antara Realisasi kegiatan dibandingkan dengan petunjuk teknis5. Meyakini kegiatan DAK Fisik Kesehatan telah mengutamakan Produk Dalam Negeri (PDN)6. Meyakinkan bahwa proses pengadaan barang/jasa bersumber anggaran DAK Fisik dan pemanfaatannya telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan/ ketentuan yang berlaku7. Meyakini spesifikasi barang telah sesuai ketentuan8. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan

Commented [1]: Tidak ada di TEO

	<p>dan kegagalan pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan.</p> <p>9. Memberikan rekomendasi untuk penyempurnaan kebijakan dan pengelolaan DAK Bidang Kesehatan yang meliputi aspek perencanaan, pengalokasian, pelaksanaan, dan pemanfaatan DAK Bidang Kesehatan.</p> <p>10. Mendukung pengambilan keputusan dimana hasil evaluasi DAK digunakan sebagai dasar bagi pembuat kebijakan dan pengambilan keputusan dalam merancang kebijakan kesehatan yang lebih efektif.</p>
--	---

Commented [2]: apakah ini tujuan?

5. Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan

Teknik yang digunakan pada kegiatan Monitoring dan Evaluasi adalah revidi dan analisis atas data realisasi penyaluran dan penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan.

Langkah Kerja Monitoring dan Evaluasi:

- a. Lakukan *entry meeting* pada Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota untuk menyampaikan tujuan dari kegiatan Monitoring dan evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- b. Dapatkan data sebagai berikut:
 - 1) Dokumen Rencana Kegiatan (RK) DAK Fisik Bidang Kesehatan
 - 2) Daftar Alokasi DAK Fisik Bidang Kesehatan
 - 3) DPA/DPPA Daerah (seperti DAK, APBD, BLUD, DAU, Kapitasi, dll)
 - 4) Realisasi anggaran per kegiatan
 - 5) Dokumen Surat Perintah Pencairan Dana / SP2D
 - 6) Usulan rencana kegiatan bidang/subbidang dengan mengacu pada:
 - a) Dokumen usulan
 - b) Hasil penilaian usulan
 - c) Hasil sinkronisasi dan harmonisasi
 - d) Hasil penyelarasan atas usulan anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan Daerah.
 - e) Alokasi DAK Fisik yang disampaikan melalui portal Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan atau yang tercantum dalam Peraturan Presiden mengenai rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
 - 7) Organisasi pengelola, laporan DAK triwulanan, laporan OMSPAN, laporan dari e-renggar, laporan dari ASPAK dan laporan dari media/aplikasi yang berlaku sesuai ketentuan.
 - 8) Kontrak, BAST dan bukti pengadaan barang/jasa yang lain.
 - 9) Dokumen pendukung lainnya yang diperlukan.

- c. Lakukan pengisian pada kertas kerja pendukung 1 untuk melihat adanya duplikasi pembiayaan. (lampiran 5)
 - d. Lakukan pengisian pada kertas kerja pendukung 2 untuk melihat adanya pergeseran anggaran (lampiran 6).
 - e. Lakukan pengisian pada kertas kerja pendukung 3 untuk melihat adanya kegiatan yang tidak sesuai dengan rencana kegiatan. (lampiran 7).
 - f. Lakukan pengisian pada kertas kerja pendukung 4 untuk melihat adanya realisasi kegiatan DAK Bidang Kesehatan dengan Petunjuk Teknis DAK Fisik/Petunjuk operasional DAK Fisik. (lampiran 8).
 - g. Lakukan pengisian kertas kerja pendukung 5 untuk pengadaan Non konstruksi dan/atau kertas kerja pendukung 6 untuk pengadaan Konstruksi (lampiran 9 dan 10).
 - h. Lakukan pengisian kertas kerja pendukung 7 untuk melihat capaian jangka pendek DAK Fisik Bidang kesehatan (lampiran 11).
 - i. Lakukan analisis pada tiap-tiap langkah kerja pendukung 1 s.d 7, catat hal-hal penting.
 - j. Lakukan pengisian pada kertas kerja Kuesioner Monitoring dan evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan sesuai hasil dari kertas kerja pendukung 1 s.d 7 dan buat simpulan (Lampiran 4).
 - k. Lakukan pembahasan intern tim Monitoring dan evaluasi perihal hasil Monitoring dan evaluasi Kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan.
 - l. Lakukan pembahasan bersama Hasil Monitoring dan evaluasi dengan Perangkat Daerah Penerima DAK Fisik Bidang Kesehatan Pada Provinsi/Kabupaten/Kota.
 - m. Lakukan *exit meeting*.
6. Laporan Hasil Monitoring evaluasi
- Hasil Monitoring evaluasi disampaikan kepada Pimpinan Perangkat Daerah dan ditembuskan kepada Kepala Daerah (Gubernur/Walikota/Bupati), Unit Utama Eselon I terkait serta Menteri Kesehatan.

Format laporan hasil Monitoring evaluasi dapat dilihat pada Lampiran 12

BAB V PENUTUP

Pedoman Pengawasan DAK Fisik Bidang Kesehatan ini digunakan sebagai acuan bagi Tim Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dalam merencanakan, melaksanakan dan melaporkan Hasil Pengawasan DAK Fisik Bidang Kesehatan. Pedoman ini memuat langkah kerja minimal bagi auditor yang dalam implementasinya dapat dikembangkan sesuai kondisi lapangan yang dihadapi.

Penggunaan pedoman ini memerlukan kesungguhan dan ketelitian. Untuk itu diharapkan adanya monitoring dan pengawasan secara berjenjang mulai dari Ketua Tim, Pengendali Teknis hingga Penanggungjawab, sehingga diharapkan kualitas pekerjaan dan hasil pengawasan dapat diandalkan. Pelaksanaan pengawasan ini diharapkan memberikan saran perbaikan kebijakan penganggaran dan pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan.

Selanjutnya pedoman ini dapat dievaluasi dan apabila diperlukan dapat dilakukan penyempurnaan.

Lampiran 1: Format Catatan Hasil Reviu DAK Fisik Bidang Kesehatan

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
INSPEKTORAT JENDERAL**

**CATATAN HASIL REVIU
UNIT COST MENU DAN RINCIAN MENU
DAK FISIK BIDANG KESEHATAN TA 202X
PADA SATUAN KERJA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**

INSPEKTORAT JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI	Disusun oleh/Tanggal	Anggota Tim Tanggal
	Diteliti oleh/Tanggal	Ketua Tim Tanggal
	Disetujui oleh/Tanggal	Pengendali Teknis Tanggal

Uraian Catatan Hasil Reviu

Pelaksanaan Reviu *Unit Cost* Menu dan Rincian Menu DAK Fisik Bidang Kesehatan TA. 2024 pada Satuan Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan berdasarkan Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor..... hal dan Surat Permohonan Sekretaris Jenderal Nomor: hal Reviu dilakukan secara daring/luring pada tanggal

Reviu tidak memindahkan tanggung jawab pelaksanaan anggaran satuan kerja kepada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Tanggung jawab terhadap kebenaran formal termasuk material atas data dan informasi yang diberikan serta keputusan-keputusan yang diambil mendasari dari hasil reviu ini tetap sepenuhnya menjadi tanggung jawab pihak Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan hasil reviu tersebut, bersama ini kami sampaikan Catatan Hasil Reviu sebagai berikut:

A. DATA UMUM

Uraian Menu dan Rincian Menu DAK Fisik Bidang Kesehatan TA. 2024 pada Satuan Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan:

No	Menu	Rincian Menu	Target	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)

B. HASIL REVIU

Adapun yang menjadi catatan pada pelaksanaan reviu adalah sebagai berikut:

A. Subbidang Menu I

1. Rincian Menu Kegiatan I

No	Sub Menu	Target	Unit Cost	Jumlah	Keterangan
1	2	3	4	5	6

Berdasarkan hasil reviu masih terdapat data yang perlu dilengkapi.

2. Rincian Menu Kegiatan II

No	Sub Menu	Target	Unit Cost	Jumlah	Keterangan
1	2	3	4	5	6

Berdasarkan hasil reviu masih terdapat data dukung yang perlu dilengkapi.

B. Subbidang Menu II

1. Rincian Menu Kegiatan I

No	Sub Menu	Target	Unit Cost	Jumlah	Keterangan
1	2	3	4	5	6

Berdasarkan hasil reviu masih terdapat data dukung yang perlu dilengkapi.

2. Rincian Menu Kegiatan I

No	Sub Menu	Target	Unit Cost	Jumlah	Keterangan
1	2	3	4	5	6

Berdasarkan hasil reviu masih terdapat data dukung yang perlu dilengkapi.

Kesimpulan

-

Catatan Penting Lainnya

-

Rekomendasi

-

Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Nama NIP	Kota, Tanggal..... Ketua Tim, Nama NIP Pengendali Teknis, Nama NIP
---	--

Lampiran 2: Format Laporan Hasil Reviu DAK Fisik Bidang Kesehatan



**INSPEKTORAT JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN**

**LAPORAN HASIL REVIU
UNIT COST MENU DAN RINCIAN MENU
DAK FISIK BIDANG KESEHATAN TA 202X
PADA SATUAN KERJA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**

NOMOR :
TANGGAL :

Nomor :
Lampiran :
Hal : Penyampaian Laporan Hasil Reviu Unit Cost Menu dan Rincian Menu DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 202X pada Satuan Kerja.....

Yth. Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Jakarta

Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan telah melakukan Unit Cost Menu dan Rincian Menu DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 202X pada Satuan Kerja..... dengan uraian sebagai berikut:

A. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan Pemerintah Pusat dan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
6. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik.
7. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 112/PMK.07/2016 tentang Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi Transfer ke Daerah yang Penggunaannya Sudah Ditentukan.
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
9. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik
11. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 14/PMK.07/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik
12. Surat Tugas Inspektur Jenderal Nomortentang.....

B. Tujuan Reviu

Tujuan reviu menu kegiatan DAK Fisik bidang kesehatan adalah untuk menilai kesesuaian usulan menu kegiatan DAK Fisik bidang Kesehatan dengan arah kebijakan, prioritas nasional dan sasaran DAK Fisik.

C. Ruang Lingkup Reviu

Ruang lingkup reviu mencakup Menu Kegiatan DAK Fisik di tingkat Kementerian Kesehatan.

D. Batasan Tanggung Jawab

Pelaksanaan Reviu ini tidak memindahkan tanggung jawab pelaksanaan anggaran satker kepada Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan/BPKP. Tanggung jawab perencanaan/pelaksanaan anggaran termasuk kebenaran data sepenuhnya menjadi tanggung jawab OPD.

E. Gambaran Umum Reviu

- 1 Nama Satker :
- 2 Alamat :
- 3 Nama Pimpinan Satker :
- 4 Nama Penanggungjawab Anggaran :
- 5 Nilai Anggaran :

F. Uraian Catatan Hasil Reviu

1. Hasil Reviu

(Diisi uraian hasil reviu atas Uraian Menu dan Rincian Menu DAK Fisik Bidang Kesehatan, terkait lokus kegiatan, volume maupun kelengkapan data dukung)

Kesimpulan:

(Disi simpulan berdasarkan hasil reviu)

2. Koreksi/Perbaikan yang Belum Dilakukan/Ditindaklanjuti

- a.
- b.

3. Catatan Penting Lainnya

- a.
- b.

4. Rekomendasi

- a.
- b.

Catatan Hasil Reviu (*terlampir*)

G. Apresiasi

Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan/BPKP menyampaikan terima kasih atas bantuan dan kerjasama dari seluruh pejabat/pegawai pada satuan kerja atas kesediaannya memberikan data/dokumen yang diperlukan, sehingga dapat terlaksananya kegiatan revidi ini.

Demikian hasil revidi ini disampaikan, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

Inspektur I,

Nama
NIP

Lampiran 3: Format Laporan Hasil Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan

**LAPORAN HASIL AUDIT
DAK FISIK BIDANG KESEHATAN**

Pada lampiran ini diuraikan mengenai bentuk laporan hasil audit Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan disajikan dalam bentuk Bab dan dilengkapi dengan surat pengantar sebagai berikut:

Surat Pengantar	
Sampul Depan	
Daftar Isi	
BAB I	: RINGKASAN HASIL AUDIT DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN
BAB II	: URAIAN HASIL AUDIT DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN
	A. PENDAHULUAN
	1. Dasar Penugasan Audit
	2. Tujuan Audit
	3. Sasaran Audit
	4. Ruang Lingkup Audit
	5. Metodologi Pelaksanaan Audit
	6. Batasan Tanggung Jawab
	7. Susunan Tim Audit
	8. Waktu Pelaksanaan Audit
	B. INFORMASI UMUM AUDITAN
	1. Informasi Umum Mengenai Audit
	a. Data Umum Satuan Kerja
	b. Pengelola Anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 20XX
	c. Pengelola Kegiatan Lainnya
	2. Laporan Hasil Audit Terakhir
	C. HAL HAL YANG TELAH SESUAI KETENTUAN
	D. TEMUAN HASIL AUDIT
	E. HAL HAL YANG PERLU MENDAPAT PERHATIAN

Surat Pengantar Laporan OPD

Nomor :
Lampiran :
Hal : Penyampaian Laporan Hasil Audit DAK Fisik
Bidang Kesehatan TA 20XX-1 dan 20XX pada
Satuan Kerja..... Provinsi.....

Yth. *Kepala/Direktur Satuan Kerja*

Alamat lengkap Satuan Kerja

Bersama ini kami sampaikan Laporan Hasil Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 20XX-1 dan 20XX pada satuan kerja..... yang dilakukan oleh Tim Inspektorat Provinsi/Kabupaten/Kota Berdasarkan hasil audit tersebut kami mohon perhatian Saudara terhadap hal-hal sebagai berikut:

Terdiri dari Judul, kondisi ringkas, dan rekomendasi

Rekomendasi terhadap Hasil Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan tersebut agar segera ditindaklanjuti paling lambat satu bulan setelah laporan ini diterima. Demikian Hasil Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan ini disampaikan, Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Inspektorat Jenderal

Nama
NIP

Tembusan:

1. Sekretaris Jenderal u.p. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran.
2. *Eselon I terkait*
3. *Kepala Daerah*



**INSPEKTORAT JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN**

**LAPORAN HASIL AUDIT
DAK FISIK BIDANG KESEHATAN TA 202X
PADA SATUAN KERJA**

.....

NOMOR :
TANGGAL :

BAB I RINGKASAN HASIL AUDIT

Berdasarkan hasil Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan dapat kami sampaikan ringkasan hasil audit yang memuat ringkasan sebagai berikut:

- Ringkasan Kondisi (yang memuat uraian singkat dari kondisi yang menyimpang)
- Kriteria (ketentuan/ aturan, bab, pasal, ayat, huruf dan angka, tanpa isi kriteria).
- Penyebab (sesuai Bagian II, penyebab mendasar/kongkrit)
- Akibat (sama dengan di temuan Bagian II).
- Rekomendasi (sama dengan di temuan Bagian II, tanpa kode temuan).

BAB II URAIAN HASIL AUDIT

A. PENDAHULUAN

1. Dasar Penugasan Audit
 - a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
 - b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
 - c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
 - d. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan Pemerintah Pusat dan Daerah.
 - e. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
 - f. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik.
 - g. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 112/PMK.07/2016 tentang Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi Transfer ke Daerah yang Penggunaannya Sudah Ditentukan.
 - h. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
 - i. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik
 - j. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik
 - k. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 14/PMK.07/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik
 - l. Surat Tugas Inspektur Jenderal Nomortentang.....
2. Tujuan Audit

Memberikan rekomendasi atas permasalahan yang terjadi dalam pengelolaan DAK Bidang Kesehatan dan untuk penyempurnaan kebijakan dan pengelolaan DAK Bidang Kesehatan.
3. Ruang Lingkup Audit DAK Fisik Bidang Kesehatan

Ruang lingkup audit DAK Fisik Bidang Kesehatan meliputi:

 - a. DAK Fisik Reguler:
 - b. DAK Fisik Penugasan:
 - c. DAK Fisik Afirmasi.
 - d. DAK Fisik lainnya

Sesuai ketentuan Undang - undang Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)

4. Sasaran Audit

Sasaran audit DAK Fisik dan/atau Nonfisik Bidang Kesehatan meliputi:

- a. Realisasi penyaluran dan penyerapan anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- b. Capaian keluaran (output) kegiatan terhadap target/sasaran keluaran (output) kegiatan yang direncanakan dalam dokumen rencana kegiatan (RK).
- c. Proses pengadaan barang/jasa.
- d. Ketepatan sasaran hasil kegiatan.
- e. Uji kepatuhan atas aspek kebijakan dan implementasi P3DN pada proses pengadaan barang/jasa

5. Metodologi Pelaksanaan Audit

Audit dilaksanakan sesuai Standar Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP), meliputi penilaian dan pengumpulan bukti-bukti, penilaian atas Sistem Pengendalian Intern yang diterapkan manajemen/organisasi serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, pengujian dan analisis bukti dengan metode antara lain sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan dokumen
Pemeriksaan dokumen meliputi reviu dan analisis dokumen yang digunakan untuk memperoleh aliran keuangan mulai dari penganggaran pada APBD/P, transfer dari Kas Umum Negara ke Kas Umum Daerah, proses pengadaan barang dan jasa/kontrak termasuk analisis kewajaran harga (analisis RAB), dan pembayaran kepada pihak ketiga melalui SP2D. Teknik yang digunakan meliputi penelitian, penelusuran, dan pencocokan dokumen, serta telaah atas data yang terkait dalam dokumen tersebut.
- b. Pemeriksaan fisik lapangan
Pemeriksaan fisik lapangan adalah pengujian kualitas dan kuantitas, ketepatan waktu penyelesaian kegiatan, keberadaan, capaian fisik, ketepatan sasaran, dan pemanfaatan output kegiatan. Pemeriksaan fisik lapangan dituangkan dalam Berita Acara Pemeriksaan Fisik dan didukung oleh dokumen hasil pemeriksaan fisik konsultan pengawas, Berita Acara Serah Terima, dan Berita Acara Penyerahan Fisik Pekerjaan.

6. Batasan Tanggung Jawab

Pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan termasuk kebenaran atas data dan informasi yang diberikan oleh satuan kerja selama pelaksanaan audit menjadi tanggung jawab satuan kerja.

Tanggung jawab auditor sebatas simpulan atas data dan informasi serta rekomendasi dan/atau saran yang diberikan. Bilamana terindikasi fraud, auditor dapat menyerahkan permasalahan kepada Pimpinan APIP untuk ditindaklanjuti dengan audit tujuan tertentu (investigatif).

7. Susunan Tim Audit

- a. Penanggung Jawab :
- b. Pengendali Mutu :
- c. Pengendali Teknis :
- d. Ketua Tim :
- e. Anggota Tim :

8. Waktu Pelaksanaan Audit

Pelaksanaan Audit dilaksanakan pada tanggal s.d pada satuan kerja

B. INFORMASI UMUM AUDITAN

1. Informasi Umum

a. Data Umum Satuan Kerja

1)	Nama Satuan Kerja	:	
2)	Kode Satuan Kerja	:	
3)	Alamat	:	
4)	Pengguna Anggaran (Kepala Daerah Prov/Kab/Kota)		
	Nama	:	
	NIP	:	
	Jabatan	:	
	SK	:	

b. Pengelola Anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 20XX

1) Kuasa Pengguna Anggaran

Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :

2) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)/Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan

Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :

3) Pejabat Penandatanganan SPM

Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :

- 4) Bendahara Pengeluaran
Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :

c. Pengelola Anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 20XX-1

- 1) Kuasa Pengguna Anggaran
Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :
- 2) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)/Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan
Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :
- 3) Pejabat Penandatangan SPM
Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :
- 4) Bendahara Pengeluaran
Nama :
NIP :
Jabatan :
SK :

2. Laporan Hasil Audit Terakhir

.....
.

3. Alokasi dan Realisasi DAK Fisik Bidang Kesehatan

No	Kegiatan	Alokasi (Rp)	Transfer DAK Realisasi s.d bulan xx (Rp)	Realisasi DAK (%)
1	2	3	4	$5=4/3*100$
1	Subbidang I			
2	Subbidang II			
3	Subbidang III			

C. HAL-HAL YANG TELAH SESUAI KETENTUAN
.....

D. TEMUAN HASIL AUDIT

Ketentuan penulisan antara lain, terdiri dari:

- *Judul (diktik dengan awalan huruf besar pada setiap kata, di-bold dan dilengkapi kode temuan).*
- *Uraian kondisi yang menyimpang (apabila mencantumkan tabel dilengkapi dengan judul tabel).*
- *Kriteria (ketentuan/ aturan, bab, pasal, ayat, huruf dan angka dan isi kriteria diktik dengan font 10).*
- *Penyebab (penyebab mendasar, yang dapat menjawab mengapa kondisi penyimpangan yang terjadi)*
- *Akibat (dikaitkan dengan tujuan kegiatan atau dampak kondisi penyimpangan)*
- *Rekomendasi (dilengkapi kode)*
- *Tanggapan*

E. HAL-HAL LAIN YANG PERLU MENDAPAT PERHATIAN
.....

Inspektur I,

Nama
NIP.

Lampiran 4: Quesioner Monitoring dan Evaluasi DAK Fisik

QUISIONER MONITORING DAN EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN 20XX

NAMA OPD :

PROVINSI/KABUPATEN/KOTA :

NO	PERNYATAAN	JAWABAN		KETERANGAN*	Dokumen Dukung
		YA	TIDAK		
1	2	3	4	5	6
1	Dalam pelaksanaan kegiatan yang dibiayai oleh DAK Bidang Kesehatan terdapat duplikasi alokasi anggaran dengan sumber pembiayaan APBN, APBD, maupun pembiayaan lainnya				1. DPA (DAK,BLUD,DAU, Kapitasi, Cukai, dll) 2. Realisasi anggaran per kegiatan <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 1)</i>
2	Terdapat pengalihan atau pergeseran anggaran DAK Bidang Kesehatan (perubahan antar bidang, sub bidang, kegiatan, perubahan lokus kegiatan)				1. Daftar alokasi DAK dari Kemenkeu 2. Berita Acara RK dengan Kemenkes 3. Realisasi DAK (BAST, SP2D) <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 2)</i>
3	Terdapat ketidaksesuaian antara realisasi pelaksanaan kegiatan DAK Bidang Kesehatan dengan usulan kegiatan yang ada dalam Rencana Kegiatan (RK) yang disetujui oleh Kementerian Kesehatan				1. Daftar alokasi DAK dari Kemenkeu 2. Berita Acara RK dengan Kemenkes 3. Realisasi DAK (BAST, SP2D) <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 3)</i>
4	Terdapat ketidaksesuaian antara realisasi kegiatan DAK Bidang Kesehatan dengan Petunjuk Teknis DAK Fisik/Petunjuk operasional DAK Fisik				1. Berita Acara RK dengan Kemenkes 2. Juknis Penggunaan DAK 20XX <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 4)</i>
5	Kegiatan yang dibiayai oleh DAK Fisik Bidang Kesehatan tidak sesuai dengan kontrak dan atau belum dimanfaatkan				1. Berita Acara RK dengan Kemenkes 2. Kontrak 3. BAST 4. Dokumen lain yg diperlukan terkait PDN 5. Realisasi keuangan dari OM-SPAN <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 5 untuk pengadaan Non Konstruksi)</i> <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 6 untuk pengadaan Konstruksi)</i>
6	Capaian jangka pendek DAK Fisik Kesehatan belum mencapai target				1. Target capaian DAK Fisik kesehatan dari Juknis 2. Laporan Pelaksanaan kegiatan DAK (Paling sedikit memuat capaian indikator, kendala dan data dukung) <i>(Isi Kertas Kerja Pendukung 7)</i>

7	Organisasi pelaksana/provinsi/kabupaten/kota belum menyampaikan pelaporan terhadap kegiatan DAK bidang kesehatan				1. Laporan Pelaksanaan kegiatan DAK (Paling sedikit memuat capaian indikator, kendala dan data dukung) 2. Unduhan/Screenshot dari e-renggar
8	Pengelola DAK belum ditetapkan				1. SK Pengelola DAK

Keterangan :

1. Kolom 3 dan 4 diisi dengan tanda "√" sesuai hasil kesimpulan dari kertas kerja pendukung
2. Kolom 5 diisi apabila pada kolom 3 terisi atau dijawab "Ya"

Lampiran 5: KK Pendukung 2

**KERTAS KERJA PENDUKUNG PERGESERAN ALOKASI DAK FISIK
 BIDANG KESEHATAN PADA PROVINSI/KABUPATEN/KOTA XXX TAHUN 20XX**

NO.	SUB BIDANG/ MENU KEGIATAN/ RINCIAN KEGIATAN	JENIS PERGESERAN						PENYEBAB PERGESERAN
		LOKUS		RINCIAN KEGIATAN				
		SEMULA	MENJADI	SEMULA	ANGGARAN	MENJADI	ANGGARAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Contoh: Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting							
a	Contoh : Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas							
1)	Contoh : Alat kegawatdaruratan maternal neonatal	Contoh: puskesmas A	Contoh: puskesmas B	Contoh : Alat kegawatdaruratan maternal neonatal	Contoh: 1.000.000	Contoh: Alat PONEK	Contoh: 5.000.000	Contoh: kebijakan pemerintah daerah
2)	Contoh: USG 2 dimensi	Contoh: puskesmas C	Contoh: puskesmas D	Contoh: USG 2 dimensi	Contoh: 3.000.000	Contoh: Alat PONEK	Contoh: 5.000.000	Contoh: kebijakan pemerintah daerah
b	dst							
	dst							
2	Contoh: Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan							
a	1) Contoh: pembangunan Rumah Sakit (RS) pratama							
	Contoh: sarana							

Keterangan :

1. Kolom 1 diisi nomor urut
2. Kolom 2 diisi sub bidang/menu kegiatan/rincian jenis kegiatan sesuai dengan RK
3. Kolom 3 diisi lokus awal sesuai dengan RK
4. Kolom 4 diisi lokus akhir (sesuai dengan distribusi alat/lokasi pembangunan)
5. Kolom 5 diisi kegiatan awal sesuai dengan RK
6. Kolom 6 diisi anggaran sesuai dengan RK
7. Kolom 7 diisi kegiatan sesuai dengan DPA dan BAST
8. Kolom 8 diisi anggaran sesuai dengan DPA dan realisasi (SP2D)
9. Kolom 9 diisi penyebab terjadinya pergeseran

Lampiran 6: KK Pendukung 3

KERTAS KERJA PENDUKUNG KETIDAKSESUAIAN PELAKSANAAN KEGIATAN DENGAN RENCANA KEGIATAN (RK) YANG DISETUJUI KEMENKES MONITORING DAN EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN PADA KABUPATEN/KOTA XXXX PROVINSI TAHUN 20XX

NO.	SUB BIDANG/ MENU KEGIATAN RINCIAN KEGIATAN	Rencana Kegiatan				Realisasi DAK Fisik Bidang Kesehatan				Perbedaan/Selisih			Kesimpulan (Sesuai/Tidak Sesuai)	Keterangan
		Sarana/ prasarana/ alkes	Volume	Harga satuan	Jumlah	Sarana/ prasarana/ alkes	Volume	Harga satuan	Jumlah	Sarana/ prasarana/ alkes	Volume	Harga satuan		
1	2	3	4	5	6=(4x5)	7	8	9	10=(8x9)	11	12	13	14	15
1	Contoh: Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Interensi Stunting													
a	Contoh: Penguatan layanan maternal neonatal di Puskesmas													
1)	Contoh: Alat legarwalidasi maternal neonatal	Contoh: Sadel set maternal	3	1.500.000,00	4.500.000,00	Contoh: Sadel set maternal	2	1.000.000,00	2.000.000,00	Sama	1	500.000,00	Tidak Sesuai	xxxxxxxx
2)	Contoh: USG 2 dimensi													
b	dst													
	dst													
2	Contoh: Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan													
a	1) Contoh: pembangunan Rumah Sakit (RS) pratama													
	Contoh: sarana	Contoh: Renovasi Gedung GCD	1	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00	Contoh: Renovasi Gedung Anak	1	800.000.000,00	800.000.000,00	Beda	0	200.000.000,00	Tidak Sesuai	xxxxxxxx

Keterangan :

1. Kolom 1 diisi nomor urut
2. Kolom 2 diisi sub bidang/menu kegiatan/rincian jenis kegiatan sesuai dengan RK
3. Kolom 3 diisi sarana/prasarana/alkes sesuai RK
4. Kolom 4 diisi volume/jumlah sesuai dengan RK
5. Kolom 5 diisi harga satuan sesuai RK
6. Kolom 6 diisi hasil kolom 4 dikali kolom 5
7. Kolom 7 diisi sarana/ prasarana/ alkes sesuai BAST
8. Kolom 8 diisi volume/jumlah sesuai dengan BAST
9. Kolom 9 diisi harga satuan sesuai SP2D
10. Kolom 10 diisi hasil kolom 8 dikali kolom 9
11. Kolom 11 diisi selisih sarana/ prasarana/ alkes (sama/beda)
12. Kolom 12 diisi selisih volume/jumlah
13. Kolom 13 diisi selisih harga satuan
14. Kolom 14 diisi kesimpulan (sesuai/tidak sesuai)
15. Kolom 15 diisi keterangan (menjelaskan perbedaan dari masing-masing selisih)

Lampiran 7: KK Pendukung 4

**KERTAS KERJA PENDUKUNG KETIDAKSESUAIAN REALISASI KEGIATAN DENGAN
PETUNJUK TEKNIS
MONITORING DAN EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN PADA KABUPATEN/KOTA
XXXX PROVINSI TAHUN 20XX**

NO	SUB BIDANG/ MENU KEGIATAN/ RINCIAN KEGIATAN	Ketidakesesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Menu dan Rincian Kegiatan		Ketidakesesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Kriteria Lokasi Prioritas		Ketidakesesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Tata Cara Pelaksanaan Kegiatan		Ketidakesesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Mekanisme Pengadaan Barang dan Jasa	
		Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan	Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan	Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan	Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan
1	Contoh: Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting								
a	Contoh: Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas								
1)	Contoh: Alat kegawatdaruratan maternal neonatal	Tidak Sesuai	xxxxx	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxxx
2)	Contoh: JSG 2 dimensi								
b	dst								
	dst								
2	Contoh: Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan								
a	1) Contoh: Pembangunan Rumah Sakit (RS) pratama								
	Contoh: kesejahteraan								

Keterangan :

1. Kolom 1 diisi nomor urut
2. Kolom 2 diisi sub bidang/menu kegiatan/rincian jenis kegiatan sesuai dengan RK
3. Kolom 3 diisi nilai anggaran Fisik sesuai RK
4. Kolom 4 diisi nilai anggaran penunjang sesuai dengan RK
5. Kolom 5 diisi jumlah (kolom 3 + 4)
6. Kolom 6 diisi nilai fisik sesuai dengan realisasi
7. Kolom 7 diisi nilai penunjang sesuai realisasi
8. Kolom 8 diisi jumlah (kolom 6 + 7)
9. Kolom 9 diisi selisih fisik (kolom 3 - 6)
10. Kolom 10 diisi selisih penunjang (4 - 7)
11. Kolom 11 diisi kesimpulan (sesuai/tidak sesuai)
12. Kolom 12 diisi organisasi perangkat daerah (OPD) pelaksana (RS/Dinkes/UTD/Farmasi/Labkes)
13. Kolom 13 diisi keterangan

Lampiran 8: KK Pendukung 5

KERTAS KERJA PENDUKUNG KONTRAK DAK FISIK BIDANG KESEHATAN NON KONSTRUKSI PADA KABUPATEN/KOTA XXXX PROVINSI TAHUN 20XX

No	Subbidang	Nama Paket Pengadaan	Spesifikasi	Lokus/User Awal	Nomor/Tanggal Kontrak	Tanggal Selesai Kontrak	Penyedia	Nilai Kontrak	Volume Kontrak (Jml)	PDN/ Non PDN	BAST (No, tanggal)	Realisasi s.d. bulan XX			Selisih		Pemanfaatan (sudah uji fungsi, terpasang,dll)	Permasalahan (jika terdapat perbedaan spec, selisih anggaran, dll)
												Keuangan	Realisasi Lokus	Progres pekerjaan	Keuangan	Volume		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16-19A	17-19-B	18	19
1	Contoh Subbidang Pengadaan Penunjang Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting	Contoh - USG 2 Dimensi	Contoh USG 2 Dimensi with Probe Convex + Trolley Merek HOSTECH MEDICAL + LOGO	Pakiesmas A Pakiesmas B Pakiesmas C	Contoh Kontrak No 123.../.../2023 Tanggal 6 Agustus 2023	Contoh CV Ranga Mandin Prima	1.000.000.000,00	2	PDN	Contoh BAST No 1234.../.../2023 Tanggal 6 September 2023	800.000.000,00	Pakiesmas A	1	200.000.000,00	1	1	1	Barang yang diterima tidak sesuai dengan kontrak, spec..... Selisih anggaran dikarenakan.....

Keterangan :

1. Kolom 1 diisi nomor urut
2. Kolom 2 diisi sub bidang sesuai dengan Rencana Kegiatan (RK)
3. Kolom 3 diisi nama paket pengadaan sesuai yang tercantum dalam dokumen kontrak
4. Kolom 4 diisi spesifikasi barang sesuai dokumen kontrak
5. Kolom 5 diisi lokus/user penerima hasil pengadaan
6. Kolom 6 diisi nomor dan tanggal kontrak
7. Kolom 7 diisi tanggal berakhir kontrak
8. Kolom 8 diisi nama penyedia barang
9. Kolom 9 diisi nilai kontrak
10. Kolom 10 diisi jumlah volume barang sesuai kontrak
11. Kolom 11 diisi informasi PDN/Non PDN
12. Kolom 12 diisi tanggal dan nomor BAST
13. Kolom 13 diisi realisasi keuangan sampai dengan tanggal pelaksanaan monev
14. Kolom 14 diisi realisasi lokus/user penerima
15. Kolom 15 diisi volume hasil pengadaan sampai dengan tanggal pelaksanaan monev
16. Kolom 16 diisi selisih keuangan (kolom 13 - 9)
17. Kolom 17 diisi selisih volume pekerjaan (kolom 15 - 10)
18. Kolom 18 diisi pemanfaatan sampai dengan tanggal pelaksanaan monev (sudah uji fungsi, terpasang,dll)
19. Kolom 19 diisi permasalahan

Lampiran 9: KK Pendukung 6

KERTAS KERJA PENDUKUNG REKAPITULASI KONTRAK DAK FISIK BIDANG KESEHATAN KONSTRUKSI PADA KABUPATEN/KOTA XXXX PROVINSI TAHUN 20XX

No	Subbidang	Nama Paket Pengadaan	Lokus/User	Kondisi Perencana				Pelaksana Kegiatan/Kontraktor				Kondisi Penerimaan/UK				Realisasi s.d. bulan IX				Progres Fisik Pelaksanaan Kegiatan/Kontraktor	Status Fisik	Keterangan			
				Nama Perumahan	Nomor/Id Kontrak	Tanggal Seleksi Kontrak	Nilai Kontrak	Nama Perumahan	Nomor/Id Kontrak	Tanggal Seleksi Kontrak	Nilai Kontrak	Nama Perumahan	Nomor/Id Kontrak	Tanggal Seleksi Kontrak	Nilai Kontrak	Kondisi Perencana		Pelaksana Kegiatan/Kontraktor					Kondisi Penerimaan/UK		
																Keuangan	Perentase	Keuangan	Perentase				Keuangan	Perentase	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh	Contoh
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	

Keterangan :

1. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
2. Kolom 2 diisi sub bidang sesuai dengan Rencana Kegiatan (RK)
3. Kolom 3 diisi nama paket pengadaan sesuai yang tercantum dalam dokumen kontrak
4. Kolom 4 diisi spesifikasi barang sesuai dokumen kontrak
5. Kolom 5 diisi lokus/user penerima hasil pengadaan
6. Kolom 6 diisi nomor dan tanggal kontrak
7. Kolom 7 diisi tanggal mulai dan tanggal berakhir kontrak
8. Kolom 8 diisi nama penyedia barang
9. Kolom 9 diisi nilai barang yang tercantum dalam kontrak
10. Kolom 10 diisi jumlah volume barang sesuai pada kontrak
11. Kolom 11 diisi dengan PDN/Non PDN
12. Kolom 12 diisi dengan No. dan tanggal BAST
13. Kolom 13 diisi total keuangan sampai dengan tanggal pelaksanaan monev
14. Kolom 14 diisi realisasi lokus/user penerima
15. Kolom 15 diisi realisasi fisik sampai dengan tanggal pelaksanaan monev
16. Kolom 16 diisi selisih keuangan (kolom 13 - 9)
17. Kolom 17 diisi selisih progres pekerjaan (kolom 15 - 10)
18. Kolom 18 diisi pemanfaatan sampai dengan tanggal pelaksanaan monev (sudah uji fungsi, terpasang, dll)
19. Kolom 19 diisi permasalahan

Lampiran 10: KK Pendukung 7

**KERTAS KERJA PENDUKUNG CAPAIAN JANGKA PENDEK
MONITORING DAN EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN PADA KABUPATEN/KOTA
XXXX PROVINSI TAHUN 20XX**

No	SUB BIDANG/ MENU KEGIATAN/ RINCIAN KEGIATAN	Indikator capaian	Target	Sasaran Indikator	Capaian jangka pendek	Selisih	kesimpulan (mencapai target/tidak mencapai target)	OPD pelaksana	Keterangan
1		3	4	5	6	7 = 6-4	8	9	10
1	Contoh Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting								
a	Contoh Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas								
1)	Contoh: Alat kegawatdaruratan maternal neonatal	Persentase alat kegawatdaruratan maternal neonatal yang siap digunakan	100%	Puskesmas	100%	0%	tercapai	Diras Kesehatan Kabupaten Malang	
2)	Contoh: USG 2 dimensi	Persentase Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan USG 2 dimensi	100%	Ibu Hamil	85%	-15%	tidak tercapai	Diras Kesehatan Kabupaten Malang	tidak tercapai dikarenakan dokter sudah pelatihan, sehingga tidak semua Ibu hamil dilakukan pemeriksaan
b	dst								
dst									
2	Contoh: Subbidang Penguatan Sistem Kesehatan								
1)	Contoh: pembangunan Rumah Sakti (RS) pratama								
dst	Contoh: sarana								

Keterangan :

1. Kolom 1 diisi nomor urut
2. Kolom 2 diisi sub bidang/menu kegiatan/rincian jenis kegiatan sesuai dengan RK
3. Kolom 3 diisi indikator capaian sesuai juknis
4. Kolom 4 diisi target capaian sesuai juknis
5. Kolom 5 diisi sasaran indikator sesuai juknis
6. Kolom 6 diisi nilai realisasi/capaian jangka pendek sesuai dengan laporan yang disampaikan ke e-renggar
7. Kolom 7 diisi selisih realisasi dengan target
8. Kolom 8 diisi tercapai/tidak tercapai
9. Kolom 9 diisi OPD pelaksana
10. Kolom 10 diisi keterangan jika tidak tercapai

Lampiran 11. Format Laporan Hasil Monitoring dan Evaluasi



**INSPEKTORAT JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN**

**LAPORAN HASIL MONITORING EVALUASI
DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN
PADA
PROVINSI/KABUPATEN/KOTA
.....
TAHUN ANGGARAN 20XX-1**

Nomor :
Tanggal :

BAB I
RINGKASAN HASIL KEGIATAN MONITORING EVALUASI
DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK BIDANG KESEHATAN

Hasil kegiatan Evaluasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik bidang kesehatan tahun 20XX pada OPD Provinsi/Kabupaten/Kota , dapat kami sampaikan sebagai berikut:

1. Permasalahan

- a. dst.
- b. dst.
- c. dst.

2. Rekomendasi

Memuat ringkasan permasalahan hasil Evaluasi yang tersaji dalam Bab II

BAB II
URAIAN HASIL EVALUASI
DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK BIDANG
KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

1. Dasar Kegiatan Evaluasi

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan Pemerintah Pusat dan Daerah.
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
- f. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik.
- g. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 112/PMK.07/2016 tentang Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi Transfer ke Daerah yang Penggunaannya Sudah Ditentukan.
- h. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- i. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik
- j. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik
- k. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 14/PMK.07/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan 198/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik
- l. Surat Tugas Inspektur Jenderal Nomortentang.....

2. Tujuan Evaluasi

Tujuan dilakukannya Evaluasi pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan, adalah:

- 1) Mengidentifikasi permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan kegiatan dalam rangka perbaikan/penyempurnaan kebijakan penganggaran, penyaluran dan pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan pada periode tahun berikutnya.
- 2) Memastikan pelaksanaan DAK Bidang Kesehatan di daerah tepat waktu dan tepat sasaran serta tepat jumlah sesuai dengan penetapan alokasi DAK Bidang Kesehatan dan Petunjuk Teknis penggunaan dana DAK Bidang Kesehatan.
- 3) Memberikan saran kepada pemangku kepentingan untuk peningkatan akuntabilitas pengelolaan dan penggunaan DAK Bidang Kesehatan.

3. Sasaran Evaluasi

Sasaran Evaluasi dan Evaluasi adalah pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan pada Satuan Kerja..... Tahun Anggaran 20XX-1.

4. Ruang Lingkup Evaluasi

Ruang lingkup kegiatan Evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan adalah:

- 1) Kesesuaian pelaksanaan kegiatan DAK Bidang Kesehatan dengan dokumen Rencana Kegiatan (RK) yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan;
- 2) Ketepatan hasil pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan sesuai dengan dokumen kontrak dan spesifikasi teknis yang ditetapkan.
- 3) Kesesuaian antara realisasi dana, capaian keluaran (output), dan capaian hasil jangka pendek kegiatan setiap subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan;
- 4) Pemenuhan target/sasaran hasil pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan terhadap target capaian keluaran (output) dan capaian hasil jangka pendek;
- 5) Dampak dan manfaat pelaksanaan kegiatan serta keberlanjutan fungsi dari hasil kegiatan; dan
- 6) Permasalahan lain yang dihadapi dan tindak lanjut yang diperlukan.

5. Metodologi Pelaksanaan Kegiatan Evaluasi

Metodologi yang digunakan dalam pelaksanaan evaluasi adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara.
- b. Pengisian kuesioner dan instrumen lainnya.
- c. Reviu dan analisis dokumen.
- d. Observasi.

6. Waktu Pelaksanaan Kegiatan Evaluasi

Kegiatan evaluasi pada Satuan Kerja
dilaksanakan selama hari mulai tanggals.d
.....

7. Susunan Tim Evaluasi

- a. Penanggung Jawab :
- b. Ketua Tim :
- c. Anggota Tim :

B. URAIAN SINGKAT OBYEK EVALUASI

1. Informasi Umum

a. Data Umum Satuan Kerja

- 1) Nama OPD :
- 2) Kode OPD :
- 3) Alamat :

b. Pengelola Anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan TA 20XX-1

1) Pengguna Anggaran

- Nama :
- NIP :
- Jabatan :
- SK :

2) Kuasa Pengguna Anggaran

- Nama :
- NIP :
- Jabatan :
- SK :

3) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)/Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan

- Nama :
- NIP :
- Jabatan :
- SK :

4) Pejabat Penandatanganan SPM

- Nama :
- NIP :
- Jabatan :
- SK :

5) Bendahara Pengeluaran

- Nama :
- NIP :
- Jabatan :
- SK :

2. Laporan Hasil Evaluasi DAK Terakhir

..... (jika ada)

3. Laporan Hasil Audit Terakhir (dari BPK dan APIP pusat/daerah)

..... (jika ada)

C. HASIL KEGIATAN EVALUASI TA 20XX-1

1. Duplikasi kegiatan yang bersumber anggaran DAK dengan anggaran lainnya (Pembiayaan ganda)

NO.	SUB BIDANG	MENU KEGIATAN	RINCIAN MENU KEGIATAN	NILAI DUPLIKASI	DUPLIKASI DENGAN KEGIATAN	PENYEBAB DUPLIKASI
1	2	3	4	5	6	7
A. DAK FISIK						
1	Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting	Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas	alat kegawatdaruratan maternal neonatal	xxx	xxx	xxx
			USG 2 dimensi	xxx	xxx	xxx
2	Penguatan kapasitas rumah sakit mampu PONEK	dst	dst			

Sumber data: Instrumen Monev 1 (Lampiran 5)

Berdasarkan tabel di atas, Terdapat/tidak terdapat duplikasi kegiatan yang bersumber anggaran DAK dengan anggaran lainnya (Pembiayaan ganda) dikarenakan.....

2. Terdapat pergeseran anggaran DAK Fisik bidang Kesehatan

NO.	KEGIATAN	JENIS PERGESERAN						PENYEBAB PERGESERAN	
		LOKUS		KEGIATAN		ANGGARAN			
		SEMULA	MENJADI	SEMULA	MENJADI	SEMULA	MENJADI		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intervensi Stunting								
a	Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas								
	1) alat kegawatdaruratan maternal neonata (rincian menu kegiatan)	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
	2) USG 2 dimensi	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
dst	dst								
2	Subbidang XXX								
a	1) Menu Kegiatan								
dst	dst								

Sumber data: Instrumen Monev 2 (Lampiran 6)

Berdasarkan tabel di atas, Terdapat/tidak terdapat pergeseran anggaran DAK Fisik bidang Kesehatan dikarenakan.....

3. Pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan rencana kegiatan

NO.	URAIAN	Rencana Kegiatan (Rp)			Realisasi DAK Fisik Bidang Kesehatan (Rp)			Selisih (Rp)		Kesimpulan (Sesuai/Tidak Sesuai)	OPD Pelaksana	Keterangan
		Fisik	Penunjang	Jumlah	Fisik	Penunjang	Jumlah	Fisik	Penunjang			
1	2	3	4	5	6	7	8	9=3-6	10=4-7	11	12	13
1	Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intensitas Stunting											
a	Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas											
	1) alat kegawatdaruratan maternal neonatal (rincian menu kegiatan)	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
	2) USG 2 dimensi	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
2	Subbidang XXX											
a	1) Menu Kegiatan											
	2) dst.											

Sumber data: Instrumen Monev 3 (Lampiran 7)

Berdasarkan tabel di atas, Terdapat/tidak terdapat kegiatan tidak sesuai dengan rencana kegiatan dikarenakan.....

4. Realisasi kegiatan tidak sesuai dengan petunjuk teknis

NO	URAIAN	Ketidaksesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Menu dan Rincian Kegiatan		Ketidaksesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Kriteria Lokasi Prioritas		Ketidaksesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Tata Cara Pelaksanaan Kegiatan		Ketidaksesuaian Realisasi DAK Fisik dengan Mekanisme Pengadaan Barang dan Jasa	
		Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan	Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan	Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan	Sesuai/Tidak Sesuai	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Subbidang Penguatan Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, dan Intensitas Stunting								
a	Penguatan layanan maternal neonatal di puskesmas								
	1) alat kegawatdaruratan maternal neonatal (rincian menu kegiatan)	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxxx	xxxx	xxxxx
	2) USG 2 dimensi								
2	Subbidang XXX								
a	1) Menu Kegiatan								
	2) dst.								

Sumber data: Instrumen Monev 4 (Lampiran 8)

Berdasarkan tabel di atas, terdapat/tidak terdapat ketidaksesuaian realisasi rencana kegiatan (RK) dengan petunjuk teknis.....

5. Permasalahan terkait DAK Fisik

(berdasarkan hasil Instrumen Monev 5-7)

(Bila tidak ada permasalahan, diisi dengan "Tidak ditemukan permasalahan")

D. REKOMENDASI

Kepada Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) DAK TA 20XX-1 agar menindaklanjuti rekomendasi:.....

Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan menyampaikan terima kasih atas bantuan dan kerja sama dari seluruh pejabat/pegawai pada Satuan Kerja Provinsi..... atas kesediaannya memberikan data/dokumen yang diperlukan, sehingga dapat terlaksananya kegiatan evaluasi ini.

Demikian Laporan Hasil Evaluasi DAK ini disampaikan. Atas perhatiannya, diucapkan terima kasih.

Inspektur I,

Nama
NIP.