



# BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.218, 2018

KEMENKEU. Dana Iuran PBI. Penyediaan,  
Pencairan, dan Pertanggungjawaban. Pencabutan.

PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 10/PMK.02/2018

TENTANG

TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN PERTANGGUNGJAWABAN  
DANA IURAN JAMINAN KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf c Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, Menteri Keuangan selaku Bendahara Umum Negara berwenang menetapkan kebijakan dan pedoman pelaksanaan anggaran negara dan melakukan pengendalian pelaksanaan anggaran negara;
  - b. bahwa Menteri Keuangan telah menetapkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 39/PMK.02/2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran;
  - c. bahwa untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyediaan, pencairan, dan pertanggungjawaban dana iuran jaminan kesehatan penerima bantuan iuran, perlu

dilakukan penyempurnaan terhadap Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 39/PMK.02/2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Keuangan tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran;

- 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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor

- 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 103, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5423);
  9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
  10. Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2015 tentang Kementerian Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 51);
  11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 190/PMK.05/2012 tentang Tata Cara Pembayaran dalam Rangka Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 191);

12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 143/PMK.02/2015 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1088);
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 231/PMK.02/2015 tentang Tata Cara Perencanaan, Penelaahan, dan Penetapan Alokasi Anggaran Bagian Anggaran Bendahara Umum Negara, dan Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Bendahara Umum Negara (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1909);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KEUANGAN TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.
2. Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disebut Iuran PBI adalah iuran jaminan kesehatan yang dibayar oleh Pemerintah bagi PBI Jaminan Kesehatan.
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

4. Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat PA adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat KPA adalah Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
6. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang melaksanakan kewenangan PA/KPA untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan yang dapat mengakibatkan pengeluaran atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
7. Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar yang selanjutnya disebut PPSPM adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh PA/KPA untuk melakukan pengujian atas permintaan pembayaran dan menerbitkan perintah pembayaran.

## BAB II

### PENYEDIAAN DANA

#### Pasal 2

- (1) Dewan Jaminan Sosial Nasional mengajukan usulan anggaran Iuran PBI setiap tahun kepada Menteri Kesehatan paling lambat minggu kedua bulan Januari untuk anggaran tahun berikutnya.
- (2) Menteri Kesehatan mengajukan usulan anggaran Iuran PBI kepada Menteri Keuangan.
- (3) Proses perencanaan dan penetapan alokasi anggaran Iuran PBI mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai petunjuk penyusunan dan penelaahan rencana kerja dan anggaran Kementerian/Lembaga.
- (4) Proses pengesahan dokumen pelaksanaan anggaran Iuran PBI mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai petunjuk penyusunan dan pengesahan daftar isian pelaksanaan anggaran.

## Pasal 3

Dalam hal terdapat kebijakan yang menyangkut perubahan jumlah kepesertaan dan/atau besaran Iuran PBI yang mengakibatkan terlampauinya pagu yang telah dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, kekurangannya dapat dipenuhi dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara-Perubahan atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tahun anggaran berikutnya.

## BAB III

## PENCAIRAN DANA

## Pasal 4

- (1) Dalam rangka pencairan dana Iuran PBI, Menteri Kesehatan menunjuk KPA.
- (2) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPA menunjuk PPK dan PPSPM.

## Pasal 5

- (1) Dalam rangka pencairan dana Iuran PBI, BPJS Kesehatan menyampaikan:
  - a. nama dan spesimen tanda tangan pejabat yang diberi kewenangan untuk dan atas nama BPJS Kesehatan mengajukan dan menandatangani dokumen tagihan dana Iuran PBI kepada KPA; dan
  - b. nomor rekening BPJS Kesehatan yang menampung pencairan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud dalam huruf a.
- (2) Dalam hal terdapat perubahan pejabat yang diberi kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, BPJS Kesehatan menyampaikan kembali nama dan spesimen tanda tangan pejabat pengganti yang diberi kewenangan tersebut kepada KPA.

## Pasal 6

- (1) BPJS Kesehatan setiap bulan menyampaikan surat tagihan dana Iuran PBI kepada KPA dengan dilampiri:

- a. daftar perhitungan dana Iuran PBI sesuai dengan format tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;
  - b. daftar rekapitulasi peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan dibayarkan kapitasinya oleh BPJS Kesehatan sesuai format tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;
  - c. kuitansi/tanda terima sesuai dengan format tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini; dan
  - d. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) yang ditandatangani oleh pejabat BPJS Kesehatan sesuai dengan format tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
- (2) Besarnya tagihan dana Iuran PBI yang diajukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan realisasi data peserta PBI yang terdaftar pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan dibayarkan kapitasinya oleh BPJS Kesehatan.
  - (3) Surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan paling lambat tanggal 4 (empat) setiap bulan.
  - (4) Dalam hal tanggal 4 (empat) merupakan hari libur atau yang diliburkan, surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan pada hari kerja sebelum tanggal 4 (empat).

#### Pasal 7

- (1) Dalam hal terjadi kesulitan likuiditas dana jaminan sosial kesehatan, BPJS Kesehatan dapat menyampaikan surat tagihan dana Iuran PBI kepada KPA untuk paling banyak 3 (tiga) bulan ke depan.
- (2) Kesulitan likuiditas dana jaminan sosial kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu

kondisi di mana dalam perencanaan kas dana jaminan sosial kesehatan untuk 3 (tiga) bulan ke depan diperkirakan akan terjadi saldo negatif paling singkat pada bulan kesatu dan/atau bulan kedua walaupun telah diberikan dana talangan dari BPJS Kesehatan.

- (3) Surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampiri dengan:
  - a. daftar perhitungan dana Iuran PBI sesuai format tercantum dalam Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;
  - b. daftar rekapitulasi peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan dibayarkan kapitasinya oleh BPJS Kesehatan sesuai format tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;
  - c. kuitansi/tanda terima sesuai format tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;
  - d. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) yang ditandatangani oleh pejabat BPJS Kesehatan sesuai format tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;
  - e. perencanaan kas selama 3 (tiga) bulan ke depan yang ditandatangani oleh Direktur yang membidangi keuangan BPJS Kesehatan dan diketahui oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan; dan
  - f. salinan saldo rekening koran dana jaminan sosial kesehatan terakhir pada waktu pengajuan tagihan dana Iuran PBI.
- (4) Surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan paling lambat tanggal 4 (empat) pada awal bulan pertama dari periode 3 (tiga) bulan pencairan dana Iuran PBI yang akan dimintakan.
- (5) Surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat diajukan pada bulan Januari setiap tahunnya.



- (6) Dalam hal tanggal 4 (empat) merupakan hari libur atau yang diliburkan, surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan pada hari kerja sebelum tanggal 4 (empat).
- (7) Dalam hal BPJS Kesehatan masih mengalami kesulitan likuiditas dana jaminan sosial kesehatan setelah dilakukannya proses pembayaran dana Iuran PBI paling banyak 3 (tiga) bulan ke depan, BPJS Kesehatan dapat menyampaikan surat tagihan dana Iuran PBI untuk 1 (satu) bulan berikutnya sebelum berakhirnya periode 3 (tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

#### Pasal 8

- (1) Dalam hal BPJS Kesehatan akan mengajukan surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1), BPJS Kesehatan harus terlebih dahulu menyampaikan surat pemberitahuan kepada KPA yang ditembuskan kepada Menteri Kesehatan selaku PA, Direktur Jenderal Perbendaharaan c.q. Direktur Pengelolaan Kas Negara, dan Direktur Jenderal Anggaran c.q. Direktur Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dengan melampirkan perencanaan kas 3 (tiga) bulan ke depan.
- (2) Berdasarkan surat pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPA menyampaikan surat pemberitahuan kepada Direktur Pengelolaan Kas Negara Direktorat Jenderal Perbendaharaan dan Direktur Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Direktorat Jenderal Anggaran dan melakukan penilaian terhadap usulan kebutuhan.
- (3) Dalam melakukan penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (2), KPA berkoordinasi dengan Kementerian Keuangan dan BPJS Kesehatan.
- (4) Hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan dalam berita acara hasil penilaian sesuai format tercantum dalam Lampiran VI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini paling

lama 5 (lima) hari kerja setelah surat pemberitahuan diterima.

- (5) Surat pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan paling lama 25 (dua puluh lima) hari kerja sebelum pencairan dana Iuran PBI.

#### Pasal 9

- (1) Berdasarkan surat tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 atau Pasal 7, PPK menerbitkan dan menyampaikan Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) kepada PPSPM dengan dilampiri:
  - a. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja dari PPK sesuai format tercantum dalam Lampiran VII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini; dan
  - b. kuitansi/tanda terima yang telah disetujui oleh PPK.
- (2) Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada PPSPM paling lama 2 (dua) hari kerja setelah dokumen pendukung diterima secara lengkap dan benar dari BPJS Kesehatan.
- (3) Dalam hal PPK menolak atau mengembalikan tagihan karena dokumen pendukung tagihan tidak lengkap dan tidak benar, PPK harus menyatakan secara tertulis alasan penolakan atau pengembalian tagihan tersebut paling lama 1 (satu) hari kerja setelah diterimanya surat tagihan.
- (4) Dalam hal PPK berhalangan, KPA dapat melaksanakan tugas PPK.

#### Pasal 10

- (1) Berdasarkan Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, PPSPM menerbitkan dan menyampaikan Surat Perintah Membayar Langsung (SPM-LS) kepada Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara paling lama 2 (dua) hari kerja setelah Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS)

diterima secara lengkap dan benar dengan dilampiri Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja.

- (2) Dalam hal PPSPM menolak atau mengembalikan Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) karena Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) tidak lengkap dan tidak benar, PPSPM harus menyatakan secara tertulis alasan penolakan atau pengembalian Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) tersebut paling lama 1 (satu) hari kerja setelah diterimanya Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS).
- (3) Keterlambatan pencairan dana Iuran PBI sebagai akibat dari keterlambatan pengajuan tagihan oleh BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) dan ayat (4), Pasal 7 ayat (4) dan ayat (6), dan/atau sebagai akibat proses penolakan atau pengembalian oleh PPK dan/atau PPSPM merupakan tanggung jawab BPJS Kesehatan.

#### Pasal 11

PPK dan PPSPM menyelesaikan tagihan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Pasal 10 dengan mempertimbangkan waktu yang diperlukan untuk pencairan dana Iuran PBI dari rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.

#### Pasal 12

- (1) KPA dan BPJS Kesehatan melakukan rekonsiliasi atau perhitungan kembali dana Iuran PBI yang telah dicairkan atau ditagihkan dengan tagihan yang seharusnya diajukan berdasarkan realisasi data kepesertaan.
- (2) Rekonsiliasi atau perhitungan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- (3) Realisasi data peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan data yang bersumber dari hasil pemutakhiran data PBI jaminan kesehatan yang terdaftar pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan

- dibayarkan kapitasinya oleh BPJS Kesehatan sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal hasil rekonsiliasi atau perhitungan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan jumlah dana Iuran PBI yang dicairkan melebihi jumlah dana Iuran PBI yang seharusnya diajukan berdasarkan realisasi data kepesertaan, kelebihan atas pembayaran tersebut dapat diperhitungkan pada tagihan berikutnya dan/atau BPJS Kesehatan dapat langsung menyetorkan kelebihan pembayaran tersebut ke kas negara setelah berita acara hasil rekonsiliasi ditandatangani oleh KPA dan Direktur yang membidangi keuangan BPJS Kesehatan.
  - (5) Dalam hal hasil rekonsiliasi atau perhitungan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan jumlah dana Iuran PBI yang dicairkan lebih sedikit dari jumlah dana Iuran PBI yang seharusnya diajukan berdasarkan realisasi data kepesertaan, kekurangan atas pembayaran tersebut dapat dibayarkan setelah berita acara hasil rekonsiliasi ditandatangani oleh KPA dan Direktur yang membidangi keuangan BPJS Kesehatan.
  - (6) Rekonsiliasi pada akhir tahun anggaran berjalan dilakukan paling lambat pada minggu kedua bulan Desember setelah BPJS Kesehatan menyampaikan surat yang berisi perkiraan peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebelum tanggal 30 November.
  - (7) Dalam hal hasil rekonsiliasi atau perhitungan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (6) menunjukkan jumlah dana Iuran PBI yang dicairkan melebihi jumlah dana Iuran PBI yang seharusnya diajukan berdasarkan realisasi data kepesertaan, kelebihan atas pembayaran tersebut harus segera disetorkan ke kas negara oleh BPJS Kesehatan setelah berita acara hasil rekonsiliasi ditandatangani oleh KPA dan Direktur yang membidangi keuangan BPJS Kesehatan.
  - (8) Dalam hal hasil rekonsiliasi atau perhitungan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (6) menunjukkan

jumlah dana Iuran PBI yang dicairkan lebih sedikit dari jumlah dana Iuran PBI yang seharusnya diajukan berdasarkan realisasi data kepesertaan, kekurangan atas pembayaran tersebut diperhitungkan sebagai penambahan tagihan dalam Surat Perintah Membayar (SPM) pencairan dana Iuran PBI atas tagihan dana Iuran PBI tahun anggaran berjalan setelah berita acara hasil rekonsiliasi ditandatangani oleh KPA dan Direktur yang membidangi keuangan BPJS Kesehatan.

- (9) Hasil rekonsiliasi atau perhitungan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam berita acara hasil rekonsiliasi sesuai format tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### BAB IV

#### PERTANGGUNGJAWABAN DANA

##### Pasal 13

- (1) KPA bertanggung jawab terhadap penyaluran dana Iuran PBI dari kas negara kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Tata cara pertanggungjawaban dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

##### Pasal 14

- (1) BPJS Kesehatan bertanggung jawab sepenuhnya atas penggunaan dana Iuran PBI yang diterimanya.
- (2) Penggunaan dana Iuran PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diaudit oleh auditor independen.
- (3) Hasil audit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada KPA dan Menteri Kesehatan.

##### Pasal 15

- (1) Dalam rangka pelaksanaan program jaminan kesehatan bagi PBI, KPA dan Kementerian Keuangan melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan dana Iuran

PBI dan data PBI yang terdaftar paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

- (2) Hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan oleh KPA dan Kementerian Keuangan sebagai bahan masukan dalam penyusunan anggaran Iuran PBI pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara-Perubahan dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tahun anggaran berikutnya.

## BAB V

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 16

Pada saat Peraturan Menteri ini berlaku, Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1610) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 39/PMK.02/2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan, dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 347), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 17

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 1 Februari 2018

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 2 Februari 2018

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN I  
 PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
 INDONESIA  
 NOMOR 10/PMK.02/2018  
 TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
 PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
 KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

DAFTAR PERHITUNGAN DANA IURAN PBI  
 KEBUTUHAN BULAN ...

- |    |   |                 |     |
|----|---|-----------------|-----|
| 1. | Iuran X jumlah rekapitulasi kepesertaan PBI untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada data terakhir yang disampaikan kepada KPA | Rp...           | (1) |
| 2. | Kelebihan/kekurangan triwulan sebelumnya  | pencairan Rp... | (2) |
| 3. | Kebutuhan Bersih  | Rp...           | (3) |
|    |   | Jakarta, ...    | (4) |
|    |   | BPJS Kesehatan  |     |
|    |   | ... (5)         |     |
|    |   | ... (6)         |     |
|    |   | ... (7)         |     |
|    |   | ... (8)         |     |



PETUNJUK PENGISIAN  
DAFTAR PERHITUNGAN DANA IURAN PBI KEBUTUHAN BULANAN

NOMOR	URAIAN ISIAN
(1)	Diisi jumlah perkalian antara iuran peserta PBI dengan jumlah rekapitulasi kepesertaan PBI untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada data terakhir yang disampaikan kepada KPA
(2)	Diisi jumlah potongan kelebihan/kekurangan pencairan dana Iuran PBI triwulan sebelumnya
(3)	Diisi jumlah bersih pengajuan
(4)	Diisi tanggal penerbitan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI
(5)	Diisi jabatan penanda tangan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI
(6)	Diisi tanda tangan disertai dengan cap dinas di atas materai sesuai ketentuan
(7)	Diisi nama lengkap penanda tangan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI
(8)	Diisi nomor induk pegawai penanda tangan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI

---

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

LAMPIRAN II  
 PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
 INDONESIA  
 NOMOR 10/PMK.02/2018  
 TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
 PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
 KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

DAFTAR REKAPITULASI PESERTA PBI YANG TERDAFTAR DI FASILITAS  
 KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DAN DIBAYARKAN KAPITASINYA  
 OLEH BPJS KESEHATAN BULAN...

Nomor	Provinsi	Kabupaten/ Kota	FKTP	Jumlah PBI
1	...(1)	...(2)	...(3)	...(4)
2				
3				
dst				
Total			...(5)	...(6)

Jakarta,..(7)

BPJS Kesehatan

... (8)

... (9)

... (10)

... (11)

PETUNJUK PENGISIAN  
DAFTAR REKAPITULASI PESERTA PBI YANG TERDAFTAR DI FASILITAS  
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DAN DIBAYARKAN KAPITASINYA  
OLEH BPJS KESEHATAN

NO	URAIAN ISIAN
(1)	Diisi nama provinsi tempat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berada
(2)	Diisi kabupaten/kota tempat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berada
(3)	Diisi nama Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
(4)	Diisi jumlah PBI yang terdaftar dalam Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tersebut
(5)	Diisi jumlah keseluruhan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
(6)	Diisi jumlah keseluruhan PBI yang terdaftar dalam Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
(7)	Diisi tanggal penerbitan Daftar Rekapitulasi Peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
(8)	Diisi jabatan penanda tangan Daftar Rekapitulasi Peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
(9)	Diisi tanda tangan disertai dengan cap dinas di atas materai sesuai ketentuan
(10)	Diisi nama lengkap penanda tangan Daftar Rekapitulasi Peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
(11)	Diisi nomor induk pegawai penanda tangan Daftar Rekapitulasi Peserta PBI yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

LAMPIRAN III  
 PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
 INDONESIA  
 NOMOR 10/PMK.02/2018  
 TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
 PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
 KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

KUITANSI/ TANDA TERIMA  
 (KOP SURAT BPJS KESEHATAN)

---

Tahun Anggaran	: ...	(1)
Nomor Bukti	: ...	(2)
Kode Akun	: ...	(3)

KUITANSI/TANDA TERIMA

Sudah terima dari	: ...	(4)
Jumlah uang	: Rp...	(5)
Terbilang	: ...	(6)
Untuk pembayaran	: ...	(7)

Jakarta, ... (8)

BPJS Kesehatan

... (9)

... (10)

... (11)

... (12)

---

Setuju dibayar:

a.n. Kuasa Pengguna Anggaran  
 Pejabat Pembuat Komitmen,

... (13)

... (14)

... (15)

PETUNJUK PENGISIAN  
KUITANSI/ TANDA TERIMA

NO	URAIAN ISIAN
(1)	Diisi Tahun Anggaran berkenaan
(2)	Diisi nomor urut kuitansi
(3)	Diisi kode akun tagihan lengkap dengan kode kegiatan, kode output, dan kode mata anggaran (xxx.xxx.xxxxxx) dapat lebih dari satu mata anggaran
(4)	Diisi nama Satuan Kerja yang bersangkutan
(5)	Diisi jumlah uang dalam angka
(6)	Diisi jumlah uang dalam huruf
(7)	Diisi uraian pembayaran Belanja Asuransi Kesehatan Penerima Bantuan Iuran
(8)	Diisi tanggal penerbitan kuitansi
(9)	Diisi jabatan penanda tangan kuitansi
(10)	Diisi tanda tangan disertai dengan cap dinas di atas materai sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
(11)	Diisi nama lengkap penanda tangan kuitansi
(12)	Diisi nomor induk pegawai penanda tangan kuitansi
(13)	Diisi tanda tangan disertai cap dinas Kuasa Pengguna Anggaran/ Pejabat Pembuat Komitmen

(14)	Diisi nama lengkap penanda tangan setuju bayar
(15)	Diisi Nomor Induk Pegawai penanda tangan setuju bayar

---

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

LAMPIRAN IV  
PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
INDONESIA  
NOMOR 10/PMK.02/2018  
TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK  
(KOP SURAT BPJS KESEHATAN)

---

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

... (1)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ... (2)

Jabatan : ... (3)

Menyatakan dengan sesungguhnya:

1. atas pencairan dana APBN dan/atau APBN-Perubahan sebagaimana tertuang dalam Kuitansi Nomor: ... (4), tanggal ... (5), sejumlah Rp... (6) akan dibayarkan sesuai dengan peruntukannya;
2. selaku penanggung jawab kegiatan, kami bertanggung jawab penuh atas penggunaan dana Iuran PBI Jaminan Kesehatan;
3. apabila di kemudian hari terdapat kelebihan pencairan dana Iuran PBI Jaminan Kesehatan, kami bersedia untuk menyetor kelebihan dimaksud ke Rekening Kas Negara; dan
4. bukti-bukti pembayaran sebagaimana tersebut pada angka 2 di atas, akan kami simpan dengan sebaik-baiknya guna kelengkapan administrasi perusahaan dan keperluan pemeriksaan aparat fungsional pemeriksa.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya.

Jakarta,... (7)

BPJS Kesehatan

... (8)

... (9)

... (10)

... (11)

PETUNJUK PENGISIAN  
SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

NO	URAIAN
(1)	Diisi nomor urut Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
(2)	Diisi nama lengkap pembuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
(3)	Diisi jabatan pembuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
(4)	Diisi nomor kuitansi berkeenaan
(5)	Diisi tanggal kuitansi berkeenaan
(6)	Diisi jumlah uang dalam kuitansi berkeenaan
(7)	Diisi tanggal penerbitan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
(8)	Diisi jabatan penandatangan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
(9)	Diisi tanda tangan disertai dengan stempel dinas di atas materai sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
(10)	Diisi nama lengkap penanda tangan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)
(11)	Diisi nomor pegawai penanda tangan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM)

---

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI



LAMPIRAN V  
PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
INDONESIA  
NOMOR 10/PMK.02/2018  
TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

DAFTAR PERHITUNGAN DANA IURAN PBI  
KEBUTUHAN BULAN ... SAMPAI DENGAN BULAN...

- . (Iuran X jumlah rekapitulasi Rp... (1)  
kepesertaan PBI untuk Fasilitas  
Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)  
pada data terakhir yang disampaikan  
kepada KPA) X ...(2)
2. Kelebihan/kekurangan pencairan Rp... (3)  
triwulan sebelumnya
3. Kebutuhan Bersih Rp... (4)
- Jakarta, ... (5)  
BPJS Kesehatan  
... (6)  
... (7)  
... (8)  
... (9)

PETUNJUK PENGISIAN  
DAFTAR PERHITUNGAN DANA IURAN PBI KEBUTUHAN TRIWULANAN

NOMOR	URAIAN ISIAN
(1)	Diisi hasil perkalian antara iuran peserta PBI dengan jumlah rekapitulasi kepesertaan PBI untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada data terakhir yang disampaikan kepada KPA dikalikan jumlah bulan
(2)	Diisi jumlah bulan yang ditagihkan
(3)	Diisi jumlah potongan kelebihan/kekurangan pencairan dana Iuran PBI triwulan sebelumnya
(4)	Diisi jumlah bersih pengajuan
(5)	Diisi tanggal penerbitan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI
(6)	Diisi jabatan penanda tangan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI
(7)	Diisi tanda tangan disertai dengan cap dinas di atas materai sesuai ketentuan
(8)	Diisi nama lengkap penanda tangan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI
(9)	Diisi nomor induk pegawai penanda tangan Daftar Perhitungan Dana Iuran PBI

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

LAMPIRAN VI  
PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
INDONESIA  
NOMOR 10/PMK.02/2018  
TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

BERITA ACARA HASIL PENILAIAN USULAN KEBUTUHAN DANA

Berdasarkan surat pemberitahuan dari BPJS Kesehatan Nomor... tanggal... perihal... dan surat dari Kuasa Pengguna Anggaran Nomor... tanggal... perihal..., pada hari ini..., tanggal... bulan... tahun... di... (kota) telah dilakukan penilaian kebutuhan dana untuk pencairan dana Iuran PBI periode bulan... sampai... dengan hasil penilaian sebagai berikut:

1. Kondisi dana jaminan sosial kesehatan mengalami kesulitan likuiditas sebagaimana perencanaan kas terlampir.
2. Pencairan dana Iuran PBI yang dapat dipertimbangkan untuk disetujui sebesar... dan dibayarkan secara sekaligus/bertahap \*).
3. Prosedur dan persyaratan untuk pencairan dana Iuran PBI dilakukan sesuai ketentuan.

...(kota), ...(tanggal)

No	Institusi	Nama	Tanda Tangan
1.	Kuasa Pengguna Anggaran/PPK	...	...
2.	BPJS Kesehatan	...	...
3.	Kementerian Keuangan: a. Direktorat Pengelolaan Kas Negara. b. Direktorat Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. c. Direktorat Harmonisasi Peraturan Penganggaran. d. Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara Jakarta VII.	... ... ... ...	... ... ... ...

\*) coret yang tidak perlu

---

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

Ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

LAMPIRAN VII  
 PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK  
 INDONESIA  
 NOMOR 10/PMK.02/2018  
 TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
 PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
 KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

NOMOR : ... (1)

1. Satuan Kerja : ... (2)
2. Kode Satuan Kerja : ... (3)
3. Nomor/Tanggal DIPA : ... (4)

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kuasa Pengguna Anggaran/Pejabat Pembuat Komitmen Satuan Kerja ...(2) Kementerian Kesehatan, menyatakan bahwa dana Iuran PBI yang kegiatannya dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan yang dibayarkan kepada BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut :

Kode Program/Keg.Output/ Akun	Nilai (dalam rupiah)	Nomor dan Tanggal	
		Kuitansi	(SPTJM)
(5)	(6)	(7)	(8)

Sesuai Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM), menjadi tanggung jawab BPJS Kesehatan.

Jakarta,... (9)  
 Kuasa Pengguna Anggaran/  
 Pejabat Pembuat Komitmen,  
  
 ... (10)  
  
 ... (11)  
 ... (12)

PETUNJUK PENGISIAN  
SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA (SPTB)

NO	URAIAN
(1)	Diisi nomor Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)
(2)	Diisi nama Satuan Kerja pembuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)
(3)	Diisi kode Satuan Kerja pembuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)
(4)	Diisi nomor dan tanggal DIPA
(5)	Diisi kode program, kegiatan, <i>output</i> , dan akun (999.9999.99.999999)
(6)	Diisi jumlah uang untuk akun belanja berkenaan
(7)	Diisi nomor dan tanggal kuitansi berkenaan
(8)	Diisi nomor dan tanggal Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) berkenaan
(9)	Diisi tanggal penerbitan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)
(10)	Diisi tanda tangan disertai stempel dinas di atas materai sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
(11)	Diisi nama lengkap penanda tangan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)
(12)	Diisi NIP penanda tangan Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja (SPTB)

---

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI

LAMPIRAN VIII  
PERATURAN MENTERI KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 10/PMK.02/2018  
TENTANG TATA CARA PENYEDIAAN, PENCAIRAN, DAN  
PERTANGGUNGJAWABAN DANA IURAN JAMINAN  
KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN

BERITA ACARA HASIL REKONSILIASI  
PENCAIRAN DANA IURAN PENERIMA BANTUAN IURAN TRIWULAN...  
TAHUN ANGGARAN...

Pada hari ini..., tanggal... bulan... tahun... di ...(kota) telah dilaksanakan rekonsiliasi/perhitungan kembali Iuran PBI Triwulan... Tahun Anggaran... antara Kuasa Pengguna Anggaran dan BPJS Kesehatan.

Materi rekonsiliasi/perhitungan kembali Iuran PBI adalah perbandingan antara dana Iuran PBI yang telah dicairkan dengan dana Iuran PBI yang seharusnya diterima berdasarkan realisasi data kepesertaan PBI sebagai berikut:

- |   |     |
|---|-----|
| 1. Pencairan dana Iuran PBI               |     |
| a. SPM/ SP2D-LS bulan ...                 | Rp. |
| b. SPM/ SP2D-LS bulan ...                 | Rp. |
| c. dan seterusnya (sampai dengan 6 bulan) | Rp. |
| Jumlah                                    | Rp. |
| 2. Iuran PBI                              |     |
| a. Bulan...dengan realisasi peserta ...   | Rp. |
| b. Bulan...dengan realisasi peserta ...   | Rp. |
| c. dan seterusnya (sampai dengan 6 bulan) | Rp. |
| Jumlah                                    | Rp. |

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut di atas, BPJS Kesehatan wajib:

- a. memperhitungkan kelebihan/kekurangan pencairan dana Iuran PBI Triwulan... dengan pencairan dana Iuran PBI Triwulan berikutnya; atau
- b. menyetorkan kelebihan pencairan dimaksud ke rekening kas negara dalam hal rekonsiliasi merupakan rekonsiliasi untuk Triwulan IV.

...(kota), ...(tanggal)

Kuasa Pengguna Anggaran/PPK

Direktur...

BPJS Kesehatan

NIP.

---

MENTERI KEUANGAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

SRI MULYANI INDRAWATI