

PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PERENCANAAN PERTAHANAN
NOMOR 01 TAHUN 2016
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN PNBP
YANG BERSUMBER DARI BPJS KESEHATAN
DI LINGKUNGAN KEMHAN DAN TNI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL PERENCANAAN PERTAHANAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka tertib administrasi pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel maka perlu dibuat peraturan bersifat teknis mengenai Pengelolaan Keuangan pada Fasilitas Kesehatan yang bersumber dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Direktur Jenderal Perencanaan Pertahanan tentang Pedoman Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan PNBP Yang Bersumber dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia;

- Mengingat :
1. Peraturan Bersama Menteri Keuangan dan Menteri Pertahanan Republik Indonesia Nomor 67/PMK.05/2013 dan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Belanja Negara di lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia (Lembaran Berita

2. Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 51 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Keuangan Penerimaan Negara Bukan Pajak di lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1520);
3. Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Fasilitas Kesehatan di lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 378).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR JENDERAL PERENCANAAN PERTAHANAN TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN POHON PENGELOLAAN KEUANGAN PNBYP YANG BERSUMBER DARI BPJS KESEHATAN DI LINGKUNGAN KEMHAN DAN TNI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Dirjen ini yang dimaksud dengan:

1. Pengelolaan Keuangan adalah Pengelola Keuangan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pertanggungjawaban dan pelaporan.
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
3. Rencana PNBYP adalah hasil penghitungan/penetapan target dan pagu

4. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DIPA adalah Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang digunakan sebagai acuan Penggubran Anggaran/ Kuasa Pengguna Anggaran (PA/KPA) dalam melaksanakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).
5. Kementerian Pertahanan yang selanjutnya disebut Kemhan adalah kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pertahanan.
6. Tentara Nasional Indonesia yang selanjutnya disingkat TNI adalah alat negara yang bertugas mempertahankan, melindungi dan memelihara keutuhan dan kedaulatan negara.
7. Kepala Unit Organisasi yang selanjutnya disebut Ka UO adalah Panglima TNI, Kepala Staf Angkatan, dan Sekretaris Jenderal Kemhan.
8. Komando Tingkat Utama yang selanjutnya disebut Kotama adalah kesatuan TNI yang membawahi beberapa Satuan Kerja yang memiliki garis komando baik garis komando operasi dan/atau garis komando pembinaan.
9. Satuan Kerja yang selanjutnya disebut Satker adalah unit satuan pengelolaan DIPA yang ditetapkan oleh Menteri Pertahanan untuk mengelola keuangan dalam rangka pelaksanaan anggaran belanja pada Kemhan dan TNI.
10. Subsatker adalah bagian dari Satker yang dapat menghasilkan dan menyetorkan PNBK ke Kas Negara serta menggunakan PNBK dalam pengelolaan keuangan dan pelaksanaan kegiatan.
11. Pagu Anggaran yang selanjutnya disebut Pagu Anggaran K/L adalah batasan tertinggi anggaran yang dialokasikan kepada Kementerian/Lembaga dalam rangka penyusunan RKA K/L.
12. Peserta Jaminan Kesehatan adalah Prajurit TNI dan Pegawai Negeri Sipil Kemhan beserta anggota keluarganya dan masyarakat umum yang telah memiliki kartu peserta BPJS Kesehatan.
13. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisasi atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap ruang perawatan khusus.

14. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut Pelaksana Pelayanan Kesehatan disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat.
15. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
16. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
17. Pola Pembayaran *Case Based Groups* adalah salah satu pola pembayaran prospektif yang berupa pengelompokan diagnosis dan prosedur yang memiliki ciri klinis dan penggunaan sumber daya yang mirip atau sama.
18. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal maupun horizontal.
19. Tarif Indonesian *Case Based Groups* yang selanjutnya disebut Tarif *IM CBG's* adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit dan prosedur.
20. Direktorat Jenderal Perencanaan Pertahanan Kementerian Pertahanan yang selanjutnya disebut Ditjen Renhan Kemhan adalah unsur pelaksana tugas dan fungsi pertahanan, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Pertahanan.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Maksud. Peraturan Dirjen ini dimaksudkan untuk mengatur teknis pelaksanaan pola pengelolaan keuangan PNBPN yang bersumber dari BPJS Kesehatan di lingkungan Kemhan dan TNI.

- (2) Tujuan. Untuk dijadikan pedoman bagi Pengelola PNBP Fasilitas Kesehatan di lingkungan Kemhan dan TNI dalam pengelolaan keuangan agar efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

Bagian Ketiga
Jenis Penerimaan

Pasal 3

Penerimaan Fasilitas Kesehatan yang bersumber dari BPJS Kesehatan merupakan PNBP yang bersumber dari:

- a. penerimaan jasa pelayanan kesehatan Prajurit TNI dan Pegawai Negeri Sipil Kemhan beserta Keluarga peserta BPJS Kesehatan; dan
- b. penerimaan jasa pelayanan kesehatan masyarakat umum peserta BPJS Kesehatan yang sudah memiliki kartu.

Bagian Keempat
Jenis Satker

Pasal 4

Jenis Satker Fasilitas Kesehatan:

- a. Fasilitas Kesehatan selaku Satker penerima DIPA Petikan Daerah; dan
- b. Fasilitas Kesehatan selaku Subsatker dari Satker penerima DIPA Petikan Daerah.

BAB II
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Bagian Kesatu
Peserta

Pasal 5

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan Nasional meliputi:

- 1) isteri atau suami yang sah; dan
 - 2) anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dengan kriteria sebagai berikut:
 - a) tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
 - b) belum berusia 21 (dua puluh satu) atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
 - b. masyarakat umum yang telah memiliki kartu peserta BPJS Kesehatan
- (2) Jumlah tertanggung dalam 1 (satu) keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling banyak 5 (lima) orang.

Bagian Kedua Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan

Pasal 6

- (1) Fasilitas Kesehatan di lingkungan Kemhan dan TNI yang menerima rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), sesuai dengan tingkat/klasifikasi Fasilitas Kesehatan masing-masing.
- (2) Fasilitas Kesehatan tidak diperbolehkan meminta biaya tambahan kepada Prajurit TNI dan Pegawai Negeri Sipil Kemhan beserta keluarganya selanjutnya untuk mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan sampai yang bersangkutan dinyatakan sembuh.

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan

Pasal 7

- Pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan secara garis besar meliputi:
- a. pelayanan kesehatan rawat jalan;
 - b. pelayanan kesehatan rawat inap; dan/atau
 - c. pelayanan kesehatan rawat inap di ruang perawatan khusus.

Pasal 8

Fasilitas Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan Prajurit TNI dan Pegawai Negeri Sipil Kemhan beserta keluarga.

BAB III

TARIF PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK

Pasal 9

- (1) Tarif pelayanan kesehatan ditetapkan berdasarkan hasil kesepakatan regionalisasi antara *asosiasi* Fasilitas Kesehatan dengan BPJS mengacu pada standar tarif *INA-CBG's* yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (2) Tarif *INA-CBG's* merupakan tarif paket yang meliputi seluruh komponen sumber daya Fasilitas Kesehatan yang digunakan dalam pelayanan baik medis maupun non medis.

Pasal 10

- (1) Tarif pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang digunakan Fasilitas Kesehatan mempedomani tarif *INA-CBG's* sesuai kelasnya.
- (2) Tarif rawat jalan dan rawat inap di Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan diberlakukan Tarif *INA-CBG's* berdasarkan kelasnya.

Pasal 11

Dalam hal rumah sakit khusus yang pelayanannya diberikan oleh Fasilitas Kesehatan di luar kekhususannya, berlaku tarif rumah sakit satu kelas di bawah penetapan kelas.

BAB IV

TUGAS, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG

Bagian kesatu

Pengelola Dana Penerimaan Negara Bukan Pajak

Pasal 12

- a. Kepala Fasilitas Kesehatan sebagai Kasatker.
 - 1) bertindak selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA);
 - 2) bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada Prajurit TNI, Pegawai Negeri Sipil Kemhan beserta keluarganya dan masyarakat umum peserta BPJS;
 - 3) bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pengelolaan PNBPNBP; dan
 - 4) bertanggung jawab terhadap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan PNBPNBP.
- b. Kepala Fasilitas Kesehatan sebagai Kasubsatker.
 - 1) bertindak selaku Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)
 - 2) bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada Prajurit TNI, Pegawai Negeri Sipil Kemhan beserta keluarganya dan masyarakat umum peserta BPJS;
 - 3) bertanggung jawab atas pengelolaan PNBPNBP sesuai kewenangannya; dan
 - 4) bertanggung jawab terhadap penyusunan pelaporan.
- c. Kasatker selaku KPA yang membawahi Fasilitas Kesehatan.
 - 1) bertanggung jawab secara penuh atas pengelolaan PNBPNBP Fasilitas Kesehatan di jajarannya; dan
 - 2) bertanggungjawab terhadap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan PNBPNBP.
- d. Kepala Kesehatan Kotama.
 - 1) selaku pembina pelaksanaan pengelolaan dana PNBPNBP di Tingkat Kotama dan bertanggung jawab atas terselenggaranya pengelolaan dana PNBPNBP di jajarannya; dan
 - 2) bertanggungjawab terhadap perencanaan dan pelaporan PNBPNBP jajarannya sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Pang/Dan Kotama dalam hal ini Asren Kotama, selaku pembina pelaksanaan PNBPNBP dan bertanggungjawab atas terselenggaranya pengajuan perencanaan dan pelaporan PNBPNBP Fasilitas Kesehatan di Tingkat Kotama;
- f. Dirkes/Kadiskes Angkatan selaku pembina pelaksanaan PNBPNBP Fasilitas Kesehatan dan bertanggungjawab atas terselenggaranya pengelolaan PNBPNBP

- g. Kas Angkatan/Sekjen Kemhan dalam hal ini Asrena/ Karoren:
- 1) selaku pembina pelaksanaan PNBPFasilitas Kesehatan di Tingkat U dan bertanggung jawab atas terselenggaranya pengelolaan PNBPFasilitas Kesehatan di jajarannya; dan
 - 2) bertanggung jawab terhadap perencanaan dan pelaporan PNBPFasilitas Kesehatan di jajarannya sesuai ketentuan yang berlaku.
- h. Menteri.
- 1) sebagai Pengguna Anggaran bertindak selaku pembina pelaksanaan pengelolaan PNBPFasilitas Kesehatan di lingkungan Kemhan dan TNI; dan
 - 2) Menteri Pertahanan dalam hal ini Dirjen Renhan Kemhan bertanggung jawab terhadap perencanaan dan pelaporan PNBPFasilitas Kesehatan.

Bagian kedua
Pejabat Perbendaharaan

Pasal 13

Pejabat Perbendaharaan meliputi:

- a. KPA mempunyai tugas dan wewenang:
- 1) melaksanakan kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan atas anggaran yang diterima;
 - 2) melaksanakan penggunaan anggaran berdasarkan DIPA Petika Daerah;
 - 3) dalam hal terdapat kekosongan jabatan KPA, PA segera menunjuk seorang pejabat baru sebagai pelaksana tugas KPA; dan
 - 4) menyusun laporan keuangan dan kinerja atas pelaksanaan anggaran sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- b. PPK mempunyai tugas dan wewenang:
- 1) menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana berdasarkan DIPA;
 - 2) menerbitkan surat penunjukan penyedia barang/jasa;
 - 3) membuat, menandatangani dan melaksanakan perjanjian/kontrak

- 4) melaksanakan kegiatan swakelola;
 - 5) memberitahukan kepada Kuasa BUN atas perjanjian/kontrak yang dilakukannya;
 - 6) mengendalikan pelaksanaan perjanjian/kontrak;
 - 7) menguji dan menandatangani surat bukti mengenai hak tagih kepada negara;
 - 8) membuat dan menandatangani SPP;
 - 9) melaporkan pelaksanaan/penyelesaian kegiatan kepada KPA;
 - 10) menyerahkan hasil pekerjaan pelaksanaan kegiatan kepada KPA dengan Berita Acara Penyerahan; dan
 - 11) menyimpan dan menjaga keutuhan seluruh dokumen pelaksanaan kegiatan.
- c. Pejabat Penandatangan Surat Perintah Membayar (PPSPM) mempunyai tugas dan wewenang:
- 1) PPSPM melaksanakan kewenangan KPA untuk melakukan pengujian atas tagihan dan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM);
 - 2) dalam melakukan pengujian tagihan dan menerbitkan SPM, PPSPM memiliki tugas dan wewenang sebagai berikut:
 - a) menguji kebenaran Surat Permintaan Pembayaran (SPP) beserta dokumen pendukung;
 - b) menolak dan mengembalikan SPP, apabila SPP tidak memenuhi persyaratan untuk dibayarkan;
 - c) membebaskan tagihan pada mata anggaran yang telah disediakan;
 - d) menerbitkan SPM;
 - e) menyimpan dan menjaga keutuhan seluruh dokumen hak tagih;
 - f) melaporkan pelaksanaan pengujian dan perintah pembayaran kepada KPA; dan
 - g) melaksanakan tugas dan wewenang lainnya yang berkaitan dengan pelaksanaan pengujian dan perintah pembayaran.

- 3) PPSPM bertanggungjawab atas:
 - a) kebenaran, kelengkapan, dan keabsahan administrasi terhadap dokumen hak tagih pembayaran yang menjadi dasar penerbitan SPM dan akibat yang timbul dari pengujian yang dilakukannya dan
 - b) ketepatan jangka waktu penerbitan dan penyampaian SPM kepada KPPN.
- 4) PPSPM harus menyampaikan laporan bulanan terkait pelaksanaan tugas dan wewenang kepada KPA yang paling sedikit memuat:
 - a) jumlah SPP yang diterima;
 - b) jumlah SPM yang diterbitkan; dan
 - c) jumlah SPP yang tidak dapat diterbitkan SPM.
- d. Bendahara Pengeluaran pada Satker penerima DIPA Petikan Daerah mempunyai tugas dan wewenang:
 - 1) menerima, menyimpan, menatausahakan, dan membukukan uang/surat berharga dalam pengelolaannya;
 - 2) melakukan pengujian dan pembayaran berdasarkan perintah PPK;
 - 3) menolak perintah pembayaran apabila tidak memenuhi persyaratan untuk dibayarkan;
 - 4) melakukan pemotongan/pemungutan penerimaan negara dan pembayaran yang dilakukannya;
 - 5) menyetorkan pemotongan/pemungutan kewajiban kepada negara dan kas negara;
 - 6) mengelola rekening tempat penyimpanan Uang Persediaan (UP); dan
 - 7) menyampaikan Laporan Pertanggungjawaban kepada Kepala KPPN selaku Kuasa BUN.
- e. Bendahara Pengeluaran Pembantu (BPP) pada Subsatker mempunyai tugas dan kewenangan:
 - 1) menerima dan menyimpan UP;
 - 2) melakukan pengujian dan pembayaran atas tagihan yang dananya bersumber dari UP;

- 3) melakukan pembayaran yang dananya bersumber dari UP berdasarkan perintah PPK;
- 4) menolak perintah pembayaran apabila tidak memenuhi persyaratan untuk dibayarkan;
- 5) melakukan pemotongan/pemungutan dari pembayaran yang dilakukannya atas kewajiban kepada negara;
- 6) menyetorkan pemotongan/pemungutan kewajiban kepada Negara ke Kas Negara;
- 7) menatausahakan transaksi UP;
- 8) menyelenggarakan pembukuan transaksi up; dan
- 9) mengelola rekening tempat penyimpanan UP.

BAB V

PERENCANAAN PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK

Bagian Kesatu

Target Penerimaan Negara Bukan Pajak

Pasal 14

- (1) Kepala Fasilitas Kesehatan selaku Kasubsatker menyampaikan Usulan Target PNBPN kepada Kasatker/KPA;
- (2) Kasatker/KPA menyampaikan target PNBPN secara berjenjang mulai dari Asren/Asrena Kotama, Asrena Angkatan/Karoren Setjen Kemhan kepada Dirjen Renhan Kemhan;
- (3) Dirjen Renhan Kemhan menyampaikan target PNBPN kepada Menteri Keuangan;
- (4) Target PNBPN sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan hasil perhitungan atau penetapan PNBPN yang diperkirakan akan diterima dalam (satu) Tahun Anggaran yang akan datang;
- (5) Target PNBPN disusun berdasarkan akumulasi seluruh pendapatan Fasilitas Kesehatan sesuai paket *INA CBG'S*;

- (7) Penyusunan target PNBП dikelompokkan sesuai Akun PNBП mengacu pada ketentuan Bagan Akun Standar; dan
- (8) Dirjen Renhan Kemhan melaksanakan pembahasan Target PNBП dan konsolidasi data usulan rencana target PNBП bersama Menteri Keuangan.

Pasal 15

Waktu pengajuan Target PNBП

- a. Target PNBП untuk tahun yang akan datang disampaikan oleh Asren Angkatan/Karoren Setjen Kemhan kepada Menhan dalam hal ini Dirjen Renhan Kemhan paling lambat tanggal 15 Januari tahun berkenaan untuk dilakukan penelitian; dan
- b. Usulan Target PNBП disampaikan Dirjen Renhan Kemhan kepada Dirjen Anggaran Kementerian Keuangan dalam hal ini Direktur PNBП pada tanggal 21 Januari.

Bagian Kedua

Ijin Penggunaan

Pasal 16

- (1) Kepala Fasilitas Kesehatan selaku Kasubsatker menyampaikan Usulan Ijin Penggunaan Dana PNBП kepada Kasatker/KPA;
- (2) Usulan Ijin penggunaan dana PNBП sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atas sesuai penerimaan berdasarkan paket *INA CBG'S*;
- (3) Kasatker/KPA menyampaikan Usulan Ijin Penggunaan Dana PNBП secara berjenjang mulai dari Asren/Asrena Kotama, Asrena Angkatan/Karoren Setjen Kemhan kepada Dirjen Renhan Kemhan untuk selanjutnya disampaikan kepada Menteri Keuangan;
- (4) Rencana penggunaan PNBП diteliti dan dibahas Kementerian Keuangan bersama Kemhan dan TNI untuk dilakukan analisis atas kelayakan penggunaan PNBП Fasilitas Kesehatan; dan
- (5) Besaran prosentase dana PNBП yang diijinkan untuk dapat digunakan kembali ditentukan dan ditetapkan oleh Menteri Keuangan dalam bentuk Keputusan Menteri Keuangan.

Pasal 17

Proposal usulan Ijin penggunaan dana PNBP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, sekurang-kurangnya memuat:

- a. Pokok-pokok kebijakan PNBP;
- b. Realisasi PNBP dua tahun anggaran terakhir;
- c. Perkiraan realisasi PNBP tahun anggaran berjalan;
- d. Target PNBP untuk tahun anggaran yang direncanakan dan tiga tahun anggaran berikutnya;
- e. Justifikasi atas peningkatan atau penurunan target PNBP tahun anggaran yang direncanakan terhadap target PNBP tahun anggaran berjalan;
- f. Arsip data komputer (ADK) rencana PNBP menggunakan aplikasi Target PNBP yang menjadi satu bagian dengan Sistem Informasi PNBP Online (SIMPONI);
- g. Realisasi penggunaan dana PNBP dua tahun anggaran terakhir yang telah memiliki persetujuan penggunaan sebagian dana PNBP;
- h. Perkiraan realisasi penggunaan dana PNBP tahun anggaran berjalan yang telah memiliki persetujuan penggunaan sebagian dana PNBP; dan
- i. Pagu penggunaan PNBP untuk tahun anggaran yang direncanakan dan tiga tahun anggaran berikutnya yang telah memiliki persetujuan penggunaan sebagian dana PNBP.

Pasal 18

- (1) Usulan ijin penggunaan dana PNBP yang bersumber dari BPJS Kesehatan yang diajukan kepada Menteri Keuangan digunakan untuk membiayai kegiatan sebagai berikut:
 - a. operasional pelayanan kesehatan;
 - b. pemeliharaan (Alat kesehatan, sarana, prasarana kesehatan);
 - c. investasi; dan
 - d. peningkatan kualitas sumber daya manusia;
- (2) Dana PNBP dapat digunakan KPA setelah mendapatkan ijin penggunaan dari Kementerian Keuangan berupa Keputusan Menteri Keuangan dan

Bagian Ketiga
Perencanaan

Pasal 19

- (1) Penyusunan RKA PNBP bersamaan dengan penyusunan RKA K/L dilaksanakan melalui proses pembahasan secara berjenjang mulai dari tingkat Satker sampai dengan Kemhan untuk selanjutnya disampaikan ke Kementerian Keuangan;
- (2) Atas dasar RKA K/L sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan ditetapkan menjadi DIPA Petikan Daerah; dan
- (3) Pengalokasian dana PNBP merupakan bagian dari pelaksanaan APBN.

Pasal 20

- (1) KPA dapat melakukan revisi yang disebabkan perubahan Target PNBK maupun revisi yang disebabkan kelebihan realisasi PNBK;
- (2) Proses revisi yang menambah pagu anggaran dilakukan melalui mekanisme APBN-P, sedangkan yang bersifat pergeseran anggaran belanja dengan tidak menambah pagu anggaran dapat dilakukan tanpa melalui APBN-P; dan
- (3) Tata cara revisi Anggaran mengikuti ketentuan yang berlaku.

BAB VI

PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu
Mekanisme Pelaksanaan

Pasal 21

Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Belanja Negara yang bersumber dari PNBK sesuai ketentuan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Penggunaan

Pasal 22

Penggunaan dana PNBPN yang bersumber dari BPJS meliputi:

- a. barang habis pakai yang merupakan komponen dukungan kesehatan sebesar 35% (tiga puluh lima persen);
- b. jasa pelayanan sebesar 30% (tiga puluh persen) digunakan untuk membiayai kegiatan sebagai berikut:
 - 1) medis;
 - 2) paramedis; dan
 - 3) non medis terdiri atas:
 - a) pendukung; dan
 - b) administrator.
- c. peningkatan pelayanan pasien dinas, pemeliharaan, operasional perkantoran, dan investasi sebesar 35% (tiga puluh lima persen).

Pasal 23

- (1) Penggunaan dana PNBPN yang bersumber dari BPJS Kesehatan untuk operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 huruf a dan b meliputi:
 - a. formulir dan materai;
 - b. makan pasien;
 - c. bekal kesehatan pasien;
 - d. gas medik;
 - e. linen pasien;
 - f. jasa tenaga kesehatan; dan
 - g. dukungan personel:
 - 1) uang lembur;
 - 2) honorarium tenaga lepas/sukarela;

- 4) honorarium pengelola (representasi); dan
 - 5) seragam pelaksana.
- (2) Penggunaan dana PNBPN sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 huruf meliputi:
- a. Peningkatan pelayanan pasien dinas;
 - b. Pemeliharaan:
 - 1) pemeliharaan alat kesehatan;
 - 2) pemeliharaan bangunan;
 - 3) pemeliharaan kendaraan dan motor;
 - 4) pemeliharaan alat canggih; dan
 - 5) pemeliharaan alat komunikasi.
 - c. Operasional perkantoran
 - 1) alat tulis kantor;
 - 2) biaya rapat/seminar/litbang;
 - 3) biaya cetak/reproduksi;
 - 4) biaya penerimaan tamu;
 - 5) biaya listrik, telepon, gas, dan air; dan
 - 6) tambahan BMP.
 - d. Investasi
 - 1) peningkatan kemampuan SDM melalui pendidikan dan latihan;
 - 2) pengadaan alat kesehatan;
 - 3) pengadaan Ranmor;
 - 4) pengadaan Alsintor;
 - 5) pengadaan furniture;
 - 6) pengadaan perlengkapan pasien; dan
 - 7) pembangunan sarana prasarana.

Bagian Ketiga
Pelaksanaan Pembukuan Penerimaan Negara Bukan Pajak

Pasal 24

- (1) Kasir Fasilitas Kesehatan.
 - a. membukukan semua penerimaan PNBPN di masing-masing bagian pelayanan dalam Buku Kas Umum; dan
 - b. membukukan PNBPN dalam buku pengawasan penerimaan.
- (2) Bendaharawan Fasilitas Kesehatan
 - a. mencatat seluruh PNBPN dalam Buku Kas Bank; dan
 - b. buku-buku pembantu, seperti; Buku Kas Umum, Buku Piutang, Buku Hutang, Buku Rincian Pengeluaran dan Buku Pengawasan Penerimaan.
- (3) BP mencatat seluruh transaksi keuangan dari dokumen sumber berupa SPM, Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D), Surat Setoran Pajak (SSP) dan Surat Setoran Bukan Pajak (SSBP) ditingkat Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Kuasa Pengguna Anggaran (UAKPA) dan mengirim laporan berupa arsip data komputer beserta *print out* kepada Unit Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pembantu Pengguna Anggaran Tingkat Wilayah (UAPPA-W).

BAB VII

PERTANGGUNGJAWABAN DAN PELAPORAN PEMBUKUAN

Bagian kesatu
Pertanggungjawaban

Pasal 25

Pertanggungjawaban keuangan PNBPN sebagai berikut:

- a. Kepala Fasilitas Kesehatan selaku Kasubsatker melaporkan pembukuan dan Pertanggungjawaban Keuangan PNBPN kepada Kasatker/KPA setiap bulan meliputi berkas sebagai berikut:

- 3) Buku Hutang;
 - 4) Buku Rincian Penerimaan;
 - 5) Buku Rincian Pengeluaran; dan
 - 6) Bendel/Bukti Pertanggungjawaban Keuangan.
- b. Kepala Fasilitas Kesehatan di bawah pembinaan UO selaku Satker DIPA Petikan Daerah melaporkan pembukuan dan Pertanggungjawaban Keuangan PNBK kepada Dirkes/Kadiskes Angkatan setiap bulan, meliputi berkas sebagai berikut:
- 1) Buku Kas Bank;
 - 2) Buku Piutang;
 - 3) Buku Hutang;
 - 4) Buku Rincian Penerimaan; dan
 - 5) Buku Rincian Pengeluaran.
- c. Kasatker yang bukan sebagai Kakes Kotama selaku penerima DIPA Petikan Daerah melaporkan pembukuan dan Pertanggungjawaban Keuangan PNBK kepada Kakes Kotama setiap bulan, meliputi berkas sebagai berikut:
- 1) Buku Kas Bank;
 - 2) Buku Piutang;
 - 3) Buku Hutang;
 - 4) Buku Rincian Penerimaan; dan
 - 5) Buku Rincian Pengeluaran.
- d. Kakes Kotama melaporkan pembukuan PNBK kepada Asren Kotama meliputi berkas sebagai berikut:
- 1) Buku Gabungan Kas Bank;
 - 2) Buku Gabungan Piutang;
 - 3) Buku Gabungan Hutang;
 - 4) Buku Gabungan Rincian Penerimaan; dan
 - 5) Buku Gabungan Rincian Pengeluaran.
- e. Asren Kotama melaporkan Pembukuan PNBK kepada Asren Kotama meliputi berkas sebagai berikut:

- 1) Buku Gabungan Kas Bank;
 - 2) Buku Gabungan Piutang;
 - 3) Buku Gabungan Hutang;
 - 4) Buku Gabungan Rincian Penerimaan; dan
 - 5) Buku Gabungan Rincian Pengeluaran.
- f. Asrena Angkatan/Karoren Setjen Kemhan melaporkan Pembukuan PNE kepada Menhan dalam hal ini Dirjen Renhan Kemhan setiap bulan meliputi berkas sebagai berikut:
- 1) Buku Gabungan Kas Bank;
 - 2) Buku Gabungan Piutang;
 - 3) Buku Gabungan Hutang;
 - 4) Buku Gabungan Rincian Penerimaan; dan
 - 5) Buku Gabungan Rincian Pengeluaran.
- g. Dirjen Renhan Kemhan melaporkan pelaksanaan penerimaan dan pengeluaran dana PNBK kepada Menteri Keuangan setiap Triwulan.

Pasal 26

Pembukuan yang digunakan dalam pengelolaan keuangan PNBK.

- a. Tingkat Satker terdiri dari:
- 1) Buku Harian adalah Buku Kas Bank untuk membukukan semua transaksi penerimaan dan pengeluaran baik secara tunai maupun melalui Bank, sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini; dan
 - 2) Buku Pembantu adalah buku untuk mencatat transaksi yang berhubungan dengan Buku Harian (Buku Kas Bank) terdiri atas:
 - a) Buku Kas Umum. Untuk membukukan semua transaksi penerimaan dan penyetoran secara tunai yang dilaksanakan oleh Kasir Fasilitas Kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
 - b) Buku Piutang. Untuk mencatat piutang pasien BPJS atau pasien

- c) Buku Hutang. Untuk mencatat hutang Fasilitas Kesehatan yang sudah pasti dan kewajiban yang sudah terikat serta diakui sebagai tanggungan Fasilitas Kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
 - d) Buku Rincian Penerimaan. Untuk mencatat semua penerimaan secara rinci dari seluruh Pembantu Bendaharawan Bendahara Pengeluaran Pembantu /Kasir Fasilitas Kesehatan, jasa giro, pajak dan penerimaan lainnya, sebagaimana tercantum dalam Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
 - e) Buku Rincian Pengeluaran. Untuk mencatat setiap pengeluaran Fasilitas Kesehatan secara terinci perjenis pengeluaran sebagaimana tercantum dalam Lampiran VI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini; dan
 - f) Buku Pengawasan Penerimaan. Untuk mencatat penerimaan yang diterima oleh Kasir Fasilitas Kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Lampiran VII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini.
- b. Tingkat Kotama
- 1) Buku Gabungan Kas Bank sebagaimana tercantum dalam Lampiran VIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
 - 2) Buku Gabungan Piutang sebagaimana tercantum dalam Lampiran IX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
 - 3) Buku Gabungan Hutang sebagaimana tercantum dalam Lampiran X yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
 - 4) Buku Gabungan Rincian Penerimaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran XI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini; dan
 - 5) Buku Gabungan Rincian Pengeluaran sebagaimana tercantum dalam Lampiran XII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini.

c. Tingkat UO

- 1) Buku Gabungan Kas Bank sebagaimana tercantum dalam Lampiran XIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
- 2) Buku Gabungan Piutang sebagaimana tercantum dalam Lampiran XIV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
- 3) Buku Gabungan Hutang sebagaimana tercantum dalam Lampiran XV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
- 4) Buku Gabungan Rincian Penerimaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran XVI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini. dan
- 5) Buku Gabungan Rincian Pengeluaran sebagaimana tercantum dalam Lampiran XVII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini.

d. Tingkat Kementerian

- 1) Buku Gabungan Kas Bank sebagaimana tercantum dalam Lampiran XVIII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
- 2) Buku Gabungan Piutang sebagaimana tercantum dalam Lampiran XIX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
- 3) Buku Gabungan Hutang sebagaimana tercantum dalam Lampiran XX yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini;
- 4) Buku Gabungan Rincian Penerimaan sebagaimana tercantum pada Lampiran XXI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini; dan
- 5) Buku Gabungan Rincian Pengeluaran sebagaimana tercantum dalam Lampiran XXII yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dirjen ini.

Bagian kedua
Pelaporan

Pasal 27

Mekanisme pelaporan sebagai berikut:

- a. Kepala Fasilitas Kesehatan pembinaan Kotama selaku Subsatker mengirimkan laporan pembukuan PNBK kepada KPA setiap bulan (T+3).
- b. KPA mengkompilir pelaporan pembukuan PNBK dari Fasilitas Kesehatan jajarannya untuk dilaporkan kepada Kakes Kotama/Karoren Setjen Kemha setiap bulan (T+5), dengan tembusan Pekas/Paku/Ka Akun.
- c. Kepala Fasilitas Kesehatan di bawah pembinaan UO selaku Satker DIB Petikan Daerah mengirimkan laporan pembukuan PNBK kepada Dirkes/Kadiskes Angkatan setiap bulan (T+5), dengan tembusan Pekas/Paku/Ka Akun.
- d. Kakes Kotama mengirimkan laporan pembukuan PNBK kepada Asren/Asrena Kotama setiap bulan (T+10), dengan tembusan:
 - 1) Dirkes/Kadiskes Angkatan.
 - 2) Ir Kotama.
 - 3) Aspers Kotama.
 - 4) Kaku Kotama.
- e. Asren Kotama mengirimkan laporan pembukuan PNBK kepada Asren Angkatan setiap bulan (T+15), dengan tembusan:
 - 1) Ir Kotama.
 - 2) Aspers Kotama.
 - 3) Kaku Kotama.
- f. Dirkes/Kadiskes Angkatan mengirimkan laporan pembukuan PNBK kepada Asrena Angkatan setiap bulan (T+15), dengan tembusan:
 - 1) Irjen Angkatan.
 - 2) Aspers Angkatan.
 - 3) Dirku/Kadisku Angkatan.

- g. Asrena Angkatan/Karoren Setjen Kemhan mengirimkan laporan pembukuan PNBP kepada Menhan dalam hal ini Dirjen Renhan Kemhan setiap bulan (T+20), dengan tembusan:
- 1) Irjen Kemhan/Angkatan.
 - 2) Irjen TNI.
 - 3) Aspers Angkatan.
 - 4) Kapuskes TNI.
 - 5) Dirkes Ditjen Kuathan Kemhan.
 - 6) Kapusku Kemhan.
 - 7) Kapusku TNI.
 - 8) Dirku/Kadisku/Kabidkukem Pusku Kemhan.
- h. Dirjen Renhan Kemhan melaporkan pelaksanaan penerimaan dan pengeluaran dana PNBP kepada Menteri Keuangan setiap Triwulan, dengan tembusan:
- 1) Menhan.
 - 2) Irjen Kemhan.
 - 3) Dirjen Kuathan Kemhan.

BAB VIII

PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 28

Pengendalian dan pengawasan pengelolaan Dana PNBP dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Dirjen Renhan Kemhan /Asrena Angkatan/Karoren Setjen Kemhan/Sre Kotama melakukan pengendalian bidang perencanaan dan penganggaran sesuai kewenangan;
- b. Dirkes Ditjen Kuathan Kemhan/Dirkes/Kadiskes Angkatan/Kadisk Kotama memberikan pembinaan kepada pelaksana pengelola dana PNB

- c. Kapusku Kemhan, Dirku/Kadisku Angkatan/Kaku Kotama selaku pembina teknis keuangan, memberikan bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian kepada Bendaharawan/Kasir Fasilitas Kesehatan atas penerimaan, pengujian tagihan, pembayaran, pembukuan dan pelaporan pertanggungjawaban keuangan PNBK sesuai kewenangan; dan
- d. Irjen Kemhan, Irjen Angkatan, dan Inspektur Kotama melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan bidang keuangan/materiil/jasa terhadap pengelolaan keuangan PNBK sesuai kewenangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Peraturan Direktur Jenderal Perencanaan Pertahanan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 12 Maret 2016

Direktur Jenderal
Perencanaan Pertahanan,

M. Syaugi S.Sos., M.M.
Marsekal Muda TNI