

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
NOMOR HK.02.02/D/45485/2024  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN ANGGARAN DALAM PENYELENGGARAAN  
JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN PRIORITAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan dan pemerataan pelayanan kesehatan di rumah sakit ditingkat provinsi dan kabupaten/kota, perlu dilakukan peningkatan kompetensi rumah sakit dan pemerataan pelayanan kesehatan melalui jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas;
  - b. bahwa untuk menunjang pelaksanaan penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan, perlu disusun petunjuk teknis penggunaan anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Anggaran dalam Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas;
- 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang

- Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 340);
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119 Tahun 2023 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 113/PMK.05/2012 tentang Perjalanan Dinas dalam Negeri bagi Pejabat Negara, Pegawai Negeri dan Pegawai Tidak Tetap (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 907);
  9. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 472);
  10. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1342/2023 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Respirasi dan Tuberkulosis;
  11. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1344/2023 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Diabetes Melitus;
  12. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1491/2023 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Penyakit Infeksi Emerging;
  13. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1495/2023 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa;
  14. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/174/2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas;
  15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1277/2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Urologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN ANGGARAN DALAM PENYELENGGARAAN JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN PRIORITAS.
- KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Penggunaan Anggaran Dalam Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas yang selanjutnya disebut Juknis Penggunaan Anggaran sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.
- KEDUA : Juknis Penggunaan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi acuan bagi rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit pengampu regional, rumah sakit pengampu, dan rumah sakit diampu dalam pengalokasian anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.
- KETIGA : Juknis Penggunaan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, disusun melalui tahapan:
- a. Perencanaan Anggaran Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas;
  - b. Pelaksanaan Anggaran Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas; dan
  - c. Pembayaran dan pertanggungjawaban Anggaran Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas.
- KEEMPAT : Kementerian Kesehatan melakukan pendampingan dan pengawasan terkait penggunaan Anggaran Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas.

KELIMA : Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 14 Oktober 2024

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

ttd.

AZHAR JAYA

Salinan sesuai dengan aslinya  
Ketua Tim Kerja Hukum  
Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan



Rico Martiansyah, SH, MH  
NIP. 198603192010121004

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL  
PELAYANAN KESEHATAN  
NOMOR HK.02.02/D/45485/2024  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN  
ANGGARAN DALAM PENYELENGGARAAN  
JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN  
KESEHATAN PRIORITAS

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN ANGGARAN DALAM PENYELENGGARAAN  
JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN PRIORITAS

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 telah mensyaratkan adanya upaya perubahan tata kelola pembangunan kesehatan. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip yang disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang menjadi penopang kesehatan Indonesia, yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan dan transformasi teknologi kesehatan.

Transformasi layanan rujukan mempunyai fokus untuk melakukan peningkatan akses dan mutu layanan sekunder dan tersier, antara lain melalui jejaring pengampuan pelayanan prioritas, pengembangan *Center of Excellence*, *Academic Health System* (AHS), penguatan tata kelola rumah sakit, digitalisasi layanan rujukan, serta penguatan sarana prasarana rumah sakit. Program jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dilakukan dengan pemberian pengampuan oleh rumah sakit dengan kompetensi lebih tinggi pada rumah sakit dengan kompetensi lebih rendah, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit diampu. Peningkatan kualitas pelayanan perlu ditunjang dengan pemenuhan dan penyediaan sumber daya manusia

kesehatan, sarana, prasarana dan alat kesehatan di rumah sakit, sehingga diharapkan akan terwujud pemerataan pelayanan kesehatan ke seluruh pelosok Indonesia dengan kualitas pelayanan yang baik.

Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dan pemerataan akses pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas dan Keputusan Menteri Kesehatan terkait rumah sakit jejaring pengampuan 10 (sepuluh) pelayanan kesehatan prioritas (kanker, kardiovaskular, stroke, uronefrologi, kesehatan ibu dan anak, respirasi dan tuberkulosis, diabetes mellitus, gastrohepatologi, penyakit infeksi emerging dan kesehatan jiwa). Untuk menunjang program jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, Kementerian Kesehatan telah mengalokasikan anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas ke rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas. Hal ini bertujuan untuk mempercepat peningkatan kualitas pelayanan kesehatan demi terwujudnya pemerataan akses pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.

Untuk itu, dalam penggunaan anggaran kegiatan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas ini diperlukan petunjuk teknis sebagai acuan dalam pengalokasian anggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.

## B. Tujuan

1. Penguatan program pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dan pencapaian strata target.
2. Memudahkan koordinasi antara Kementerian Kesehatan, koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit pengampu regional, rumah sakit pengampu dan rumah sakit diampu dalam penggunaan anggaran kegiatan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.
3. Menjadi petunjuk teknis dalam perencanaan, pelaksanaan, pembayaran, dan pertanggungjawaban penggunaan anggaran dalam kegiatan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang

akuntabel serta sesuai dengan prinsip ekonomis, efisiensi dan efektivitas anggaran (*value for money*).

C. Sasaran

1. Kementerian Kesehatan
2. Koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas
3. Rumah sakit pengampu regional
4. Rumah sakit pengampu
5. Rumah sakit diampu

D. Ruang Lingkup

1. Anggaran penyelenggaraan Jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas
2. Penggunaan anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas
3. Tata kelola anggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas

BAB II  
ANGGARAN PENYELENGGARAAN JEJARING PENGAMPUAN  
PELAYANAN KESEHATAN PRIORITAS

A. Definisi

Anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas merupakan anggaran untuk menunjang terselenggaranya penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan yang dialokasikan kepada rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang bersumber dari rupiah murni.

B. Pengalokasian Anggaran

Pengalokasian anggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas berasal dari Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang dialokasikan ke rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang telah ditetapkan, yaitu:

No	Jenis Layanan	Nama Koordinator Pengampu
1	Kanker	RS Kanker Dharmais Jakarta
2	Kardiovaskular	RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta
3	Stroke	RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta
4	Uronefrologi	RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta
5	Kesehatan Ibu dan Anak	1. RS Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta' dan 2. RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta
6	Respirasi dan Tuberkulosis	RSUP Persahabatan Jakarta
7	Diabetes Melitus	RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta
8	Gastrohepatologi	RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta
9	Penyakit Infeksi Emerging	RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta
10	Kesehatan Jiwa	RS Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi

### BAB III

#### PENGGUNAAN ANGGARAN DALAM PENYELENGGARAAN JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN PRIORITAS

##### A. Pemanfaatan Anggaran

Pemanfaatan anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan Kesehatan prioritas diberikan kepada rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang digunakan untuk:

1. pelaksanaan kegiatan pengampuan ke rumah sakit diampu yang dilakukan oleh rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit pengampu regional, dan/atau rumah sakit pengampu.
2. peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan prioritas, berupa kegiatan yang dapat meningkatkan kapasitas dan kompetensi rumah sakit diampu baik secara daring, luring maupun *hybrid*.

##### B. Kebijakan Anggaran dalam Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas

Dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit pengampu regional, dan rumah sakit pengampu agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Satuan biaya yang dianggarkan agar mengacu kepada standar biaya masukan, standar biaya masukan lain, dan/atau peraturan Menteri Keuangan yang mengatur terkait penganggaran.
2. Satuan biaya selain yang diatur di dalam Keputusan Direktur Jenderal ini, tetap dapat dibayarkan dengan mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur terkait Pedoman Penelitian Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga (RKA-KL) Kementerian Kesehatan.
3. Dalam hal terdapat keterbatasan anggaran, kegiatan pengampuan dapat dibiayai bersama antara rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit pengampu regional, dan rumah sakit pengampu dengan rumah sakit diampu dengan mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan dan tidak ada duplikasi dalam pembiayaan lainnya.

4. Kebutuhan anggaran Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada kegiatan pendampingan tindakan dapat diusulkan pada kegiatan yang tidak dibiayai oleh JKN serta hanya diberikan sebagai bantuan di awal kegiatan saja, serta dilengkapi dengan justifikasi kebutuhan BMHP dengan data dukung berupa nilai estimasi perhitungan BMHP pada tahun berjalan dengan menggunakan e-katalog, sepanjang tidak ada duplikasi dengan pembiayaan lainnya yang dibuktikan dengan surat pernyataan pimpinan rumah sakit yang diampu.
5. Honorarium narasumber pada dalam kegiatan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan.

### C. Jenis Kegiatan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas

Jenis kegiatan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang dapat dianggarkan, antara lain:

#### 1. Daring

##### a. Sosialisasi

Sosialisasi terkait kegiatan pengampuan, di antaranya dapat berupa pemaparan perkembangan ilmu terbaru/perkembangan *guideline* terbaru/standar operasional prosedur/jurnal/registrasi pelayanan/materi lain yang menunjang dalam pelayanan kesehatan prioritas, maupun kegiatan lainnya yang dapat mendukung peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan prioritas di rumah sakit secara mandiri.

##### b. Visitasi

Kegiatan dapat berupa pemetaan/identifikasi sumber daya rumah sakit dalam mendukung program pengampuan, di antaranya ketersediaan SDM, sarana prasarana dan alat kesehatan, kemampuan layanan sesuai strata target.

##### c. Telementoring/Pelatihan/Peningkatan kompetensi/Webinar/Seminar/Workshop

##### d. Diskusi Kasus

Diskusi kasus dapat berupa pembahasan kasus secara komprehensif dari segi klinis maupun non klinis dengan menghadirkan narasumber yang kompeten sesuai materi pembahasan.

- e. Pertemuan daring lainnya, misalnya pertemuan untuk pembahasan penyusunan kurikulum/modul yang mendukung pengampuan pelayanan Kesehatan prioritas.

## 2. Luring

- a. Visitasi/Bimbingan Teknis/Monitoring Evaluasi

Kegiatan dapat berupa pemetaan/identifikasi sumber daya rumah sakit dalam mendukung program pengampuan, di antaranya ketersediaan SDM, sarana prasarana dan alat kesehatan, kemampuan layanan sesuai strata target, pembimbingan teknis dan pengawasan serta evaluasi.

- b. Pelatihan/*workshop*/seminar/peningkatan kapasitas

Pelatihan/*workshop*/seminar/peningkatan kapasitas dapat diselenggarakan oleh rumah sakit koordinator pengampu atau rumah sakit pengampu dan dapat diselenggarakan secara nasional, regional, provinsi maupun lingkup lainnya.

- 1) Pelatihan mengacu pada kurikulum terdaftar di Kementerian Kesehatan (1 jam pelajaran @ 45 menit).
- 2) Pelatihan diselenggarakan oleh/atau bekerjasama dengan institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi.

- c. Pendampingan penyelenggaraan pelayanan

Pendampingan penyelenggaraan pelayanan merupakan kegiatan mentoring, mendampingi, dan membimbing fasilitas pelayanan kesehatan diampu dalam rangka meningkatkan kemampuan pelayanan

- d. Pendampingan Tindakan

Pendampingan tindakan merupakan pendampingan tindakan medis untuk diagnosa, tata laksana dan/atau rehabilitasi yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan keterampilan dan keahlian. Pendampingan tindakan selanjutnya disebut *proctorship*. *Proctorship* dapat dilakukan secara bertahap hingga mencapai target kompetensi sesuai standar yang sudah ditetapkan. Anggaran pengampuan yang digunakan untuk *proctorship* diutamakan untuk kegiatan yang memakai keahlian/*hands on*/tindakan langsung ke pasien.

3. *Hybrid*

Kegiatan pengampuan dapat dilakukan secara *hybrid* (kombinasi antara luring dan daring). Kegiatan pengampuan yang dilakukan secara *hybrid* di antaranya dapat berupa *workshop/seminar/pelatihan/peningkatan kapasitas*.

## BAB IV

### TATA KELOLA ANGGARAN PENYELENGGARAAN JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN PRIORITAS

Tahap penganggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembayaran dan pertanggungjawaban anggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.

#### A. Perencanaan Anggaran Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas

1. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas merencanakan kegiatan pengampuan yang akan dilakukan dalam periode satu tahun dengan mengacu pada target tahunan yang telah ditetapkan dan indikator capaian sesuai petunjuk teknis pengampuan masing-masing layanan prioritas. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas diharapkan mengakomodir kegiatan rumah sakit pengampu regional dan/atau rumah sakit pengampu sehingga target dan indikator keberhasilan program pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dapat tercapai secara bersama.
2. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dan/atau bersama dengan rumah sakit pengampu regional mengidentifikasi kegiatan pengampuan dan menyusun anggaran untuk rencana kegiatan pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dengan melibatkan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan.
3. Pengelolaan anggaran untuk kegiatan pelatihan/*workshop* dapat dilakukan dengan dua cara:
  - a. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dapat melibatkan tim keuangannya dalam mengelola keuangan kegiatan di rumah sakit pengampu regional, atau
  - b. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dapat membuat perjanjian kerjasama dengan rumah sakit pengampu regional dalam mengelola keuangan kegiatan selama 1 tahun.

4. Anggaran pengampuan dipergunakan untuk kegiatan pengampuan dalam rangka peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan prioritas, dengan besaran anggaran disesuaikan dengan standar biaya masukan, standar biaya masukan lain, dan/atau peraturan Menteri Keuangan yang mengatur terkait penganggaran.
5. Perencanaan anggaran sesuai dengan jenis kegiatan:
  - a. Daring  
Komponen pembiayaan yang dapat diusulkan adalah untuk biaya honor narasumber sesuai dengan peraturan yang berlaku.
  - b. Luring  
Jenis kegiatan yang dapat dilakukan secara luring:
    - 1) Visitasi/Bimbingan Teknis/Monitoring Evaluasi  
Komponen pembiayaan yang dapat diusulkan antara lain:
      - a) Biaya transportasi
      - b) Penginapan
      - c) Uang harian  
Uang harian diberikan dengan prinsip tetap memperhatikan aspek efisiensi, efektifitas, asas kepatuhan/kewajaran dan mempertimbangkan ketersediaan anggaran.
      - d) Konsumsi khusus untuk kegiatan bimbingan teknis.
    - 2) Pelatihan/Peningkatan Kapasitas/*Workshop*/Seminar
      - a) Komponen pembiayaan yang dapat dianggarkan untuk kegiatan pelatihan/peningkatan kapasitas *workshop*/seminar, antara lain:
        - (1) Paket pertemuan (*fullday/fullboard meeting*)
        - (2) Biaya transportasi
        - (3) Uang harian
        - (4) Honor narasumber/pengajar
        - (5) Belanja bahan habis pakai (BHP) untuk keperluan praktik
        - (6) Pencetakan modul pelatihan
        - (7) Honor panitia khusus untuk kegiatan pelatihan.Komponen pembiayaan tersebut dapat dibiayai secara *cost sharing* dengan peserta kegiatan, sepanjang tidak duplikasi dengan pembiayaan lainnya.

- b) Pembiayaan dapat dibayarkan sesuai dengan SK kepala satuan kerja (Direktur Utama/Direktur) dengan tetap mengacu pada standar biaya masukan, dan/atau peraturan Menteri Keuangan yang mengatur terkait penganggaran. Dalam pengajuan anggaran kegiatan pengampuan berupa pelatihan, rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dan/atau rumah sakit pengampu regional perlu melengkapi data dukung diantaranya:
  - (1) Kurikulum/modul pelatihan
  - (2) Surat rekomendasi Direktur Mutu Tenaga Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
- 3) Pendampingan penyelenggaraan pelayanan  
Komponen pembiayaan yang dapat dianggarkan antara lain:
  - a) Biaya transportasi
  - b) Uang Harian
  - c) Penginapan
  - d) Honor narasumber sesuai dengan ketentuan standar biaya masukan, dan/atau peraturan Menteri Keuangan yang mengatur terkait penganggaran.
- 4) Pendampingan Tindakan (*Proctorship*)  
Komponen pembiayaan yang dapat dianggarkan:
  - a) Biaya transportasi
  - b) Uang harian
  - c) Penginapan
  - d) Honorarium tenaga kesehatan yang melakukan kegiatan *proctorship* mengacu kepada Peraturan perundangan yang berlaku
  - e) BMHP yang diusulkan adalah bahan habis pakai yang digunakan dalam pelaksanaan *proctorship* dengan memperhatikan Kebijakan Pembiayaan Kegiatan Pengampuan Pelayanan Prioritas.
- c. *Hybrid*  
Komponen pembiayaan yang dapat dianggarkan menyesuaikan dengan jenis kegiatan yang dilakukan secara daring dan/atau luring.

6. Penyampaian usulan anggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas:
  - a. Rumah sakit merencanakan usulan kegiatan 1 tahun ke depan pada awal tahun berjalan dengan mengacu pada target tahunan yang telah ditetapkan dan indikator keberhasilan yang disampaikan kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan dilengkapi Kerangka Acuan Kerja (KAK) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB)
  - b. Setelah ditetapkan alokasi pagu anggaran Daftar Isian Penggunaan Anggaran (DIPA), rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas menyampaikan usulan anggaran kegiatan pengampuan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang ditembuskan Sekretaris Direktorat Jenderal—Pelayanan Kesehatan dan Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan beserta data dukung.
  - c. Tembusan kepada Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat disampaikan melalui aplikasi SRIKANDI dan email transformasipkr22@gmail.com (untuk pelayanan KJSU-KIA) atau transformasi2pkr@gmail.com (untuk pelayanan Non KJSU-KIA).
  - d. Menyiapkan data dukung dalam menunjang pelaksanaan program pengampuan yaitu membuat Surat Pertanggungjawaban Mutlak (SPTJM) sebagai data dukung yang menyatakan kemampuan dalam melaksanakan anggaran yang diusulkan (Gambar 1).

Gambar 1. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak kegiatan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas



KOP SURAT

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK**

NOMOR : ..... /202x

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
NIP : .....  
Jabatan : .....

Dengan ini menyatakan dan bertanggung jawab secara penuh atas kegiatan jejaring pengampuan pelayanan ..... (...isikan jenis pelayanan kesehatan prioritasnya...), hal-hal sebagai berikut:

1. Dalam kegiatan jejaring pengampuan pelayanan ..... (...isikan jenis pelayanan kesehatan prioritasnya...) kami bertanggung jawab membuat perencanaan dan penjadwalan pelaksanaan kegiatan,
2. Dalam pembuatan rencana anggaran belanja (RAB) kami tidak keluar konsep dari kegiatan jejaring pengampuan pelayanan ..... (...isikan jenis pelayanan kesehatan prioritasnya...) dengan berdasar petunjuk teknis.
3. Dalam melaksanakan kegiatan jejaring pengampuan pelayanan ..... (...isikan jenis pelayanan kesehatan prioritasnya...), sanggup menyerap anggaran dan melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan pada tahun anggaran berjalan,
4. Dalam pengadaan BMHP mengambil harga di E-Katalog. Bila di luar E Katalog menggunakan harga 3 pembanding, yang ada di pasaran dengan harga termurah.
5. Rencana Kerja dan Anggaran Tahun ..... telah disusun sesuai ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan RKA-K/L.
6. Dokumen-dokumen yang dipersyaratkan telah disusun dengan lengkap dan benar, direviu Aparat Pengawasan Intern Pemerintah Kementerian/Lembaga (APIP K/L), serta siap untuk diaudit sewaktu-waktu.
7. Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar dan menimbulkan kerugian negara, saya bersedia menyetorkan kerugian negara tersebut ke Kas Negara.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, dalam keadaan sadar, dan tidak di bawah tekanan.

Tempat, ..... 202x  
Jabatan

(Materai Rp. 10.000,-)

(Nama Direktur Utama RS)  
NIP.....

B. Pelaksanaan Anggaran dalam Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas

1. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas mengelola dan bertanggungjawab atas penggunaan anggaran penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.
2. Rumah sakit pengampu regional dapat menerima anggaran dari rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dengan melalui tahapan:
  - a. Rumah sakit pengampu regional mengajukan surat permohonan pembiayaan kegiatan pengampuan kepada rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas sesuai dengan dokumen perencanaan yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit pengampu regional paling lambat 1 bulan sebelum pelaksanaan kegiatan.
  - b. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas melakukan kajian dan memberikan jawaban (persetujuan atau tidak) melalui surat balasan ke rumah sakit pengampu regional dengan menyampaikan kelengkapan dokumen untuk pertanggungjawaban keuangan seperti format Surat Perjalanan Dinas (SPD) dan daftar rincian pengeluaran.
  - c. Terkait dengan perjalanan dinas, rumah sakit pengampu regional menyiapkan dan menyampaikan dokumen pertanggungjawaban kepada rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas maksimal 5 (lima) hari kerja setelah pelaksanaan kegiatan. Kelengkapan administrasi yang dilampirkan antara lain:
    - 1) Surat tugas dari pimpinan rumah sakit
    - 2) Bukti tiket pesawat/transportasi lainnya
    - 3) Bukti penginapan
    - 4) Surat Perjalanan Dinas yang ditandatangani oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas
    - 5) Daftar rincian pengeluaran yang sudah ditandatangani oleh pelaksana kegiatan
    - 6) Laporan kegiatan

Dokumen dikirim ke rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dalam bentuk dokumen asli (*hard copy*).

d. Terkait pertanggungjawaban administrasi BMHP (untuk kegiatan *proctorship*), kelengkapan administrasi yang diperlukan adalah sebagai berikut:

1) Surat Pernyataan Tanggungjawab Mutlak (SPTJM).

Surat ini dibuat untuk memastikan BMHP diperuntukkan bagi kebutuhan medis pasien. Pengadaan BMHP dilakukan oleh rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang dilengkapi dengan SPTJM ditandatangani oleh Direktur Utama Rumah Sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.

2) Surat pernyataan bermaterai yang menyatakan tidak ada duplikasi pembiayaan BMHP yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit diampu.

3) Daftar Pemakaian BMHP.

4) Kwitansi pembelian BMHP.

5) Bukti Kontrak atau Surat Pesanan BMHP.

6) Berita Acara Serah Terima (BAST) BMHP ke RS Jejaring.

C. Pembayaran dan Pertanggungjawaban Anggaran Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas

1. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas membayarkan kegiatan setelah dokumen dinyatakan lengkap dan valid. Proses pembayaran agar dilakukan melalui metode non tunai atau *Cash Management System* (CMS).

2. Pembiayaan yang dikenakan pajak harus dipungut dan disetorkan ke kas negara sesuai peraturan terkait perpajakan yang berlaku.

3. Rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas wajib menatausahakan bukti pengeluaran yang sah dan rincian daftar pengeluaran dana pengampuan sebagai bahan kelengkapan administrasi pertanggungjawaban.

4. Pertanggungjawaban atas pelaksanaan penggunaan anggaran pengampuan dilakukan oleh rumah sakit koordinator jejaring

pengampuan pelayanan kesehatan prioritas. Dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pertanggungjawaban keuangan dilaporkan secara berkala setiap 3 bulan dan/atau sewaktu-waktu bila dibutuhkan.
- b. Pertanggungjawaban disampaikan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan c.q Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- c. Laporan pertanggungjawaban keuangan minimal memuat tentang pagu anggaran, realisasi dan persentase realisasi anggaran, sisa anggaran, kendala dan rencana tindak lanjut.
- d. Laporan pertanggungjawaban keuangan dapat disampaikan bersama laporan kegiatan pengampuan.

D. Pengawasan Terhadap Penggunaan Anggaran dalam Penyelenggaraan Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas

Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan penggunaan anggaran pengampuan sesuai dengan ketentuan, maka pengawasan penggunaan anggaran dapat dilakukan oleh internal maupun eksternal rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas. Pengawasan internal dapat dilakukan oleh rumah sakit sesuai dengan kebijakan/SPO di rumah sakit. Selain itu, pengawasan internal juga dapat dilakukan oleh Aparat Pemeriksa Internal Pemerintah (APIP) Kementerian Kesehatan dalam hal ini Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP). Sedangkan pengawasan eksternal dapat dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

Hasil pengawasan periodik dan/atau sewaktu-waktu oleh pengawas internal rumah sakit dapat dijadikan pertimbangan rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas dalam proses pengalokasian anggaran ke rumah sakit pengampu.

BAB V  
PENUTUP

Petunjuk teknis penggunaan anggaran dalam penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas, rumah sakit pengampu regional, rumah sakit pengampu dan rumah sakit diampu terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas melalui anggaran pengampuan pelayanan kesehatan prioritas yang dialokasikan kepada rumah sakit koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan prioritas.

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,

ttd.

AZHAR JAYA

Salinan sesuai dengan aslinya  
Ketua Tim Kerja Hukum  
Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan



Rico Mardiansyah, SH, MH  
NIP. 92603192010121004