



LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.232, 2018

KESRA. Jaminan Sosial. Kesehatan. Pengelolaan Aset. Perubahan. (Penjelasan dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6270)

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 53 TAHUN 2018

TENTANG

PERUBAHAN KEDUA ATAS

PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 87 TAHUN 2013 TENTANG

PENGELOLAAN ASET JAMINAN SOSIAL KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mendukung penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional dan mengoptimalkan pengelolaan aset dana jaminan sosial melalui penambahan, pengembangan, dan/atau perubahan instrumen investasi sesuai kebutuhan perlu menyesuaikan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang

Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan;

- Mengingat :
1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. 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);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 239, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5482) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 257, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5752);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : PERATURAN PEMERINTAH TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 87 TAHUN 2013 TENTANG PENGELOLAAN ASET JAMINAN SOSIAL KESEHATAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 239, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5482) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor

257, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5752), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan huruf d ayat (6) dan ayat (6a) Pasal 15 dihapus serta di antara huruf d dan huruf e ayat (6) Pasal 15 disisipkan 3 (tiga) huruf, yakni huruf d1, huruf d2, dan huruf d3, sehingga Pasal 15 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 15

- (1) Sumber aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b terdiri atas:
 - a. iuran Jaminan Kesehatan termasuk bantuan iuran;
 - b. hasil pengembangan Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
 - c. aset program Jaminan Kesehatan yang menjadi hak peserta dari BUMN yang menjalankan program Jaminan Kesehatan; dan
 - d. sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bersumber dari iuran Jaminan Kesehatan termasuk bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berasal dari iuran program Jaminan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bersumber dari hasil pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, berasal dari semua penambahan aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang merupakan hasil dari penempatan investasi maupun bukan investasi.
- (4) Aset program Jaminan Kesehatan yang menjadi hak peserta dari BUMN yang menjalankan

- program Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan hasil pengalihan aset lembaga PT Askes (Persero) dan aset program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan PT Jamsostek (Persero) yang berupa uang tunai, surat berharga, piutang iuran, dan uang muka pelayanan kesehatan.
- (5) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang menjadi hak peserta yang dialihkan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sebesar:
- a. utang klaim pelayanan kesehatan;
 - b. klaim pelayanan kesehatan yang masih dalam proses;
 - c. klaim pelayanan kesehatan yang belum ditagihkan oleh fasilitas kesehatan; dan
 - d. cadangan premi.
- (6) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bersumber dari sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan dana yang berasal dari:
- a. Surplus aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan;
 - b. Surplus aset BPJS Kesehatan;
 - c. dana talangan dari BPJS Kesehatan untuk pembayaran manfaat;
 - d. dihapus;
 - d1. bantuan pemerintah pusat;
 - d2. bantuan pemerintah daerah;
 - d3. denda akibat keterlambatan pembayaran iuran; dan/atau
 - e. hibah dan/atau bantuan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6a) Dihapus.
- (7) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang bersumber dari hibah dan/atau bantuan lain

yang sah dan tidak mengikat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf e dapat berupa uang, barang, dan/atau jasa.

2. Ketentuan huruf a ayat (1) Pasal 21 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 21

- (1) Penggunaan aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b dapat dilakukan untuk:
 - a. pembayaran manfaat atau pembiayaan layanan Jaminan Kesehatan termasuk pembayaran ganti rugi atau denda kepada fasilitas kesehatan yang terjadi akibat keterlambatan pembayaran fasilitas kesehatan;
 - b. dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan; dan
 - c. investasi dalam instrumen investasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang digunakan untuk pembayaran manfaat atau pembiayaan layanan Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa pembayaran untuk pelayanan kesehatan perseorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.
- (3) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang digunakan untuk dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berupa dana yang dialokasikan untuk operasionalisasi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan oleh BPJS Kesehatan.

- (4) Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan yang digunakan untuk investasi dalam instrumen investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui investasi pada instrumen sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini.
3. Ketentuan ayat (1) dan huruf g ayat (2) Pasal 23 diubah serta di antara huruf a dan huruf b ayat (2) Pasal 23 disisipkan 1 (satu) huruf, yakni huruf a1, sehingga Pasal 23 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 23

- (1) Pengembangan aset BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a dilakukan dalam bentuk investasi yang dikembangkan melalui penempatannya pada instrumen investasi dalam negeri termasuk yang berdasarkan prinsip syariah.
- (2) Instrumen investasi dalam negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. deposito berjangka termasuk *deposit on call* dan deposito yang berjangka waktu kurang dari atau sama dengan 1 (satu) bulan serta sertifikat deposito yang tidak dapat diperdagangkan (*non negotiable certificate deposit*) pada Bank;
 - a1. giro;
 - b. surat berharga yang diterbitkan Negara Republik Indonesia;
 - c. surat berharga yang diterbitkan Bank Indonesia;
 - d. surat utang korporasi yang tercatat dan diperjualbelikan secara luas dalam Bursa Efek Indonesia;
 - e. saham yang tercatat dalam Bursa Efek Indonesia;

- f. reksadana;
 - g. efek beragun aset yang diterbitkan berdasarkan kontrak investasi kolektif efek beragun aset dan/atau efek beragun aset berbentuk surat partisipasi;
 - h. dana investasi *real estate*;
 - i. penyertaan langsung; dan/atau
 - j. tanah, bangunan, atau tanah dengan bangunan.
4. Ketentuan huruf a dan huruf e ayat (1) Pasal 25 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 25

- (1) Instrumen investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) dibatasi dengan ketentuan:
- a. investasi berupa deposito berjangka termasuk *deposit on call* dan deposito yang berjangka waktu kurang dari atau sama dengan 1 (satu) bulan serta sertifikat deposito yang tidak dapat diperdagangkan (*non negotiable certificate deposit*) pada Bank dan giro, paling tinggi 15% (lima belas persen) dari jumlah investasi untuk setiap Bank;
 - b. investasi berupa surat utang korporasi yang tercatat dan diperjualbelikan secara luas dalam Bursa Efek Indonesia untuk setiap emiten paling tinggi 5% (lima persen) dari jumlah investasi dan seluruhnya paling tinggi 50% (lima puluh persen) dari jumlah investasi;
 - c. investasi berupa saham yang tercatat dalam Bursa Efek Indonesia, untuk setiap emiten paling tinggi 5% (lima persen) dari jumlah investasi dan seluruhnya paling tinggi 50%

- (lima puluh persen) dari jumlah investasi;
- d. investasi berupa reksadana, untuk setiap Manajer Investasi paling tinggi 15% (lima belas persen) dari jumlah investasi dan seluruhnya paling tinggi 50% (lima puluh persen) dari jumlah investasi;
 - e. investasi berupa efek beragun aset yang diterbitkan berdasarkan kontrak investasi kolektif efek beragun aset dan/atau efek beragun aset berbentuk surat partisipasi masing-masing diatur dengan batasan yaitu untuk setiap Manajer Investasi paling tinggi 10% (sepuluh persen) dari jumlah investasi dan seluruhnya paling tinggi 20% (dua puluh persen) dari jumlah investasi;
 - f. investasi berupa dana investasi *real estate*, untuk setiap Manajer Investasi paling tinggi 10% (sepuluh persen) dari jumlah investasi dan seluruhnya paling tinggi 20% (dua puluh persen) dari jumlah investasi;
 - g. investasi berupa penyertaan langsung, untuk setiap pihak tidak melebihi 1% (satu persen) dari jumlah investasi dan seluruhnya paling tinggi 5% (lima persen) dari jumlah investasi; dan
 - h. investasi berupa tanah, bangunan, atau tanah dengan bangunan, seluruhnya paling tinggi 5% (lima persen) dari jumlah investasi.
- (2) Pengembangan aset BPJS Kesehatan berupa investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b dan huruf c tidak dikenakan pembatasan jumlah dan persentase.
5. Ketentuan ayat (1) dan ayat (3) Pasal 30 diubah serta di antara huruf a dan huruf b ayat (2) Pasal 30 disisipkan 1 (satu) huruf, yakni huruf a1, sehingga Pasal 30 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 30

- (1) Pengembangan aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf b dilakukan dalam bentuk investasi yang dikembangkan melalui penempatannya pada instrumen investasi dalam negeri termasuk yang berdasarkan prinsip syariah.
 - (2) Instrumen investasi dalam negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. deposito berjangka pada Bank, termasuk *deposit on call* dan deposito yang berjangka waktu kurang dari atau sama dengan 3 (tiga) bulan;
 - a1. giro;
 - b. surat berharga yang diterbitkan oleh Negara Republik Indonesia; dan/atau
 - c. surat berharga yang diterbitkan oleh Bank Indonesia.
 - (3) Investasi berupa deposito berjangka pada Bank, termasuk *deposit on call* dan deposito yang berjangka waktu kurang dari atau sama dengan 3 (tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan giro sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a1, paling tinggi 15% (lima belas persen) dari jumlah investasi untuk setiap Bank.
 - (4) Pengembangan aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan berupa investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf c tidak dikenakan pembatasan jumlah dan persentase.
6. Ketentuan ayat (1) dan ayat (5) Pasal 37 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 37

- (1) Kesehatan keuangan aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 diukur berdasarkan aset Dana Jaminan Sosial

Kesehatan dengan ketentuan:

- a. paling sedikit harus mencukupi estimasi pembayaran klaim untuk satu setengah bulan ke depan; dan
 - b. paling banyak sebesar estimasi pembayaran klaim untuk 6 (enam) bulan ke depan.
- (2) Estimasi pembayaran klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan rata-rata klaim bulanan selama 12 (dua belas) bulan terakhir sejak tanggal pelaporan.
- (3) Dalam hal pelaporan disusun per tanggal 31 Desember tahun berjalan, estimasi klaim bulanan dihitung berdasarkan total klaim dari 1 Januari sampai dengan 31 Desember tahun berjalan dan kemudian dibagi 12 (dua belas).
- (4) Ketentuan batasan paling sedikit harus mencukupi estimasi pembayaran klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berlaku paling lambat pada tanggal 31 Desember 2019.
- (5) Dalam hal aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan per akhir tahun tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit dapat dilakukan tindakan:
- a. penyesuaian dana operasional;
 - b. penyesuaian besaran iuran; dan/atau
 - c. penyesuaian manfaat.
7. Ketentuan ayat (3) Pasal 39 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 39

- (1) Kesulitan likuiditas aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf c dapat berupa kewajiban pembayaran kepada penyedia layanan kesehatan yang tidak dapat dilakukan sesuai dengan perjanjian.

- (2) Dalam hal terjadi kesulitan likuiditas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan dapat memberikan dana talangan kepada aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan.
- (3) Dana talangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling banyak 35% (tiga puluh lima persen) dari aset BPJS Kesehatan yang tercatat dalam laporan keuangan bulan sebelumnya dan tetap memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35.
- (4) Penggantian dana talangan dilakukan setelah rasio likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan mencapai 100% (seratus persen).
- (5) Penggantian dana talangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus tetap memenuhi rasio likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan paling sedikit 80% (delapan puluh persen).
- (6) Rasio likuiditas Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan perbandingan antara aset lancar dengan liabilitas lancar.
- (7) Aset lancar sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
 - a. kas;
 - b. bank; dan
 - c. deposito berjangka termasuk *deposit on call*.
- (8) Liabilitas lancar sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
 - a. utang jaminan kesehatan;
 - b. iuran dimuka; dan
 - c. liabilitas pelayanan kesehatan dalam proses.
- (9) Penggantian dana talangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dilakukan secara bertahap.

8. Ketentuan ayat (1) Pasal 40 ditambah 1 (satu) huruf, yakni huruf c dan setelah ayat (3) ditambah 1 (satu) ayat, yakni ayat (4), sehingga Pasal 40 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 40

- (1) BPJS Kesehatan wajib menyusun:
 - a. laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan BPJS Kesehatan dan laporan keuangan tahunan Dana Jaminan Sosial Kesehatan untuk periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember;
 - b. laporan pengelolaan program dan laporan keuangan bulanan BPJS Kesehatan dan laporan keuangan bulanan Dana Jaminan Sosial Kesehatan; dan
 - c. laporan proyeksi kecukupan Dana Jaminan Sosial Kesehatan secara bulanan untuk 6 (enam) bulan ke depan.
- (2) Ketentuan mengenai bentuk dan isi laporan pengelolaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Laporan keuangan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk laporan aktuaris yang wajib disusun sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang berlaku.
- (4) Laporan proyeksi kecukupan Dana Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c disusun berdasarkan realisasi 6 (enam) bulan terakhir dan paling sedikit memuat:
 - a. jumlah peserta per segmen kepesertaan;
 - b. penerimaan secara kas per segmen kepesertaan;
 - c. pengeluaran kapitasi secara kas per segmen kepesertaan;

- d. pengeluaran *Indonesian Case Based Groups* secara kas per segmen kepesertaan; dan
 - e. ikhtisar laporan proyeksi kecukupan Dana Jaminan Sosial per segmen kepesertaan.
9. Ketentuan ayat (3) dan ayat (4) Pasal 41 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 41

- (1) BPJS Kesehatan wajib menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a yang telah diaudit, paling lambat tanggal 30 Juni tahun berikutnya kepada Presiden setelah mendapatkan persetujuan dewan pengawas.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditembuskan kepada Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Otoritas Jasa Keuangan, Badan Pemeriksa Keuangan, dan DJSN.
- (3) BPJS Kesehatan wajib menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf b dan huruf c, paling lambat setiap tanggal 15 bulan berikutnya kepada Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Otoritas Jasa Keuangan, dan DJSN.
- (4) Dalam hal tanggal 30 Juni sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tanggal 15 bulan berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) jatuh pada hari libur, laporan disampaikan pada hari kerja berikutnya.

Pasal II

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 7 Desember 2018

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JOKO WIDODO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 10 Desember 2018

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

YASONNA H. LAOLY