



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1432/2023  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS KLAIM PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN  
DALAM RANGKA PEMULIHAN BAGI KORBAN DAN/ATAU KELUARGA KORBAN  
TERDAMPAK DARI PERISTIWA PELANGGARAN HAK ASASI MANUSIA YANG  
BERAT MASA LALU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pemerintah bertanggung jawab terhadap penghormatan, perlindungan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia, termasuk upaya pencegahan dan pemulihan korban yang terdampak dari peristiwa pelanggaran berat hak asasi manusia;
- b. bahwa dalam rangka upaya pencegahan dan pemulihan korban yang terdampak dari peristiwa pelanggaran berat hak asasi manusia dan agar terjadi kepastian hukum dan persatuan nasional, pemerintah melakukan upaya penyelesaian nonyudisial melalui pembentukan Tim Penyelesaian Non-Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat Masa Lalu;
- c. bahwa rekomendasi Tim Penyelesaian Non-Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat Masa Lalu, termasuk rekomendasi bidang kesehatan telah dituangkan dalam Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Rekomendasi Penyelesaian Non-Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat;

- d. bahwa berdasarkan rekomendasi sebagaimana dimaksud dalam huruf c, perlu memberikan prioritas pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, sehingga perlu mengatur petunjuk teknis klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pemulihan Bagi Korban dan/atau Keluarga Korban Terdampak Dari Peristiwa Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat Masa Lalu;

- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
  - 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  - 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  - 4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
  - 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS KLAIM PENGGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN DALAM RANGKA PEMULIHAN BAGI KORBAN DAN/ATAU KELUARGA KORBAN TERDAMPAK DARI PERISTIWA PELANGGARAN HAK ASASI MANUSIA YANG BERAT MASA LALU.

KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan dalam Rangka Pemulihan Bagi Korban dan/atau Keluarga Korban Terdampak Dari Peristiwa Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat Masa Lalu, yang selanjutnya disebut Juknis Klaim HAM Berat Masa Lalu sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Juknis Klaim HAM Berat Masa Lalu sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi rumah sakit penyelenggara pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemangku kepentingan terkait dalam penggantian biaya klaim pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu.

KETIGA : Pembiayaan klaim pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dan sumber dana lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEEMPAT : Pelaksanaan Juknis Klaim HAM Berat Masa Lalu berlaku selama 5 (lima) tahun sejak Keputusan Menteri Ini ditetapkan, dan akan dilakukan evaluasi secara periodik terhadap pelaksanaannya.

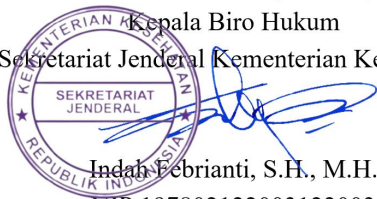
- KELIMA : Kementerian Kesehatan, Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, dinas kesehatan daerah provinsi, dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Juknis Klaim HAM Berat Masa Lalu berdasarkan kewenangan masing-masing, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEENAM : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 23 Juni 2023

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/1432/2023  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIK KLAIM  
PENGANTIAN BIAYA PELAYANAN  
KESEHATAN DALAM RANGKA  
PEMULIHAN BAGI KORBAN DAN/ATAU  
KELUARGA KORBAN TERDAMPAK DARI  
PERISTIWA PELANGGARAN HAK ASASI  
MANUSIA YANG BERAT MASA LALU

PETUNJUK TEKNIK KLAIM PENGANTIAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN  
DALAM RANGKA PEMULIHAN BAGI KORBAN DAN/ATAU KELUARGA KORBAN  
TERDAMPAK DARI PERISTIWA PELANGGARAN HAK ASASI MANUSIA YANG  
BERAT MASA LALU

I. LATAR BELAKANG

Hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun.

Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari manusia, yang harus dilindungi, dihormati, dan ditegakkan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan. Negara, pemerintah, dan masyarakat mengemban kewajiban untuk mengakui dan melindungi hak asasi manusia pada setiap manusia tanpa kecuali. Ini berarti bahwa hak asasi manusia harus selalu menjadi titik tolak dan tujuan dalam penyelenggaraan kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Kewajiban menghormati hak asasi manusia tersebut, tercermin dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjiwai keseluruhan pasal dalam batang tubuhnya, dan

lebih lanjut diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Sejarah bangsa Indonesia hingga kini mencatat berbagai penderitaan, kesengsaraan, dan kesenjangan sosial, yang disebabkan oleh perilaku tidak adil dan diskriminatif atas dasar etnik, ras, warna kulit, budaya, bahasa, agama, golongan, jenis kelamin dan status sosial lainnya. Perilaku tidak adil dan diskriminatif tersebut merupakan pelanggaran hak asasi manusia, baik yang bersifat vertikal (dilakukan oleh aparat negara terhadap warga negara atau sebaliknya) maupun horizontal (antarwarga negara sendiri) dan tidak sedikit yang masuk dalam kategori pelanggaran hak asasi manusia yang berat (*gross violation of human rights*).

Pelaksanaan penghormatan, perlindungan, atau penegakan hak asasi manusia di Indonesia masih jauh dari memuaskan. Hal tersebut tercermin dari kejadian berupa penangkapan yang tidak sah, penculikan, penganiayaan, pemerkosaan, penghilangan paksa, bahkan pembunuhan, pembakaran rumah tinggal dan tempat ibadah, dan penyerangan pemuka agama beserta keluarganya. Selain itu, terjadi pula penyalahgunaan kekuasaan oleh pejabat publik dan aparat negara yang seharusnya menjadi penegak hukum, pemelihara keamanan, dan pelindung rakyat, tetapi justru mengintimidasi, menganiaya, menghilangkan paksa dan/atau menghilangkan nyawa.

Menindaklanjuti adanya pelanggaran hak asasi manusia yang berat (*gross violation of human rights*) di Indonesia, Pemerintah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Penyelesaian Non-Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat Masa Lalu. Berdasarkan hasil laporan Tim Penyelesaian Non-Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat Masa Lalu (PPHAM) pada tanggal 11 Januari 2023, Presiden Republik Indonesia mengakui bahwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat yang terjadi di berbagai peristiwa di Indonesia, terdiri atas:

1. Peristiwa 1965-1966
2. Penembakan misterius pada 1982-1985
3. Peristiwa Talangsari di Lampung pada 1989
4. Peristiwa Rumoh Geudong dan Pos Sattis di Aceh pada Tahun 1989
5. Peristiwa penghilangan orang secara paksa pada 1997-1998
6. Kerusuhan Mei 1998
7. Peristiwa Trisakti dan Semanggi I dan II pada 1998-1999

8. Pembunuhan dukun santet pada 1998-1999
9. Simpang KKA di Aceh pada 1999
10. Peristiwa Wasior di Papua pada 2001-2002
11. Peristiwa Wamena Papua pada 2003
12. Peristiwa Jambo Keupok di Aceh pada 2003

Menindaklanjuti adanya 12 peristiwa pelanggaran HAM berat tersebut, Pemerintah mengambil langkah Non-Yudisial berupa upaya untuk memulihkan hak-hak para korban secara adil dan bijaksana tanpa menegasikan penyelesaian yudisial, dan berupaya agar pelanggaran hak asasi manusia yang berat tidak akan terjadi lagi di Indonesia pada masa yang akan datang.

Melalui Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Rekomendasi Penyelesaian Non-Yudisial Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat, yang juga merupakan tindak lanjut laporan Tim PPHAM, Presiden mengambil langkah-langkah yang diperlukan secara terkoordinasi dan terintegrasi berupa:

- a. pemulihan hak korban atas peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat secara adil dan bijaksana; dan
- b. mencegah agar pelanggaran hak asasi manusia yang berat tidak akan terjadi lagi,

kepada Kementerian dan Lembaga Pemerintah terkait sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing sesuai rekomendasi Tim PPHAM yang dikoordinasikan oleh Menteri Koordinator Politik, Hukum, dan Keamanan (Menko Polhukam) untuk mengawal upaya konkret pemerintah agar dua hal tersebut bisa terlaksana dengan baik.

Di bidang kesehatan, berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2023, Menteri Kesehatan diinstruksikan untuk memberikan prioritas bagi korban agar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikasi medis, dan menyediakan iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kepada korban untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Melalui rapat pembahasan Tim Pemantau PPHAM disepakati bahwa pemberian jaminan kesehatan yang diberikan tidak hanya melalui jaminan kesehatan nasional sebagaimana Instruksi Presiden dimaksud, akan tetapi harus ada penambahan pelayanan kesehatan yang memberikan kemudahan bagi korban dan/atau keluarga korban untuk mengakses pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit sesuai indikasi medis sebagai bagian dari mekanisme non-

yudisial yang dilakukan oleh pemerintah yaitu memberi kesempatan yang besar kepada korban dan/atau keluarganya untuk didengar, diberdayakan, dimuliakan dan dipulihkan martabatnya melalui proses pengungkapan kebenaran, pemulihan, fasilitasi rekonsiliasi, dan memorialisasi. Dipilihnya rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tempat pelayanan kesehatan dalam rangka pemulihan korban dan/atau keluarga korban terdampak HAM berat, karena rumah sakit sebagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan medik dasar, pelayanan medik spesialis, dan/atau subspecialistik sehingga dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan korban dan/atau keluarga korban tersebut.

Untuk menindaklanjuti Instruksi Presiden dan kesepakatan rapat Tim Pemantau PPHAM tersebut maka terhadap korban dan/atau keluarga korban terdampak peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat dimasa lalu diberikan akses pelayanan kesehatan ke rumah sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah melalui mekanisme jaminan pemulihan kesehatan prioritas dalam rangka kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban berdasarkan kebutuhan pelayanan/indikasi medis.

## II. TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Terselenggaranya klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu bagi rumah sakit, sebagai bagian dari upaya penyelesaian non-yudisial pelanggaran hak asasi manusia yang berat bidang kesehatan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. memberikan acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu;
- b. memberikan acuan bagi petugas verifikator klaim kesehatan bagi korban dan/atau keluarga terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu; dan



- c. memberikan kepastian penggantian biaya kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu.

### III. PENYELENGGARAAN KLAIM

#### A. Peran dan Fungsi

Dalam penyelenggaraan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota memiliki peran dan fungsi masing-masing, agar pencegahan dan pemulihan korban yang terdampak dari peristiwa pelanggaran berat hak asasi manusia dapat tercapai.

#### 1. Kementerian Kesehatan

- a. Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal akan melakukan penggantian biaya pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu;
- b. Melakukan pengelolaan administrasi klaim dengan menyelenggarakan tata kelola data dan dokumen/berkas klaim dari rumah sakit yang melakukan pelayanan terhadap korban dan/atau keluarga korban;
- c. Melakukan verifikasi klaim pelayanan korban dan/atau keluarga korban dari rumah sakit yang melakukan pelayanan, melalui pembentukan tim verifikasi klaim pelayanan pasien korban dan/atau keluarga korban; dan
- d. Melakukan pembayaran kepada rumah sakit yang melakukan pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu.

#### 2. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota

- a. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu di rumah sakit; dan

- b. melakukan rekapitulasi pasien korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu bersama rumah sakit.
3. Rumah Sakit
- a. Memberikan pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu;
  - b. Melakukan rekapitulasi data pasien korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu yang dilayani;
  - c. Melakukan pengajuan klaim biaya pelayanan pasien korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu secara berkala;
  - d. Melengkapi berkas-berkas klaim sesuai dengan pelayanan yang diberikan, dengan menggunakan aplikasi E-Klaim; dan
  - e. Menerima pembayaran klaim.

B. Definisi/Batasan Pengertian

1. Daftar korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, yang selanjutnya disebut daftar korban dan/atau keluarga korban adalah data yang berisi nama korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, yang diterbitkan oleh Kementerian Koordinator Bidang Politik, Hukum dan Keamanan dan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.
2. Korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, yang selanjutnya disebut korban adalah korban yang terdata dalam daftar korban dan/atau keluarga korban yang dapat menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan Menteri ini.
3. Keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, yang selanjutnya disebut keluarga korban adalah keluarga yang terdata dalam daftar korban dan/atau keluarga korban berupa keluarga inti yang dapat

menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan Menteri ini.

C. Kriteria Rumah Sakit

Rumah sakit pemberi pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban merupakan rumah sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

D. Pelayanan yang Dibiayai

Pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban merupakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang diberikan oleh rumah sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah sebagai rumah sakit pemberi pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban sesuai dengan indikasi medis.

E. Metode Pembayaran

Pembayaran klaim pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban menggunakan tarif INA-CBG sesuai dengan penetapan kelas rumah sakit.

F. Norma Tarif

1. Perhitungan tarif jaminan pasien korban dan/atau keluarga korban:
  - a. Tarif Klaim Pasien Rawat Jalan Menggunakan Tarif INA-CBG, dengan ketentuan:
    - 1) Rumah sakit dapat mengajukan penggantian biaya pelayanan kesehatan korban dan/atau keluarga korban untuk pelayanan rawat jalan.
    - 2) Besaran jaminan pelayanan kesehatan pasien korban dan/atau keluarga korban untuk pelayanan rawat jalan sesuai dengan tarif INA-CBG rawat jalan menggunakan tarif kelas 1 rumah sakit sesuai dengan penetapan kelas tanpa melihat kepesertaan JKN.
    - 3) Rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat jalan tidak sesuai indikasi medis pasien (korban dan/atau keluarga korban), maka tidak akan diberikan penggantian biaya pelayanan.

2. Tarif klaim rawat inap pasien korban dan/atau keluarga korban sesuai dengan tarif INA-CBG dengan besaran tarif menggunakan tarif kelas 1 rumah sakit sesuai dengan penetapan kelas dan kelas perawatan kelas 1 tanpa melihat kepesertaan JKN.

G. Norma Pengkodingan

Nama pasien diisi dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK). Proses input klaim pembiayaan pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban menggunakan aplikasi E-klaim INA-CBG sesuai dengan kode ICD X untuk diagnosa dan ICD IX CM untuk prosedur.

H. Pengajuan Klaim

1. Berkas klaim yang diperlukan dalam proses verifikasi klaim pelayanan pasien korban dan/atau keluarga adalah dalam bentuk *soft copy* hasil scanning/foto berkas yaitu:
  - a. Surat Perintah Kerja (SPK) Pembayaran Klaim Tagihan Pelayanan, 1 (satu) kali pada saat mengajukan klaim pertama kali, selama pimpinan rumah sakit tidak berubah, yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit bersama Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) sesuai dengan formulir 1 terlampir.
  - b. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM) yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit, 1 (satu) kali pada saat mengajukan klaim pertama kali selama pimpinan rumah sakit tidak berubah, untuk menyatakan akan bertanggung jawab apabila dikemudian hari ditemukan kerugian negara karena ketidaksesuaian jumlah klaim pada pemeriksaan/audit dari Audit Aparat Internal Pemerintah (APIP)/BPK/BPKP/Inspektorat Jenderal sesuai dengan formulir 2 terlampir.
  - c. Surat permohonan pembayaran klaim pasien korban dan/atau keluarga korban sesuai dengan formulir 3 terlampir.
  - d. Rekapitulasi pasien korban dan/atau keluarga korban yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit sesuai dengan output rekapitulasi pasien korban dan/atau keluarga korban dari aplikasi E-Klaim.

- e. Dokumen pendukung pelayanan korban dan/atau keluarga korban paling sedikit terdiri atas:
    - 1) resume medis yang ditulis dengan jelas, lengkap dan mudah dibaca;
    - 2) keterangan ruang perawatan;
    - 3) resep obat/alat kesehatan;
    - 4) hasil pelayanan penunjang; dan
    - 5) tagihan (*billing*) rumah sakit.
  - f. Kelengkapan tanda tangan pada berkas yang dapat digantikan dengan tanda tangan elektronik.
2. Tata Cara Pengajuan Klaim
- a. Rumah sakit mengajukan klaim penggantian biaya pelayanan jaminan pemulihan kesehatan prioritas bagi korban dan/atau keluarga korban secara kolektif melalui aplikasi E-klaim dan Email: [pusatkrisis@kemkes.go.id](mailto:pusatkrisis@kemkes.go.id).
  - b. Berkas klaim yang diajukan rumah sakit dalam bentuk *soft copy* hasil scanning/foto berkas klaim (berkas klaim *hardcopy* di simpan di rumah sakit) untuk di *upload* pada aplikasi E-Klaim.
  - c. Batas waktu pengajuan dan verifikasi klaim paling lama 90 (sembilan puluh) hari kalender terhitung sejak pelayanan kesehatan selesai diberikan sampai klaim dinyatakan sesuai atau tidak sesuai yang tertuang pada Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV).
  - d. Apabila klaim diajukan melewati batas waktu pengajuan dan verifikasi klaim tersebut, maka klaim akan dinyatakan tidak sesuai oleh Tim Verifikasi Kementerian Kesehatan.
  - e. Apabila pada proses verifikasi ditemukan dokumen/berkas klaim yang di *upload* rumah sakit tidak lengkap dan/atau dibutuhkan data dukung lain, maka status klaim pada aplikasi E-Klaim menjadi revisi.
  - f. Rumah sakit harus segera melakukan perbaikan dengan melengkapi dokumen/berkas klaim dan/atau data dukung administratif lain yang dibutuhkan berdasarkan hasil verifikasi awal tim verifikasi Kementerian Kesehatan melalui aplikasi E-Klaim. Proses perbaikan tersebut dapat dilakukan

- paling banyak 3 kali pengajuan perbaikan dalam jangka waktu sesuai batas waktu pengajuan dan verifikasi klaim.
- g. Apabila rumah sakit tidak melengkapi dokumen/berkas klaim dan/atau data dukung administratif lain yang dibutuhkan dalam menyelesaikan klaim revisi sampai dengan batas waktu pengajuan dan verifikasi klaim sebagaimana dimaksud pada poin f, maka tim verifikasi Kementerian Kesehatan menyatakan klaim yang diajukan oleh rumah sakit sebagai klaim tidak sesuai.
  - h. Klaim pelayanan pasien yang telah diajukan rumah sakit dan dinyatakan sebagai klaim tidak sesuai, tidak dapat diajukan kembali oleh rumah sakit.
  - i. tim verifikasi Kementerian Kesehatan harus mengeluarkan hasil verifikasi akhir berupa Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) klaim pelayanan pasien sesuai dengan formulir 4 terlampir, yang dapat diunduh melalui aplikasi RS *Online*.
  - j. BAHV berisi hasil verifikasi terhadap klaim pelayanan pasien berupa:
    - 1) Klaim sesuai;
    - 2) Klaim tidak sesuai;
  - k. BAHV ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit, verifikator, dan ketua tim verifikasi Kementerian Kesehatan. Kelengkapan tanda tangan pada berkas dapat digantikan dengan tanda tangan elektronik.
  - l. BAHV yang sudah ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit dan diunggah kembali oleh rumah sakit melalui aplikasi RS *Online*, untuk selanjutnya diunduh oleh tim verifikasi Kementerian Kesehatan dan ditanda tangani oleh verifikator dan ketua tim verifikasi Kementerian Kesehatan. BAHV yang telah lengkap ditandatangani, diproses oleh Kementerian Kesehatan (melalui Pejabat Pembuat Komitmen/PPK) untuk dilakukan proses pembayaran.
  - m. Kementerian Kesehatan akan melakukan pembayaran terhadap klaim hasil verifikasi tim verifikasi Kementerian Kesehatan dalam BAHV berupa klaim sesuai, dan pembayaran klaim tersebut dilakukan setelah:

- 1) diterimanya BAHV yang telah ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit dan tim verifikasi Kementerian Kesehatan; dan
  - 2) dokumen/berkas permohonan pembayaran klaim lengkap.
- n. Narahubung Kementerian Kesehatan: Call center: 0811163119 dan Email: pusatkrisis@kemkes.go.id

## I. Tata Cara Verifikasi Klaim

### 1. Verifikasi Administrasi

- a. Tim verifikasi melakukan pemeriksaan administrasi terhadap kelengkapan berkas klaim yang disampaikan oleh rumah sakit dengan cara memeriksa kesesuaian berkas klaim dengan berkas yang dipersyaratkan.
- b. Mencocokkan tagihan yang diajukan dengan bukti pendukung yang dilampirkan.
- c. Apabila dokumen/berkas klaim tidak lengkap atau dibutuhkan bukti pendukung maka rumah sakit diinformasikan untuk segera melengkapi kekurangan berkas yang diperlukan.

### 2. Verifikasi Pelayanan

- a. Tim verifikasi wajib memastikan kelengkapan dokumen/berkas klaim.
- b. Tim Verifikasi melakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian diagnosis, kode berdasarkan ICD X (diagnosis), ICD IX CM (prosedur), dan pelayanan yang dilakukan termasuk pemeriksaan penunjang.
- c. Dalam kondisi tertentu, tim verifikasi dapat melakukan verifikasi di rumah sakit yang mengajukan klaim.

## J. Tata Cara Pembayaran Klaim

1. Biaya klaim akan ditransfer ke rekening rumah sakit pemberi pelayanan korban dan/atau keluarga korban.
2. Klaim yang diajukan merupakan klaim yang belum pernah diklaim pada program apapun (tidak ada klaim ganda) dan tidak ditanggung oleh korban dan/atau keluarga korban yang bersangkutan/asuransi kesehatan lainnya.

3. Dalam hal pasien sudah membayar biaya pelayanan atau dibayar melalui asuransi kesehatan lainnya, maka rumah sakit harus mengembalikan ke korban dan/atau keluarga korban yang bersangkutan/asuransi kesehatan lainnya tersebut.

#### IV. PENUTUP

Dalam rangka kesinambungan pelayanan di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, Kementerian Kesehatan akan melakukan evaluasi secara berkala terhadap Keputusan Menteri ini. Keputusan Menteri ini dijadikan acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, rumah sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah pemberi pelayanan kesehatan bagi korban dan/atau keluarga korban, dan pemangku kepentingan lainnya dalam pelaksanaan penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu. Dengan demikian pelaksanaan penggantian biaya pelayanan kesehatan korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu diharapkan dapat berjalan secara efektif, efisien, akuntabel, dan bermanfaat.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003



**KOP SURAT RUMAH SAKIT**

---

**SURAT PERINTAH KERJA  
PEMBAYARAN KLAIM PELAYANAN PASIEN**

Pada hari ini ..... tanggal ..... bulan..... tahun  
.....

Kami yang bertangan di bawah ini:

- I. Nama : .....  
Jabatan : .....  
NIP. : .....  
Alamat : Jl. HR. Rasuna Said Blok X5 Kav. No.  
4-9 Jakarta Selatan

Selaku Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disebut sebagai  
PIHAK PERTAMA.

- II. Nama : .....  
Jabatan : Pimpinan Rumah Sakit .....  
NIP : .....  
Alamat : .....

Selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Dengan ini menyatakan bahwa kedua belah pihak sepakat untuk:

1. PIHAK PERTAMA menerima klaim dari PIHAK KEDUA dan melakukan pembayaran biaya perawatan pasien kepada PIHAK KEDUA.
2. PIHAK KEDUA memberikan berkas klaim yang diupload pada aplikasi E-Klaim.
3. Klaim digunakan untuk penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu yang dirawat di Rumah Sakit ..... melalui Rekening Bank ..... Nomor Rekening .....

4. Total biaya penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu yang dibayarkan oleh PIHAK PERTAMA sebesar hasil verifikasi yang tertuang dalam Berita Acara Hasil Verifikasi.
5. Klaim yang diajukan PIHAK KEDUA melewati batas waktu pengajuan dan verifikasi klaim yaitu selama 90 (sembilan puluh) hari kalender akan dinyatakan tidak sesuai dan tidak dapat dibayarkan.
6. Seluruh penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu dibebankan pada DIPA Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dan/atau sumber lainnya yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Surat Perintah Kerja (SPK) ini dibuat untuk dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

PIHAK KEDUA

Pimpinan Rumah Sakit ...,

PIHAK PERTAMA

Pejabat Pembuat Komitmen,

.....

NIP .....

.....

NIP .....

**KOP SURAT RUMAH SAKIT**

---

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK**

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : .....  
NIP : .....  
Jabatan : Kepala/Direktur Utama/ Direktur Rumah Sakit.....  
Alamat RS : .....

Dalam rangka pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu, dengan ini menyatakan dan bertanggung jawab penuh atas hal-hal sebagai berikut:

1. Bahwa klaim penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu yang disampaikan adalah benar dan pembiayaannya belum pernah ditagihkan/dibayarkan oleh pihak manapun.
2. Bertanggung jawab secara formal dan material atas kebenaran klaim penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu.
3. Pengajuan penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu telah disusun sesuai dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pemulihan bagi Korban dan/atau Keluarga Korban Terdampak dari Peristiwa Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat Masa Lalu.
4. Berkas/dokumen-dokumen yang dipersyaratkan dalam rangka pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu telah disusun dengan lengkap dan benar, disimpan oleh satuan kerja (satker), dan siap untuk diaudit sewaktu-waktu.
5. Apabila dikemudian hari berdasarkan pemeriksaan/audit dari Audit Aparat

Pengawasan Internal Pemerintah (APIP)/BPK/BPKP/Inspektorat Jenderal dan dinyatakan terdapat kerugian negara karena ketidaksesuaian jumlah klaim penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu serta kelebihan/keterlambatan pembayaran klaim, bersedia dan bertanggungjawab secara mutlak untuk menyetorkan kembali kerugian negara tersebut ke kas negara.

6. Bersedia dan bertanggung jawab secara pidana dan/atau perdata apabila pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan bagi korban dan/atau keluarga korban terdampak dari peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat masa lalu mengakibatkan permasalahan hukum.

Demikian pernyataan pertanggungjawaban mutlak ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

... (tempat), ... (tanggal) Pimpinan Rumah  
Sakit ...,



.....

NIP .....

**KOP SURAT RUMAH SAKIT**

---

Nomor : ..., ... 20...  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Pembayaran Klaim Pasien

Yth. Sekertaris Jenderal Kementerian Kesehatan  
Jl. H.R Rasuna Said Blok X-5 Kav 4-9 Jakarta

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/...../2023 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pemulihan Bagi Korban dan/atau Keluarga Korban Terdampak Dari Peristiwa Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat Masa Lalu, bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit ..... telah menangani pasien dimaksud sebanyak ..... pasien dengan total biaya sebesar Rp. .... (.....).

Terlampir kami sampaikan berkas klaim yang telah diupload pada aplikasi E-Klaim.

Seluruh klaim tersebut belum pernah diajukan pada program apapun dan belum dibayarkan oleh pasien/keluarganya/asuransi.

Pembayaran klaim tersebut dapat dikirim ke nomor rekening rumah sakit

Nomor rekening : .....  
Atas nama : .....  
Nama bank, cabang & alamat : .....

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami mengucapkan terima kasih.

....., ..... 20...  
Pimpinan Rumah Sakit ...

.....

FORMULIR 4

BERITA ACARA HASIL VERIVIKASI KLAIM JAMINAN PEMULIHAN KESEHATAN  
PRIORITAS

Nomor:

Pada hari ini ....., ..... 20.... Tim Verifikasi Kementerian Kesehatan telah melakukan verifikasi klaim dari:

1. Nama RS :
2. Alamat :
3. Jumlah yang layak bayar : Rp.....(.....)

NO	NAMA	NO FPK	NO BAHV	NO PENGAJUAN	TANGGAL MASUK	TANGGAL KELUAR	JENIS RAWAT	STATUS KLAIM	BIAYA
1									
2									
Total							Rp.....		

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Menyetujui,

Direktur/Kepala RS

Verifikator

Ketua Tim Verifikasi

.....

.....

.....