



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 1033/MENKES/SK/XI/2006

TENTANG

PEDOMAN UMUM PERENCANAAN PINJAMAN DAN/ATAU  
HIBAH LUAR NEGERI BIDANG KESEHATAN

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan pembiayaan kesehatan perlu dikembangkan salah satu sumber pembiayaan yang berasal dari kerjasama luar negeri sebagai pelengkap pembiayaan untuk mendukung pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan;
  - b. bahwa untuk meningkatkan keterpaduan dalam penyusunan rencana pembiayaan bersumber Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri di Tingkat Pusat dan Daerah, perlu adanya suatu pedoman umum yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
  5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 2005 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4548);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2005 tentang Pinjaman Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 136, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4574);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2005 tentang Hibah Kepada Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4577);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengadaan Pinjaman dan/atau Penerimaan Hibah Serta Penerusan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri (Lembaran Negara Tahun 2006 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4579);
  10. Peraturan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor PER.005/M.PPN/06/2006 tentang Tata Cara Perencanaan dan Pengajuan Usulan Serta Penilaian Kegiatan Yang dibiayai dari Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri;
  11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 52/PMK.010/2006 Tentang Tata Cara Pemberian Hibah Kepada Daerah;
  12. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 53/PMK.010/2006 Tentang Tata Cara Pemberian Pinjaman Daerah dari Pemerintah Yang Dananya Bersumber Dari Pinjaman Luar Negeri;
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/MENKES/PER/XI/2005 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
  14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004/ MENKES /SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
  15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 131/MENKES/ SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

16. Keputusan Menteri Kesehatan No. 331/Menkes/SK/V/2006 Tahun 2006 tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009;

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan**

- Kesatu : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN UMUM PERENCANAAN PINJAMAN DAN/ATAU HIBAH LUAR NEGERI BIDANG KESEHATAN**
- Kedua : Pedoman Umum Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan dimaksud dalam Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.**
- Ketiga : Pedoman Umum sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua agar digunakan sebagai acuan bagi semua perencana baik di tingkat Pusat, Propinsi dan Kabupaten/Kota dalam rangka melakukan Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan.**
- Keempat : Pembinaan dan evaluasi terhadap pelaksanaan Pedoman Umum sebagaimana dimaksud dalam Diktum Ketiga dilaksanakan secara berjenjang mulai dari pusat, propinsi dan kabupaten/kota.**
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.**

Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 28 November 2006



**MENTERI KESEHATAN,**

**Dr. dr. SITIFADILAH SUPARI, Sp.JP(K)**



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**Lampiran  
Keputusan Menteri Kesehatan  
Nomor :1033/MENKES/SK/XI/2006  
Tanggal : 28 November 2006**

**PEDOMAN UMUM PERENCANAAN PINJAMAN DAN/ATAU  
HIBAH LUAR NEGERI BIDANG KESEHATAN**

**I. PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan melalui program-program pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Kesinambungan penyelenggaraan program-program pembangunan kesehatan memerlukan dukungan pembiayaan. Untuk mendapatkan dukungan pembiayaan Departemen Kesehatan secara terus menerus melakukan advokasi dan sosialisasi kepada semua penyandang dana dalam negeri dan luar negeri, baik pemerintah maupun masyarakat termasuk swasta. Upaya peningkatan kerjasama luar negeri dilakukan dalam rangka memperoleh dukungan baik dalam bentuk kerjasama teknis maupun kerjasama pembiayaan, yang akan digunakan sebagai pendukung pembiayaan guna percepatan pencapaian penyelenggaraan pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Renstra Depkes Tahun 2005-2009.

Pengadaan pembiayaan bersumber dari luar negeri dalam bentuk Pinjaman/Hibah Luar Negeri didasarkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, dan pelaksanaannya telah diatur dalam beberapa Peraturan Pemerintah.

Penerusan pinjaman dan penerusan hibah kepada Daerah dilaksanakan berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, merupakan salah satu sumber penerimaan daerah yang dasar pendanaannya diberikan dalam rangka penyelenggaraan urusan Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan Desentralisasi, Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan.

Untuk pengadaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri (PHLN) dilakukan melalui proses kegiatan perencanaan, pengajuan dan penilaian rencana yang didasarkan



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengadaan Pinjaman dan/atau Penerimaan Hibah Serta Penerusan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri, dan pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor PER.005/M.PPN /06/2006 tentang Tata Cara Perencanaan dan Pengajuan Usulan Serta Penilaian Kegiatan Yang Dibiayai Dari Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri.

Perencanaan Kerjasama Luar Negeri (KSLN) di bidang kesehatan meliputi Perencanaan Kerjasama Teknik Luar Negeri (KTLN) (Technical Cooperation) dan Perencanaan PHLN (Financial Cooperation) sebagaimana dapat dilihat pada **Gambar 1**. Perencanaan KSLN bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan kerjasama luar negeri secara intensif dan efektif dan pemanfaatannya dapat mencapai sasaran yang diinginkan. Dan untuk mewujudkan tujuan tersebut, salah satu upaya yang dilakukan Departemen Kesehatan adalah menyediakan buku Pedoman Umum tentang Perencanaan PHLN Bidang Kesehatan.

**Gambar 1**



Dalam KTLN bidang kesehatan dilakukan oleh Pemerintah dengan WHO, ASEAN dan lembaga-lembaga Internasional lainnya dan dalam pengadaan PHLN (*Financial Cooperation*) bekerjasama dengan Negara Asing, Lembaga Multilateral, Lembaga Keuangan Internasional dan Lembaga Non Keuangan Asing, serta Lembaga Keuangan Non Asing.

Dalam hal perencanaan PHLN bidang kesehatan, dirasakan masih ditemui berbagai masalah dan kendala yang dihadapi antara lain:



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

1. Peningkatan PHLN di bidang kesehatan belum sejalan dengan optimalisasi pemanfaatannya.

Berbagai PHLN bidang kesehatan telah dilaksanakan untuk mendukung program pembangunan kesehatan, dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya untuk penurunan angka kematian bayi, kematian ibu dan menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita, namun pemanfaatannya nampaknya belum seluruhnya berkontribusi untuk mendukung pencapaian tujuan program pembangunan tersebut.

2. Penyusunan dokumen usulan rencana PHLN bidang kesehatan yang bermutu belum optimal.

Kegiatan pembangunan kesehatan yang akan diajukan pembiayaannya dengan PHLN memerlukan dokumen perencanaan yang berkualitas. Untuk menyusun dokumen perencanaan PHLN disadari bahwa kapasitas dalam perencanaan PHLN masih belum memadai.

3. Peran berbagai unit kerja bidang perencanaan di tingkat Pusat dan Daerah belum optimal.

Dokumen perencanaan PHLN dapat disusun oleh masing-masing unit kerja. Namun peran dan koordinasi antara unit kerja yang terkait belum optimal, yang mengakibatkan kurangnya keterkaitan antara program/kegiatan yang satu dengan program/kegiatan lainnya sehingga terjadi tumpang tindih.

4. Mekanisme dan hubungan kerja dalam perencanaan PHLN bidang kesehatan belum tertata dengan baik.

Dalam perencanaan PHLN diperlukan suatu tatanan sistem yang terintegrasi dan syarat dengan mekanisme dan hubungan kerja yang sinergi. Namun demikian, sampai saat ini belum tertata dalam suatu sistem perencanaan di lingkungan kesehatan.

5. Pengelolaan kegiatan PHLN belum efisien dan efektif.

Sudah banyak kegiatan proyek PHLN yang dapat dilaksanakan. Namun demikian, organisasi proyek yang ada belum sepenuhnya dapat memperlancar jalannya proyek, masih dirasakan kurang mendapatkan dukungan atau rasa memiliki; karena proyek merupakan inisiatif pusat dan bukan kebutuhan daerah. Dan sistem pengelolaan keuangan yang belum dapat dipahami dan dilaksanakan dengan baik, ikut memperburuk kinerja pengelolaan proyek-proyek pinjaman luar negeri.

Memperhatikan hal-hal tersebut di atas, dan untuk mewujudkan mekanisme dan koordinasi yang terpadu dalam Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri di Bidang Kesehatan, Biro Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan menyusun suatu Pedoman Umum tentang Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan, yang dalam penyusunannya menyertakan berbagai unit perencana terkait dilingkungan



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Departemen Kesehatan dan Lembaga/Departemen terkait lainnya serta melibatkan beberapa nara sumber.

**B. Tujuan**

Pedoman Umum ini disusun dengan tujuan untuk memberi arah dan acuan serta memfasilitasi dalam melakukan Perencanaan Pinjaman/Hibah Luar Negeri di bidang kesehatan, yang dapat dijadikan Pedoman bagi para perencana baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah, serta meminimalkan timbulnya masalah dan hambatan dalam pelaksanaannya. Melalui Pedoman ini diharapkan dapat a) meningkatkan efektifitas pemanfaatan PHLN dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan, b) meningkatkan transparansi dalam proses perencanaan dan pengelolaan kegiatan yang dibiayai dengan PHLN, c) meningkatkan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi antara unit satuan kerja di tingkat pusat dan di tingkat daerah dalam merencanakan dan mengelola kegiatan yang dibiayai dengan PHLN, dan d) meningkatkan kemampuan perencanaan kegiatan yang pendanaannya menggunakan sumber PHLN.

**C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup yang dibahas dalam pedoman ini adalah mengenai Perencanaan PHLN Bidang Kesehatan, yang meliputi antara lain kebijakan Nasional dan kebijakan bidang kesehatan, ketentuan dan persyaratan pengadaan dan tata cara perencanaan PHLN serta peran unit-unit kerja di tingkat pusat dan daerah dalam perencanaan PHLN, yang dilengkapi dengan berbagai lampiran penting yang diperlukan.

Pedoman ini mencoba untuk memberikan informasi sekaligus petunjuk (*guideline*) khususnya mengenai Perencanaan PHLN di bidang kesehatan yang dilakukan dan diinisiasi oleh Depkes, dengan berbagai aspek penting berkaitan dengan 2 (dua) sumber pendanaan yang berasal dari luar negeri yaitu pinjaman luar negeri (*Loan*) dan hibah luar negeri (*Grant*). Sedangkan mengenai Peningkatan Kerjasama Teknik Luar Negeri dijelaskan secara tersendiri pada pedoman lainnya.

**D. Pengertian**

1. **Perencanaan Pinjaman dan Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan** yang selanjutnya disebut dengan Perencanaan PHLN Bidang Kesehatan adalah suatu proses perencanaan yang dilakukan dalam rangka untuk mendapatkan dukungan pembiayaan bersumber luar negeri baik dalam bentuk pinjaman dan/atau hibah luar negeri untuk mendukung kesinambungan pelaksanaan program-program pembangunan di bidang kesehatan.
2. **Pinjaman Luar Negeri (PLN)** adalah setiap penerimaan negara baik dalam bentuk devisa dan/atau devisa yang dirupiahkan, rupiah, maupun dalam



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

bentuk barang dan atau dalam bentuk jasa yang diperoleh dari Pemberi Pinjaman Luar Negeri yang harus dibayar kembali dengan persyaratan tertentu.

3. **Hibah Luar Negeri (HLN)** adalah setiap penerimaan negara baik dalam bentuk devisa dan/atau devisa yang dirupiahkan, rupiah, maupun dalam bentuk barang dan atau dalam bentuk jasa yang diperoleh dari Pemberi Hibah Luar Negeri yang tidak perlu dibayar kembali. HLN dapat ditinjau dari sumber, bentuk dan penggunaannya.
4. **Rencana Strategi Departemen Kesehatan** yang selanjutnya disebut dengan Renstra Depkes merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Departemen Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2005-2009.
5. **Pemberi Pinjaman Luar Negeri** yang selanjutnya disebut dengan PPLN adalah pemerintah satau negara asing, lembaga multilateral, lembaga keuangan dan lembaga non keuangan asing, serta lembaga keuangan non asing, yang berdomisili dan melakukan kegiatan usaha di luar wilayah negara Republik Indonesia, yang memberikan pinjaman kepada Pemerintah.
6. **Pemberi Hibah Luar Negeri** yang selanjutnya disebut dengan PHLN adalah pemerintah satau negara asing, lembaga multilateral, lembaga keuangan dan lembaga non keuangan asing, serta lembaga keuangan non asing, yang berdomisili dan melakukan kegiatan usaha di luar wilayah negara Republik Indonesia, yang memberikan hibah kepada Pemerintah.
7. **Program** adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.
8. **Kegiatan** adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada Satuan Kerja Perangkat Kementerian Negara (Depkes)/Pemerintah Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri atas sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya, berupa personal (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau semua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (*input*) untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam bentuk barang/jasa.
9. **Kerjasama Teknik Luar Negeri (KTLN)** adalah kerjasama yang berupa sumbangan (hibah) dari luar negeri dalam rangka kerjasama di bidang teknik, ilmu pengetahuan dan ekonomi, tidak termasuk di dalamnya kredit-kredit dan penanaman modal asing.
10. **Rapat Koordinasi Perencanaan PHLN (Rakoren-PHLN)** adalah rapat koordinasi dalam rangka perencanaan pinjaman dan/atau hibah luar negeri



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

antara pusat dan daerah yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan (Pusat), dan melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota serta Departemen/Lembaga terkait lainnya.

11. **Daftar Rencana Hibah Daerah (DRHD)** adalah daftar kegiatan pembangunan Pemerintah Daerah yang akan dibiayai dari Hibah Pemerintah kepada Daerah.

## **II. KEBIJAKAN, PRINSIP, ARAH DAN KRITERIA PENDANAAN BERSUMBER LUAR NEGERI**

### **A. Kebijakan Pendanaan Bersumber Pinjaman/Hibah Luar Negeri**

Dalam rangka mencapai sasaran pembangunan seperti yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2004-2009, masih dibutuhkan pendanaan dari sumber luar negeri.

Pendanaan luar negeri digunakan untuk mendukung atau bahkan mempercepat pencapaian sasaran pembangunan pada berbagai bidang prioritas, sebagaimana tertuang dalam Rencana Kebutuhan Pinjaman Luar Negeri (RKPLN) Pemerintah 2006-2009.

Sumber pendanaan luar negeri yang diterima Pemerintah terdiri dari pinjaman dan hibah luar negeri. Pinjaman luar negeri Pemerintah dapat berbentuk Pinjaman Program maupun Pinjaman Proyek. Pinjaman program berupa pinjaman uang yang dapat digunakan untuk membiayai berbagai kegiatan pembangunan, sedangkan pinjaman proyek digunakan untuk membiayai kegiatan pembangunan yang telah disepakati bersama antara Pemerintah dan Pemberi Pinjaman Luar Negeri (PPLN).

Jenis pinjaman luar negeri dapat berupa pinjaman lunak, fasilitas kredit ekspor, pinjaman campuran dan pinjaman komersial. Secara umum, sumber pendanaan luar negeri dapat berasal dari (1) bilateral/pemerintah negara lain; (2) lembaga multilateral, dan (3) perbankan atau lembaga keuangan internasional, berupa fasilitas kredit ekspor dan pinjaman komersial.

Pengadaan pinjaman luar negeri disusun dengan mempertimbangkan kemampuan Pemerintah untuk membayar kembali pinjaman tersebut dimasa yang akan datang serta kemampuan Kementerian Negara/Lembaga, Pemda maupun BUMN sebagai pelaksana kegiatan dalam penyerapan dana pinjaman.

Sesuai dengan RPJM 2004-2009, kebijakan pemerintah dalam pengelolaan pinjaman luar negeri dalam rangka mencapai kemandirian dalam pendanaan pembangunan adalah menurunkan porsi pinjaman luar negeri dalam pembiayaan APBN. Sementara itu, kebijakan dalam pemanfaatan hibah luar negeri terutama untuk mendorong peningkatan kemampuan sumber daya manusia pada bidang



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

keahlian yang belum dimiliki Indonesia dengan persyaratan tidak mengikat dan tidak menimbulkan ketergantungan di masa yang akan datang.

Pembiayaan pembangunan nasional yang bersumber dari luar negeri, Pemerintah telah menetapkan beberapa strategi dan kebijakan, antara lain sebagai berikut :

1. Dalam jangka menengah pengelolaan pinjaman luar negeri diarahkan (1) pinjaman luar negeri secara absolut menurun (penarikan/pencairan pinjaman kurang dari pembayaran pokok pinjaman), dan (2) pinjaman proyek disesuaikan dengan kapasitas penyerapan.
2. Pengelolaan pinjaman jangka menengah, dilakukan (1) penentuan kebutuhan secara ketat, dan berdasarkan pada prioritas pembangunan; dan (2) pengalokasikan pendanaan, yakni dengan mempertimbangkan biaya dan risiko atas pilihan-pilihan sumber pembiayaan yang tersedia pada saat pemberian dana pada sasaran dan kegiatan pembangunan yang menjadi prioritas untuk didanai pinjaman luar negeri .
3. Ditetapkan kapasitas pinjaman untuk memenuhi sasaran RPJMN 2004-2009, yakni penurunan stok pinjaman pemerintah dari 54,3 persen terhadap PDB pada tahun 2004 menjadi sekitar 31,8 persen pada tahun 2009.
4. Dalam merencanakan pemanfaatan dan penarikan pinjaman luar negeri, dipertimbangkan kapasitas penyerapan pinjaman, berdasarkan Buku Laporan Kinerja Pelaksanaan Proyek Pinjaman Luar Negeri yang diterbitkan oleh Bappenas.

#### **B. Prinsip Utama Pinjaman Luar Negeri**

Pemanfaatan pinjaman luar negeri 2006-2009 dilaksanakan dengan mengedepankan prinsip utama sebagai berikut:

1. Pinjaman luar negeri ditujukan untuk membiayai kegiatan-kegiatan prioritas yang mampu menyentuh kepentingan masyarakat luas secara optimal dengan maksud untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan.
2. Pinjaman luar negeri berlandaskan pada prinsip-prinsip kesetaraan dan kerjasama yang saling menguntungkan antara pemerintah dengan lembaga/negara pemberi pinjaman, serta bebas dari tekanan yang bersifat politis dan ekonomi. Pinjaman luar negeri menjadi salah satu alternatif sumber pembiayaan pembangunan yang dipilih dengan memperhatikan kemampuan membayar kembali.
3. Perencanaan pinjaman luar negeri diarahkan pada tercapainya kemandirian dalam pendanaan pembangunan. Kemandirian dalam hal ini tidak diartikan sebagai penolakan terhadap penggunaan pinjaman luar negeri melainkan ditekankan pada produktivitas dan pengendalian pinjaman dengan risiko terendah.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

4. Pinjaman luar negeri dikelola dengan mengikuti kaidah tata pemerintahan yang baik, efektif dan efisien, terbuka dan transparan, bertanggung jawab dan bertanggung gugat, serta berkomitmen pada lingkungan hidup.
5. Pengelolaan dana pinjaman luar negeri dilaksanakan dengan dasar mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**C. Arah Kebijakan Pemanfaatan Pinjaman Luar Negeri Tahun 2006-2009**

Pinjaman luar negeri harus dimanfaatkan dan dikelola secara tepat dan bijaksana. Terdapat empat arah kebijakan yang harus diperhatikan dalam mengelola pinjaman luar negeri, yaitu arah kebijakan makro, pengelolaan risiko, pemanfaatan serta kelembagaan. Arah kebijakan pemanfaatan pinjaman luar negeri 2006–2009 adalah sebagai berikut:

1. Pinjaman luar negeri dimanfaatkan untuk mencapai tujuan dan sasaran prioritas pembangunan nasional menurut RPJMN 2004-2009 dan selaras dengan sasaran pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) di Indonesia.
2. Pemanfaatan pinjaman luar negeri didasarkan pada kegiatan-kegiatan yang menjadi kebutuhan, mengakar pada kepentingan nasional dan tidak didorong oleh kepentingan pemberi pinjaman.
3. Pemanfaatan pinjaman luar negeri non-ODA (*Official Development Assistance*) difokuskan untuk pembiayaan kegiatan investasi yang secara langsung mendorong pembangunan nasional, serta kegiatan-kegiatan prioritas yang tidak dapat dibiayai dari pinjaman luar negeri ODA.
4. Pinjaman luar negeri yang dikelola dan dimanfaatkan oleh Kementerian Negara/Lembaga Negara ditujukan untuk pencapaian tujuan dan sasaran RPJMN 2004-2009, penyediaan fasilitas publik, serta mengurangi kesenjangan pembangunan antar wilayah.
5. Pinjaman luar negeri yang dikelola dan dimanfaatkan oleh pemerintah daerah ditujukan untuk pembiayaan kegiatan investasi dalam pembangunan sarana dan prasarana yang menghasilkan penerimaan Anggaran Penerimaan dan Belanja Daerah (APBD) serta memberikan manfaat langsung bagi pelayanan masyarakat daerah setempat.
6. Pinjaman luar negeri yang dikelola dan dimanfaatkan oleh Badan Usaha Milik Negara (BUMN) ditujukan untuk membiayai kegiatan investasi dengan maksud untuk memperluas dan meningkatkan pelayanan serta penerimaan BUMN.
7. Mendorong peningkatan kegiatan ekonomi, berupa investasi dan produksi swasta dalam negeri dan masuknya arus modal, terutama investasi luar negeri.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**D. Kriteria Kegiatan Dengan Pendanaan Pinjaman Luar Negeri**

Kegiatan pembangunan yang diarahkan untuk dibiayai pinjaman luar negeri harus memenuhi satu atau lebih kriteria sebagai berikut:

1. Kegiatan tersebut untuk menyediakan fasilitas publik yang menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah baik secara langsung maupun tidak langsung melalui Badan Usaha Milik Negara (BUMN), atau badan hukum milik negara, kementerian/lembaga, atau pemerintah daerah;
2. Kegiatan tersebut tidak dapat dibiayai pemerintah karena pemerintah tidak memiliki kapasitas yang memadai (*lack of capacity*) baik kapasitas penyediaan pembiayaan maupun teknis dalam melaksanakan kegiatan tersebut;
3. Kegiatan tersebut masih memiliki ketergantungan kepada barang dan jasa serta teknologi yang belum dihasilkan oleh industri dalam negeri atau belum cukup tersedia di dalam negeri;
4. Kegiatan tersebut mempunyai rentang manfaat luas dan dapat menjadi model atau rujukan untuk replikasi dan pengembangan melalui pendanaan rupiah atau pendanaan luar negeri lainnya; dan
5. Kegiatan tersebut secara teknis dapat dilaksanakan dalam periode rencana pelaksanaan.

**E. Kriteria Justifikasi Kewenangan Daerah Menjadi Pinjaman Pusat**

Pinjaman dan atau Hibah luar negeri dapat diteruskan pinjaman atau diterushibahkan ke daerah. Dalam hal pinjaman luar negeri yang diterushibahkan kepada daerah, ditetapkan kriteria justifikasi kewenangan daerah menjadi pinjaman pusat, antara lain:

1. Program atau kegiatan merupakan prioritas nasional; misalkan masalah kemiskinan dan kebutuhan dasar manusia seperti pendidikan, kesehatan, perumahan, air bersih dan ketahanan pangan.
2. Program atau kegiatan yang dilaksanakan di daerah-daerah yang sangat miskin.
3. Pemerintah daerah sanggup memberikan kontribusi (*share*) sebagian dari pendanaan program atau kegiatan, yang didukung dengan surat dari Bupati/Walikota dan DPRD.
4. Adanya komitmen dari Pemerintah Daerah untuk melaksanakan replikasi program atau kegiatan sejenis di lokasi lain dengan menggunakan dana dari Pemerintah Daerah.
5. Dalam penanganan masalah di daerah diperlukan standarisasi penanganan melalui intervensi pusat.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

6. Program atau kegiatan merupakan pengembangan model baru; untuk penanganan masalah tertentu di daerah.
7. Penyediaan dana pendamping dialokasikan oleh Pemerintah Pusat melalui Pagu Indikatif Kementerian Negara/Lembaga.
8. Program atau kegiatan merupakan kebutuhan dan sesuai dengan kepentingan daerah.

**III. KETENTUAN UMUM PERENCANAAN DAN PENDANAAN BERSUMBER PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI**

**A. Ruang Lingkup Pendanaan Luar Negeri**

**1. Pinjaman Luar Negeri**

Dalam PP Nomor 2 Tahun 2006 Pinjaman Luar Negeri (PLN) dapat ditinjau dari sumber, bentuk dan penggunaannya.

**a. Sumber Pinjaman Luar Negeri (Pasal 1).**

**1) Negara Asing (dalam kerangka Kerjasama Bilateral)**

Pinjaman Bilateral adalah pinjaman luar negeri yang berasal dari pemerintah suatu negara melalui suatu lembaga keuangan dan/atau lembaga non keuangan yang ditunjuk oleh pemerintah negara yang bersangkutan untuk melakukan pemberian pinjaman.

Pinjaman Bilateral adalah merupakan salah satu bentuk konkrit dari kerjasama Bilateral, yang pelaksanaannya dilakukan lembaga/badan yang di bentuk oleh negara yang bersangkutan. Misalnya kerjasama dengan negara-negara peserta *Consultative Group of Indonesia (CGI)* (Amerika Serikat, Austria, Australia, Belgia, Denmark, Finlandia, Inggris, Italia, Jepang, Jerman, Kanada, Korea, Norwegia, Perancis, Selandia Baru, Spanyol, Swedia dan Swiss) maupun negara-negara yang bukan peserta CGI (Malaysia, China, Cuba, dsb). Termasuk pula dengan Pemda di luar negeri (*Sister City/Province*).

*Sesuai dengan kebijakan luar negeri Pemerintah Indonesia, sampai saat ini Pemerintah tidak melakukan kerjasama bilateral dengan Israel dan Taiwan.*



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**2) Lembaga Multilateral**

Pinjaman Multilateral merupakan salah satu bentuk konkrit dari kerjasama Multilateral, yaitu kerjasama antara pemerintah suatu negara yang pelaksanaannya dilakukan oleh lembaga multilateral antara lain *Asian Development Bank (ADB)*, *World Bank (WB)*, *Islamic Development Bank (IDB)*, *European Union (EU)* .

**b. Bentuk Pinjaman Luar Negeri**

- 1) Pinjaman Program, adalah pinjaman luar negeri dalam valuta asing yang dapat dirupiahkan dan digunakan untuk pembiayaan APBN.
- 2) Pinjaman Proyek, adalah pinjaman luar negeri yang digunakan untuk membiayai kegiatan pembangunan tertentu.

**c. Penggunaan Pinjaman Luar Negeri**

Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri digunakan sesuai dengan kriteria umum dan kriteria khusus yang ditetapkan pada Per. Meneg. PPN/Ka.BAPPENAS No. PER.005/ M.PPN/06/2006 pada Pasal 13 dan Pasal 14.

**2. Hibah Luar Negeri**

Hibah Luar Negeri (HLN) dapat ditinjau dari sumber, bentuk dan penggunaannya.

**a. Sumber Hibah Luar Negeri**

Pemerintah dapat menerima Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri yang berasal dari Negara Asing, Lembaga Multilateral, Lembaga Keuangan dan Lembaga Non Keuangan Asing, dan Lembaga Keuangan Non Asing (Dalam PP No. 2 Tahun 2006 Pasal 4).

**b. Bentuk Hibah Luar Negeri**

Dalam Per.Meneg PPN/Ka. BAPPENAS No. PER.005 Tahun 2006, Pasal 4, bahwa Hibah Luar Negeri terdiri dari antara lain:

**1) Bantuan Proyek**

Bantuan Proyek adalah hibah luar negeri yang diberikan oleh negara/lembaga pemberi bantuan dalam bentuk fasilitas pembiayaan untuk membiayai berbagai kegiatan proyek pembangunan, baik dalam rangka rehabilitasi, pengadaan barang/peralatan dan jasa, perluasan ataupun pengembangan proyek baru.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**2) Kerjasama Teknik**

Sumbangan (hibah) luar negeri dapat disebut juga sebagai Bantuan Teknik, yang merupakan bantuan luar negeri yang diberikan oleh negara/lembaga pemberi bantuan dalam bentuk jasa keahlian dan fasilitas pelatihan dengan tujuan untuk mempercepat proses alih teknologi (*transfer of technology*) dan keterampilan serta fasilitas bantuan teknik.

Ada beberapa karakteristik yang perlu diketahui dalam perencanaan KTLN, antara lain yaitu:

- a) Penyusunan suatu studi pendahuluan (*preliminary study*) atau studi kelayakan (*feasibility study*) dalam rangka pra investasi.
- b) Tenaga ahli luar negeri yang diperbantukan pada suatu unit kerja untuk memperkuat unit kerja yang bersangkutan di samping untuk alih teknologi.
- c) Pengadaan riset untuk mengembangkan program atau persiapan bantuan yang lebih luas.
- d) Program Beasiswa Luar Negeri

**c. Penggunaan Hibah Luar Negeri**

Dalam Per.Meneg PPN/Ka. BAPPENAS No. PER.005 Tahun 2006, Pasal 4 bahwa Hibah Luar Negeri dapat digunakan untuk:

- 1) Menunjang peningkatan fungsi pemerintahan.
- 2) Menunjang penyediaan layanan dasar umum.
- 3) Menunjang peningkatan kemampuan sumber daya manusia.
- 4) Membantu penyiapan rancangan kegiatan pembangunan.
- 5) Mendukung pelestarian sumber daya alam, lingkungan hidup, dan budaya.
- 6) Mendukung pengembangan riset dan teknologi.
- 7) Bantuan kemanusiaan.

**B. Dokumen Perencanaan Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN)**

Dalam Per.Men.PPN/Ka.Bppn. No. PER.005/ M.PPN/06/2006 (Pasal 5) dinyatakan bahwa Rencana Kegiatan Pembangunan yang disusun; oleh Men.PPN/Ka.Bppn, berdasarkan RPJM dan dituangkan dalam dokumen:

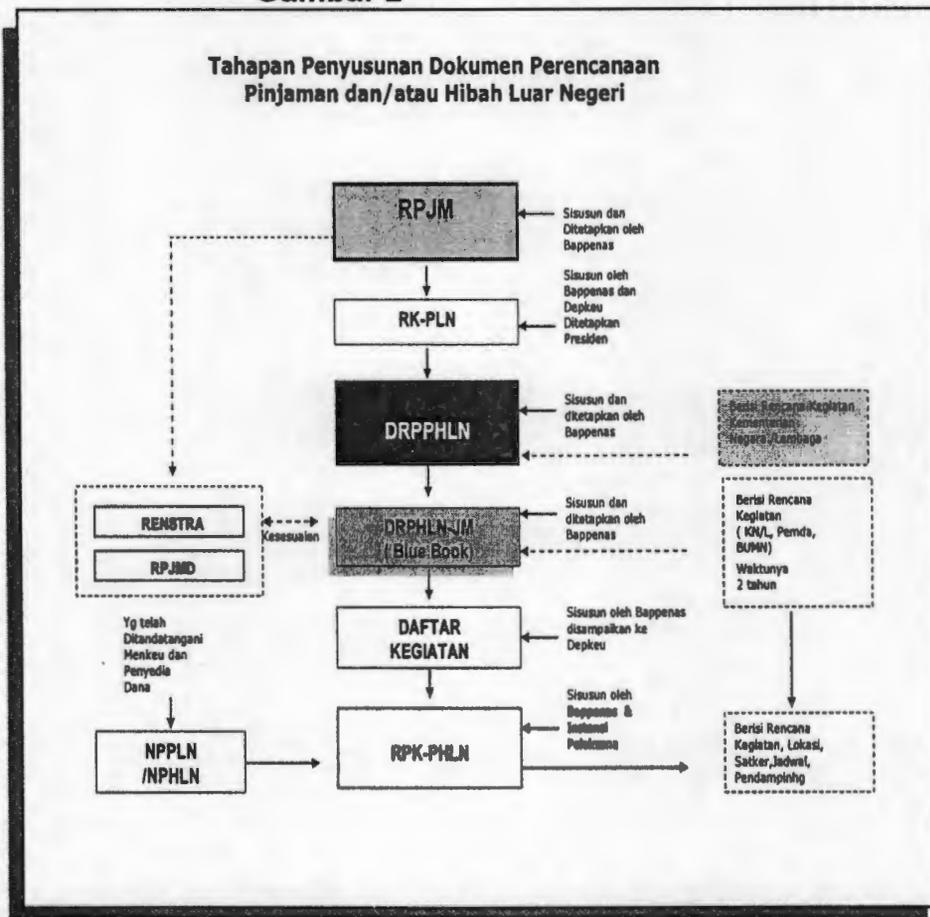
1. Rancangan Rencana Kebutuhan Pinjaman Luar Negeri (**RKPLN**),
2. Daftar Rencana Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri Jangka Menengah (**DRPHLN-JM**).
3. Daftar Prioritas Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri (**DRPPHLN**).
4. Rencana Pelaksanaan Kegiatan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri (**RPK-PHLN**)



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Tahapan dari penyusunan dokumen perencanaan PHLN dapat dilihat pada Gambar 2

**Gambar 2**



### C. Penerusan Hibah Luar Negeri Kepada Daerah

Sesuai dengan Per.Menkeu No. 52/PMK.010/2006, dalam penerusan Hibah Luar Negeri, perlu dipahami antara lain prinsip-prinsip, kriteria, pengusulan dan penilaian serta persiapan proyek, sebagai berikut:

#### 1. Prinsip Pemberian Hibah Kepada Daerah (Pasal 4)

- a. Hibah kepada Daerah bersifat bantuan untuk menunjang program pembangunan sesuai dengan prioritas dan kebijakan Pemerintah serta merupakan urusan daerah.
- b. Dalam hal Hibah kepada Daerah yang bersumber dari pinjaman luar negeri maupun hibah luar negeri kegiatannya telah diusulkan oleh Kementerian Negara/Lembaga.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- c. Hibah diberikan kepada Daerah ditetapkan oleh Menteri Keuangan setelah berkoordinasi dengan Menteri pada Kementerian Negara/Pimpinan Lembaga terkait.
  - d. Pemberian Hibah kepada Daerah sejalan dengan RPJM.
  - e. Apabila dipersyaratkan dalam NPHD/NPPH untuk menyediakan dana pendamping, hibah diberikan kepada Daerah yang bersedia menyediakan dana pendamping.
2. Kriteria Pemberian Hibah Kepada Daerah
- a. Kriteria Pemberian Hibah yang bersumber dari Pinjaman Luar Negeri (Pasal 6)
    - 1). Hibah yang bersumber dari pinjaman luar negeri, diberikan kepada Daerah dengan kriteria sebagai berikut:
      - a) Kegiatan yang merupakan urusan Daerah dalam rangka pencapaian sasaran program yang merupakan prioritas pembangunan nasional; dan/atau
      - b) Diprioritaskan untuk Daerah dengan kapasitas fiskal rendah, berdasarkan peta kapasitas fiskal yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan.
    - 2) Hibah yang bersumber dari pinjaman luar negeri, tidak dapat digunakan untuk membiayai kegiatan pendukung yang menjadi kewajiban Daerah, yang meliputi antara lain; kegiatan administrasi proyek, penyiapan kegiatan fisik, perjalanan dinas, penyediaan/pematangan lahan, monitoring dan evaluasi, pengawasan, sebagai dana pendamping suatu kegiatan dan kegiatan sejenis lainnya.
  - b. Kriteria pemberian Hibah yang bersumber dari Hibah Luar Negeri (Pasal 7)
    - 1) Untuk melaksanakan kegiatan yang menjadi urusan Daerah, yaitu peningkatan fungsi pemerintah, layanan dasar umum, dan pemberdayaan aparatur Daerah, dan/atau
    - 2) Hibah diteruskan kepada Daerah sesuai dengan NPHLN.
3. Pengusulan & Penilaian Pemberian Hibah Yang Bersumber Pinjaman Luar Negeri
- a. Pengusulan Hibah (Pasal 10)

Kementerian Negara/Lembaga menyampaikan usulan kepada Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Bappenas sebagai dasar penyusunan DRPPHLN.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**b. Penilaian Pemberian Hibah (Pasal 13)**

- 1) Direktur Jenderal Anggaran dan Perimbangan Keuangan (DJA-PK) meneliti dan menilai terpenuhinya kelengkapan dokumen usulan Hibah, dan memberikan jawaban atas kekurangan atau telah terpenuhinya kelengkapan dokumen usulan Hibah.
- 2) Dalam rangka melakukan penelitian dan penilaian, DJAPK dapat meminta pertimbangan Kementerian Dalam Negeri atas usulan Hibah untuk aspek-aspek diluar aspek perencanaan dan keuangan, yang meliputi aspek politik dan administrasi Pemerintah Daerah.

**c. Kriteria Pengusulan Hibah (Pasal 15)**

- 1) Tersedianya desain kegiatan terinci.
- 2) Tersedianya indikator kinerja, pemantauan dan evaluasi,
- 3) Tersedianya surat pernyataan daerah untuk menyediakan dana pendamping,
- 4) Tersedianya dana pendamping untuk pelaksanaan kegiatan tahun pertama dalam APBD,
- 5) Terselesaikannya pengadaan tanah, pembebasan tanah dan/atau pematangan tanah,
- 6) Terbentuknya dan telah ditempatkannya personalia dalam unit manajemen kegiatan dan unit pelaksana kegiatan,
- 7) Kesiapan konsep pengelolaan proyek/petunjuk pengelolaan/administrasi proyek/ memorandum yang berisi cakupan organisasi dan kerangka acuan kerjanya, dan pengaturan tentang pengadaan, anggaran, penarikan dana, audit dan pelaporan.

**4. Pengusulan & Penilaian Pemberian Hibah Yang Bersumber Hibah Luar Negeri**

**a. Pengusulan Hibah (Pasal 16)**

- 1) Dalam hal Hibah yang kegiatannya diusulan oleh Kementerian Negara/Lembaga, pengusulannya dengan memperhatikan:
  - a) peta kapasitas fiskal daerah
  - b) rincian masing-masing hibah yang diterima daerah untuk 5 (lima) tahun terakhir
  - c) Dalam hal Hibah yang diusulkan oleh daerah yang telah mendapatkan komitmen dari PHLN, Daerah mengajukan usulan kepada DJA-PK dan Kementerian Negara/Lembaga untuk memadukkan usulan kegiatan dalam DRHD.

**b. Penilaian Pemberian Hibah (Pasal 17)**

- 1) Berdasarkan usulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, DJAPK dan Kementerian Negara/Lembaga melakukan konfirmasi



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

kegiatan dokumen sebagaimana dipersyaratkan dalam komitmen dengan PHLN.

- 2) Berdasarkan konfirmasi kesiapan dokumen, Menteri Keuangan atau kuasanya dan Kementerian/Lembaga melakukan perundingan dengan PHLN.

#### **D. Penerusan Pinjaman Luar Negeri Kepada Daerah**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004, Pasal 50 dinyatakan bahwa Daerah tidak dapat melakukan pinjaman langsung kepada pihak luar negeri, dan oleh karenanya PLN untuk Daerah dilakukan oleh Pemerintah dengan cara Penerusan PLN.

Dalam hal penerusan PLN kepada Daerah, perlu diperhatikan antara lain mengenai kewajiban daerah, pengusulan, kriteria dan persiapan proyeknya, sebagaimana dimaksud dalam Per.Menkeu No. 53/PMK.010/2006 tentang Tata Cara Pemberian Pinjaman Daerah dari Pemerintah Yang Dananya Bersumber Dari Pinjaman Luar Negeri.

#### **E. Tata Cara Perencanaan dan Pengusulan Kegiatan Yang Dibiayai Pinjaman/ Hibah Luar Negeri (PHLN)**

##### **1. Mekanisme Umum**

Mekanisme perencanaan dan pengusulan PHLN; merujuk pada PP No. 2 Tahun 2006 dilakukan melalui proses/tahapan langkah, berikut:

- a. Perencanaan PHLN disusun berdasarkan usulan Menkeu dan Meneg. PPN/Kepala Bappenas yang dituangkan dalam RK-PLN dan RPJM yang ditetapkan oleh Presiden.
- b. Kementerian Negara mengajukan usulan kegiatan prioritas; yang dilengkapi dengan TOR dan Studi Kelayakan serta Surat Persetujuan DPRD.
- c. Kementerian Perencanaan melakukan penilaian usulan yang diajukan oleh Kementerian Negara, hasil penilaiannya dituangkan dalam DRPHLN dan disampaikan kepada Kementerian Pengelolaan Keuangan Negara.
- d. Kementerian Pengelolaan Keuangan Negara, mengajukan DRPHLN kepada calon PPLN/PHLN.
- e. Komitmen pemberian PHLN dari calon PPLN/PHLN,
- f. Berdasarkan komitmen pemberian PHLN dari calon PPLN/PHLN, Kementerian Negara menyiapkan pelaksanaan kegiatan.
- g. Penyiapan kegiatan-kegiatan proyek termasuk kriteria kesiapan proyek "*readiness criteria project*".

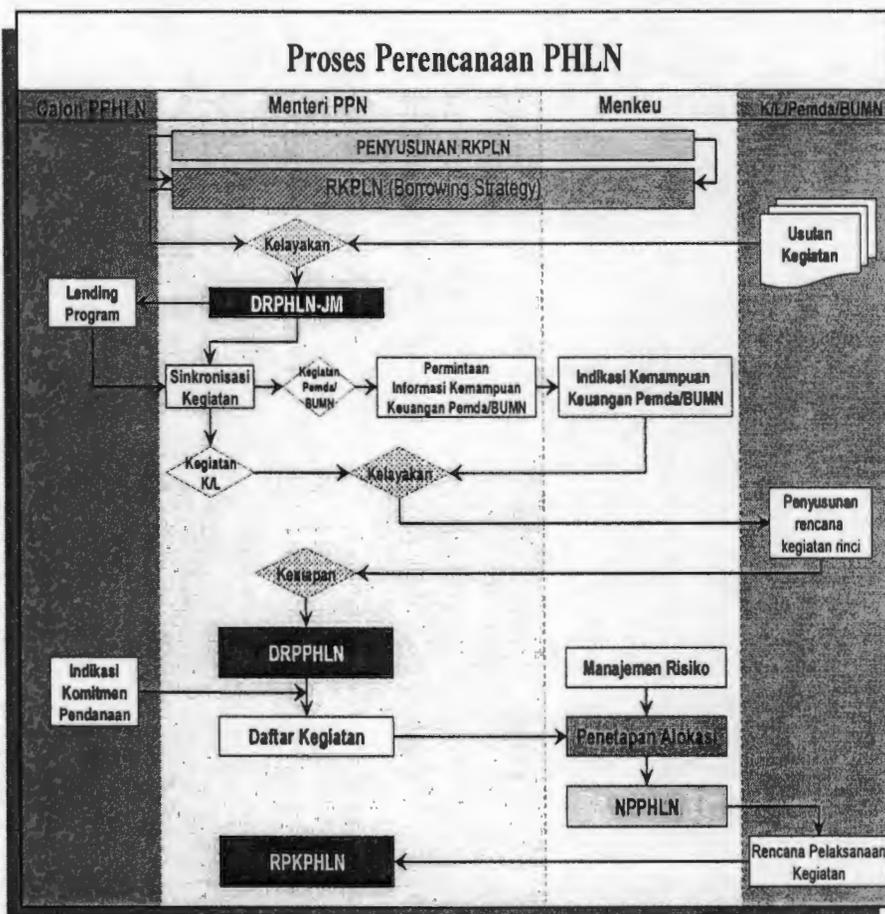


**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- h. Perundingan dengan calon PPLN/PHLN, yang dilakukan oleh Menkeu atau pejabat yang diberi kuasa dengan melibatkan unsur-unsur Depkeu, Kementerian Perencanaan, Deplu dan instansi terkait lainnya yang didampingi oleh ahli hukum.

Proses Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri dapat dilihat pada **Gambar 3**

**Gambar 3**



**2. Jenis Kegiatan (Bantuan Teknik dan Bantuan Proyek)**

Secara umum, rencana kegiatan yang tercantum dalam DRPHLN-JM dibagi menjadi 2 jenis kegiatan, yaitu rencana kegiatan yang berbentuk Bantuan Teknik (*Technical Assistance/TA*) dan Bantuan Proyek (*Project Assistance/PA*). Sejak awal perencanaan sudah harus mengidentifikasi jenis usulan kegiatannya merupakan bantuan proyek atau bantuan teknis.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

a. Bantuan Teknik (*Technical Assistance/TA*)

Bantuan Teknis (TA) adalah suatu rencana kegiatan yang menggunakan sumber daya luar negeri yang diarahkan untuk meningkatkan kapasitas/kemampuan sumber daya manusia dan sistem manajemen pemerintahan melalui pemanfaatan tenaga ahli, pendidikan dan pelatihan, penelitian, maupun lokakarya atau seminar.

Pembiayaan kegiatan Bantuan Teknik seoptimal mungkin menggunakan dana hibah luar negeri. Pemanfaatan pinjaman luar negeri untuk kegiatan Bantuan Teknik hanya digunakan untuk membiayai kegiatan keahlian yang belum tersedia atau tidak cukup tersedia di Indonesia.

b. Bantuan Proyek (*Project Assistance/PA*)

Bantuan Proyek (PA) adalah suatu kegiatan pembangunan yang memanfaatkan berbagai sumber daya luar negeri dengan kegiatan utama meningkatkan aset fisik instansi pengusul atau masyarakat. Pemanfaatan pinjaman luar negeri seoptimal mungkin digunakan untuk membiayai kegiatan yang akan menambah aset fisik.

3. Kriteria Pengusulan Usulan Kegiatan PHLN

Dalam penyusunan rencana PHLN perlu memperhatikan Kriteria Umum dan Kriteria Khusus sebagaimana dimaksud dalam Per.Meneg PPN/Ka. BAPPENAS No. PER.005/ M.PPN/06 /2006, pada:

a. Kriteria Umum (Pasal 13)

- 1) Kegiatan sesuai dengan arahan dan sasaran RPJM.
- 2) Kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran program yang merupakan prioritas pembangunan nasional.
- 3) Kegiatan harus mempertimbangkan kemampuan pelaksanaan.
- 4) Kegiatan yang secara teknis dan pembiayaan lebih efisien untuk dibiayai dari pinjaman dan/atau hibah luar negeri; dan
- 5) Hasil kegiatan dapat dioperasikan oleh sumberdaya dalam negeri dan dapat diperluas kegiatannya.

Di samping kriteria umum tersebut, terdapat kriteria khusus yang berlaku secara spesifik untuk jenis usulan Kementerian Negara/Lembaga, Pemda maupun BUMN.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**b. Kriteria Khusus (Pasal 14)**

**Usulan Kegiatan dari Kementerian Negara/Lembaga**

- 1) Kriteria untuk kegiatan yang diusulkan oleh Kementerian Negara/Lembaga yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Negara/Lembaga sendiri, harus memenuhi kriteria umum dan kegiatan harus merupakan upaya dalam rangka pencapaian sasaran tugas pokok dan fungsi Kementerian Negara/Lembaga.
- 2) Kriteria untuk kegiatan yang diusulkan oleh Kementerian Negara/Lembaga untuk diterushibahkan kepada Pemda, harus memenuhi kriteria umum dan kriteria khusus, yaitu:
  - a) Kegiatan yang diusulkan merupakan urusan Pemerintah Daerah yang diprioritaskan untuk Pemerintah Daerah yang memiliki kapasitas fiskal rendah.
  - b) Kegiatan memberi manfaat langsung bagi masyarakat suatu pemerintah daerah dan/atau masyarakat pada pemerintah daerah lain.
  - c) Untuk kegiatan yang hanya memberikan manfaat langsung bagi masyarakat di daerah penerima penerushibahan, Pemerintah Daerah harus ikut menanggung sebagai biaya pelaksanaan kegiatan.
  - d) Kegiatan pendukung merupakan kewajiban Pemerintah Daerah; dan
  - e) Kegiatan dalam bidang tugas Kementerian Negara/Lembaga Pengusul.
- 3) Kriteria untuk kegiatan yang diusulkan oleh Kementerian Negara/Lembaga untuk diterushibahkan kepada BUMN, harus memenuhi kriteria umum dan kriteria khusus, yaitu :
  - a) Kegiatan digunakan untuk memperluas dan meningkatkan pelayanan yang disediakan BUMN.
  - b) BUMN tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk mencapai sasaran program, yang dinilai berdasarkan laporan keuangan BUMN.
  - c) Kegiatan yang diusulkan merupakan dalam bidang tugas Menteri Negara/Lembaga Pengusul.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Usulan Kegiatan dari Pemerintah Daerah

Pemda (Propinsi/Kabupaten/Kota) dapat mengajukan:

- a. Rencana kegiatan yang akan dibiayai melalui penerusanpinjaman luar negeri kepada Pemda yang bersangkutan.

Inisiatif penyusunan rencana kegiatan tersebut dapat disusun oleh :

- 1) Pemda yang bersangkutan atau
- 2) Diinisiasi oleh Kementerian Negara/Lembaga yang membidangi rencana kegiatan tersebut.

Kriteria kegiatan yang diusulkan oleh Pemda yang akan diteruspinjamkan, harus memenuhi kriteria umum dan khusus, yaitu

- 1) Kegiatan investasi untuk prasarana dan/atau sarana yang menghasilkan penerimaan pada APBD Pemerintah Daerah yang diperoleh dari pungutan atas penggunaan prasarana dan/atau sarana tersebut.
- 2) Kegiatan merupakan urusan Pemerintah Daerah.
- 3) Kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran program yang merupakan prioritas RPJM.
- 4) Kegiatan memberikan manfaat langsung bagi pelayanan masyarakat daerah setempat.
- 5) Pemerintah daerah mempunyai kemampuan fiskal untuk memenuhi kewajiban pembayaran kembali pinjaman,

- b. Rencana kegiatan yang akan dibiayai melalui penerushibahan, hanya untuk kegiatan yang direncanakan akan dibiayai melalui hibah luar negeri.

Kriteria kegiatan yang diusulkan oleh Pemda untuk yang akan diterushibahkan, harus memenuhi kriteria umum dan kriteria khusus, yaitu:

- 1) Kegiatan untuk menunjang peningkatan fungsi pemerintahan.
- 2) Kegiatan untuk memberikan layanan dasar umum.
- 3) Kegiatan untuk pemberdayaan aparatur Pemda.

Kegiatan penerusan pinjaman yang diinisiasi Kementerian Negara/Lembaga, disamping memenuhi kriteria tersebut di atas, juga harus memenuhi kriteria (a) kegiatan dilaksanakan oleh lebih dari satu Pemda, dan (b) kegiatan dalam bidang tugas Kementerian Negara/Lembaga pengusul.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**Usulan Kegiatan dari Badan Usaha Milik Negara**

BUMN yang menyediakan barang/jasa yang sesuai dengan prioritas bidang yang dicantumkan dalam RPJM maupun RKPLN dapat mengusulkan rencana kegiatan yang dibiayai melalui pinjaman luar negeri sebagai penerusan pinjaman.

Kriteria kegiatan yang diusulkan oleh BUMN melalui pemerintah yang akan diteruspinjamkan, harus memenuhi kriteria umum dan khusus, yaitu;

- a. Kegiatan investasi untuk memperluas dan meningkatkan pelayanan serta meningkatkan penerimaan BUMN; dan
- b. BUMN mempunyai proyeksi kemampuan keuangan untuk memenuhi kewajiban pembayaran kembali pinjaman, yang dinilai berdasarkan laporan keuangan BUMN.

**4. Persyaratan Pengajuan Usulan Kegiatan PHLN**

**a. Persyaratan Umum**

Kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam DRPHLN hanya berlaku selama 2 (dua) tahun, bagi kegiatan-kegiatan yang belum memperoleh pendanaan luar negeri dan masih dianggap layak serta dibutuhkan harus diusulkan kembali.

Kegiatan-kegiatan yang dapat diusulkan melalui DRPHLN, adalah :

1. Kegiatan-kegiatan yang sudah tercantum dalam DRPHLN-JM tetapi belum ada peminatan dari pihak donor serta masih dianggap layak dan sangat dibutuhkan.
2. Kegiatan-kegiatan yang belum pernah diusulkan melalui pendanaan luar negeri.
3. Kegiatan-kegiatan yang sudah diminati oleh donor tetapi belum ditandatangani perjanjian pinjamannya.
4. Kegiatan-kegiatan yang diusulkan harus mengikuti persyaratan-persyaratan baru yang ditetapkan oleh Kementerian Negara PPN/Ka. Bappenas.

**b. Persyaratan Pengajuan**

Kegiatan yang akan diusulkan oleh Mementerianian Negara/Lembaga, Pemda, dan BUMN harus memenuhi persyaratan yang telah ditentukan. Persyaratan tersebut terdiri dari persyaratan umum dan persyaratan khusus. Persyaratan umum adalah persyaratan yang harus dipenuhi oleh setiap pengusul kegiatan, sedangkan persyaratan khusus adalah



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

persyaratan yang harus dipenuhi oleh pengusul kegiatan, yang disesuaikan dengan instansi pengusul dan jenis penerusan pinjaman atau penerushibahan.

Persyaratan Umum terdiri dari:

1. Daftar Isian Pengusulan Kegiatan (DIPK), dapat dilihat pada Lampiran 1.
2. Studi Kelayakan Kegiatan
3. Kerangka Acuan Kerja (KAK)
4. Ringkasan informasi mengenai usulan rencana kegiatan yang diajukan dalam Lembar Ringkasan Kegiatan (Lampiran 2).

Persyaratan Khusus adalah sebagai berikut :

Usulan dari Kementerian Negara/Lembaga dalam rangka penerushibahan kepada:

a) PEMDA

Melampirkan Surat Persetujuan Pemerintah Daerah Calon Penerima Penerushibahan. Hal ini dimaksudkan agar rencana kegiatan yang disusun oleh Kementerian Negara/Lembaga dan akan dilaksanakan oleh Pemda telah dikoordinasikan serta seluruh syarat pelaksanaan kegiatan yang direncanakan telah disetujui oleh Pemda calon pelaksana kegiatan.

b) BUMN

Melampirkan Surat Persetujuan Direksi BUMN dan Surat Persetujuan Menteri yang Bertanggung Jawab di Bidang Pembinaan BUMN. Hal ini dimaksudkan agar rencana kegiatan yang disusun oleh Kementerian Negara/Lembaga yang akan dilaksanakan oleh BUMN telah dikoordinasikan serta seluruh syarat pelaksanaan kegiatan yang direncanakan telah disetujui oleh BUMN calon pelaksana kegiatan maupun Menteri yang bertanggungjawab di bidang pembinaan BUMN.

**3. Penyusunan Dokumen Persyaratan Pengajuan Usulan Kegiatan**

Pengajuan usulan kepada Meneg PPN/Ka. Bappenas disampaikan dengan surat pengantar yang ditandatangani oleh Menteri untuk kegiatan Kementerian, Gubernur, Bupati, Walikota untuk kegiatan Pemda, Direksi untuk kegiatan BUMN, serta dilengkapi dengan dokumen persyaratan umum pengajuan kegiatan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Di samping itu perlu dilampirkan persyaratan khusus berupa:

- a. Surat Pensetujuan Pemerintah Daerah Calon Penerima Penerushibahan untuk usulan penerushibahan oleh Kementerian/Lembaga.
- b. Surat Persetujuan DPRD untuk usulan penerusan pinjaman oleh Pemda.
- c. Surat Persetujuan dari Menteri yang bertanggungjawab di bidang BUMN untuk usulan penerusan pinjaman oleh BUMN.

**1. Dokumen Persyaratan Umum**

Persyaratan umum pengusulan kegiatan yang dibiayai dengan pinjaman dan/atau hibah luar negeri adalah :

- a. Dokumen Studi Kelayakan Kegiatan
- b. Kerangka Acuan Kerja
- c. Daftar Isian Pengusulan Kegiatan (Lampiran 1).
- d. Ringkasan informasi mengenai usulan rencana kegiatan yang diajukan dalam Lembar Ringkasan Kegiatan (Lampiran 2).

**2. Dokumen Persyaratan Khusus**

Yang dimaksud dengan dokumen persyaratan khusus adalah sebagai berikut:

- a. Surat Persetujuan Pemerintah Daerah Calon Penerima Penerushibahan
- b. Surat Persetujuan Direksi BUMN Calon Penerima Penerushibahan dan Surat Persetujuan Menteri BUMN untuk BUMN Calon Penerima Penerushibahan
- c. Surat Persetujuan DPRD Untuk Penerusan Pinjaman Atas Usulan Pemerintah Daerah
- d. Surat Persetujuan Menteri Pembina BUMN Untuk Penerusan Pinjaman BUMN

**5. Cara Pengajuan Usulan Kegiatan PHLN**

Kegiatan yang akan dibiayai dengan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri menurut Per.Meneg PPN/Ka. BAPPENAS No. PER.005 Tahun 2006, pada Pasal 14 dapat diusulkan melalui 2 (dua) cara yaitu:

- a. Kementerian Negara kepada Bappenas
- b. Pemerintah Daerah kepada Bappenas

Berikut ini akan dijelaskan hanya yang berkaitan dengan usulan-usulan yang dilakukan melalui Kementerian Negara (Depkes).





**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**6. Dokumen Kelengkapan Pengusulan Kegiatan PHLN**

Dokumen kelengkapan yang diperlukan dalam pengusulan HLN, sebagaimana dimaksud dalam Per.Menkeu No. 52/PMK.010/2006.

**a. Dokumen Kelengkapan Pengusulan Hibah (Pasal 12)**

Dokumen kelengkapan terdiri dari:

- 1) Kerangka acuan kegiatan
- 2) Rencana kegiatan rinci
- 3) Rencana pembiayaan kegiatan secara keseluruhan
- 4) Rencana pengadaan barang dan jasa,
- 5) Indikator kinerja monitoring dan evaluasi
- 6) Surat persetujuan DPRD,
- 7) Surat pernyataan kesediaan menyediakan dana pendamping, dan
- 8) Tata cara pengelolaan kegiatan.

**b. Dokumen Kelengkapan Rencana Pinjaman (Pasal 5)**

Dokumen rencana Pinjaman terdiri dari:

- 1) Studi kelayakan kegiatan
- 2) Rencana kegiatan rinci,
- 3) Realisasi APBD selama tiga tahun terakhir,
- 4) APBD tahun bersangkutan,
- 5) Perhitungan proyek APBD selama jangka waktu pinjaman termasuk perhitungan DSCR yang mencerminkan kemampuan daerah dalam memenuhi kewajiban pembayaran kembali pinjaman (proyeksi DSCR) serta asumsi yang digunakan selama jangka waktu pinjaman yang akan diusulkan.
- 6) Rencana Pembiayaan Kegiatan (*financing plan*) secara keseluruhan;
- 7) Surat Persetujuan DPRD berupa persetujuan prinsip yang diberikan oleh komisi di DPRD yang menangani bidang keuangan.
- 8) Data kewajiban yang masih harus dibayar setiap tahunnya dari pinjaman yang telah dilakukan, dan
- 9) Surat Pernyataan Pemerintah Daerah, yang berisi tentang,
  - a) Tidak memiliki tunggakan atas pinjaman yang sedang berjalan,
  - b) Menyediakan dana pendamping,
  - c) Mengalokasikan dana untuk pembayaran angsuran pinjaman tersebut dalam APBD setiap tahun selama masa pinjaman, dan
  - d) Dipotong Dana Alokasi Umum / Dana Bagi Hasil untuk pembayaran angsuran pinjaman yang tertunggak.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**F. Kriteria Kesiapan Kegiatan (*Project Readiness Filters*)**

Pada PP No. 2 Tahun 2006, pada penjelasan Pasal 14 dinyatakan bahwa kriteria kesiapan kegiatan yang harus dipenuhi sebelum dilaksanakannya perundingan dengan calon PPLN, mencakup :

1. Indikator kinerja monitoring dan evaluasi, seperti data dasar harus telah siap.
2. Dana pendamping untuk tahun pertama pelaksanaan kegiatan telah dialokasikan.
3. Rencana pengadaan tanah dan/atau *resettlement* telah ada, termasuk ketersediaan dana yang diperlukan.
4. Unit Manajemen Proyek (*Project Manajemen Unit/PMU*) dan Unit Pelaksana Proyek (*Project Implementation Unit /PIU*) telah dibentuk dan telah ada personalianya.
5. Draft final pengelolaan proyek / petunjuk pengelolaan/ administrasi proyek/ memorandum (yang berisi pengaturan tentang pengadaan, anggaran, *disbursement*, laporan, dan auditing) telah siap; dan
6. Persyaratan dari Pemerintah Daerah (bila diperlukan) yang menyatakan komitmen mereka untuk berpartisipasi dalam penyediaan dana pendamping.

Jenis dan Kriteria Usulan Kementerian Negara, Pemerintah Daerah dan BUMN, sebagaimana dimaksud dalam Per.Meneg PPN No. 005 Tahun 2006, dapat dilihat pada **Matrik 1**.

**G. Penilaian Usulan Kegiatan**

Setiap usulan kegiatan yang pendanaannya bersumber PHLN dilakukan penilaian oleh Bappenas sebelum dicantumkan kegiatannya dalam DRPHLN-JM.

Pada Per.Men.Neg. PPN/Ka.BPPN No. PER.005/M.PPN/06/2006 Tahun 2006, pada penjelasan Pasal 18 dinyatakan bahwa penilaian usulan kegiatan meliputi penilaian administrasi, penilaian teknis dan penilaian pendanaan.

1. Penilaian administrasi, dilakukan atas dasar kelengkapan dokumen administrasi.
2. Penilaian teknis dan penilaian pendanaan dilakukan setelah usulan kegiatan pemerintah memenuhi syarat kelengkapan dokumen administrasi.
3. Penilaian teknis atas usulan kegiatan mencakup aspek-aspek:
  - a. Kesesuaian usulan kegiatan dengan sasaran program RPJM;
  - b. Kelayakan Teknis;
  - c. Kelayakan Ekonomis;
  - d. Kelayakan Financial;
  - e. Kelayakan kemampuan pelaksanaan instansi pelaksana.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

4. Dalam penilaian teknis dilakukan secara koordinasi dengan instansi pengusul dan instansi lainnya yang terkait dengan kegiatan.
5. Bappenas melakukan penilaian pendanaan melalui sinkronisasi pendanaan bersama Departemen Keuangan dan instansi terkait dengan kegiatan tersebut. Sinkronisasi pendanaan tersebut meliputi:
  - a. Keselarasan dengan RKPLN;
  - b. Ketersebaran kegiatan antar wilayah yg dibiayai dari PHLN;
  - c. Keterkaitan dengan kegiatan lain dari instansi pengusul;
  - d. Keselarasan dengan kegiatan yang terkait secara langsung dari instansi lain;
  - e. Kinerja atas pelaksanaan kegiatan yang dibiayai dari PHLN yang sedang berjalan pada instansi pengusul; dan
  - f. Kemampuan penyediaan dana pendamping.

**IV. PEMBANGUNAN KESEHATAN DAN KEBIJAKAN PENDANAAN BERSUMBER PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI TAHUN 2006-2009**

**A. Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Sasaran Utama dan Program Depkes**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai sasaran sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional/RPJM-N (Perpres Nomor 7 Tahun 2005), yaitu :

1. Meningkatnya umur harapan hidup dari 66,2 tahun menjadi 70,6 tahun;
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 35 menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup;
3. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 307 menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup; dan
4. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita dari 25,8% menjadi 20,0%.

Sebagai penjabaran dari RPJM-N, telah disusun Rencana Strategi Departemen Kesehatan (Renstra) Tahun 2005-2009.

**VISI**

Dalam Rencana Strategi Departemen Kesehatan Tahun 2005-2009 menetapkan Visi Departemen Kesehatan adalah "Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat"

**MISI**

Dalam rangka mewujudkan Visi "Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat", maka Misi Departemen Kesehatan adalah "Membuat Rakyat Sehat".



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

## **TUJUAN**

Sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Depkes, tujuan yang akan dicapai adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasilguna dan berdayaguna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

## **STRATEGI**

Dalam upaya mencapai Visi dan Misi Depkes, penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui 4 strategi, yaitu:

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.
2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
3. Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan.
4. Meningkatkan pembiayaan kesehatan.

## **SASARAN UTAMA**

Dengan empat strategi utama dalam upaya mencapai Visi Departemen Kesehatan "Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat" dengan Misi "Membuat Rakyat Sehat", ditetapkan sasaran utama yang akan dicapai pada akhir tahun 2009:

1. **Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.**
  - a) Seluruh desa menjadi Desa Siaga
  - b) Seluruh masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat
  - c) Seluruh keluarga sadar gizi
2. **Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.**
  - a) Setiap orang miskin mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu
  - b) Setiap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat risiko tinggi terlindungi dari penyakit.
  - c) Di setiap desa tersedia sumberdaya manusia (SDM) kesehatan yang kompeten
  - d) Di setiap desa tersedia cukup obat esensial dan alat kesehatan dasar
  - e) Setiap Puskesmas dan jaringannya dapat menjangkau dan dijangkau seluruh masyarakat di wilayah kerjanya
  - f) Pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit, Puskesmas dan jaringannya memenuhi standar mutu
3. **Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan.**
  - a) Setiap kejadian penyakit dilaporkan secara cepat kepada kepala desa/lurah untuk kemudian diteruskan ke instansi kesehatan terdekat
  - b) Setiap Kejadian Luar Biasa (KLB) dan wabah penyakit tertanggulangi secara cepat dan tepat sehingga tidak menimbulkan dampak kesehatan masyarakat



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- c) Semua ketersediaan farmasi, makanan, dan perbekalan kesehatan memenuhi syarat
- d) Terkendalinya pencemaran lingkungan sesuai dengan standar kesehatan
- e) Berfungsinya sistem informasi kesehatan yang *evidence based* di seluruh Indonesia.

**4. Meningkatkan pembiayaan kesehatan.**

- 1) Pembangunan kesehatan memperoleh prioritas penganggaran pemerintah pusat dan daerah.
- 2) Anggaran kesehatan pemerintah diutamakan untuk upaya pencegahan dan promosi kesehatan.
- 3) Terciptanya sistem jaminan pembiayaan kesehatan terutama bagi rakyat miskin.

**PROGRAM DEPKES**

Guna mencapai sasaran utama yang ditetapkan tersebut di atas, maka Depkes telah merencanakan program kesehatan untuk kurun waktu 2005-2009, sebagai berikut:

- 1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- 2. Program Lingkungan Sehat.
- 3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat.
- 4. Program Upaya Kesehatan Perorangan.
- 5. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit.
- 6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.
- 7. Program Sumberdaya Kesehatan.
- 8. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.
- 9. Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan.
- 10. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- 11. Program Pendidikan Kedinasan.
- 12. Program Pengelolaan Sumberdaya Manusia Aparatur.
- 13. Program Penyelenggaraan Pimpinan Kenegaraan dan Kepemerintahan.
- 14. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara.

**B. Kebijakan Pendanaan Bersumber Luar Negeri Bidang Kesehatan**

Peningkatan pembiayaan kesehatan merupakan salah satu Strategi Utama dalam pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2005-2009.

Guna terselenggaranya program kesehatan maka diperlukan dukungan sumber pembiayaan yang memadai, salah satunya berasal dari luar negeri berbentuk pinjaman/hibah luar negeri (PHLN).



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Pemanfaatan pendanaan PHLN untuk pembiayaan pembangunan kesehatan didasarkan pada kebijakan:

1. PHLN sebagai pelengkap pembiayaan pembangunan kesehatan, yaitu melengkapi pembiayaan kegiatan-kegiatan yang belum dapat dibiayai melalui sumber pendanaan dalam negeri.
2. PHLN dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan pembangunan kesehatan yang mengutamakan keberpihakan kepada rakyat (*pro-poor*).
3. PHLN dimanfaatkan untuk kegiatan pembangunan kesehatan yang prioritas, terutama untuk mencapai target *Millennium Development Goals* (MDGs) dan kegiatannya tersebut tercantum sebagai prioritas dalam Renstra Depkes Tahun 2005-2009.

**C. Arah Kebijakan Pemanfaatan Pinjaman Luar Negeri Bidang Kesehatan**

Pemanfaatan Pinjaman Luar Negeri untuk pembiayaan pembangunan kesehatan kebijakannya diarahkan untuk:

1. Mendukung upaya penyediaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, terutama untuk orang/rakyat miskin.
2. Mendukung pengembangan sumber daya manusia (SDM) kesehatan.
3. Mendukung peningkatan sarana peralatan kesehatan dalam menunjang pelayanan kesehatan dasar.
4. Mendukung peningkatan sarana fisik dan peralatan kesehatan dalam menunjang pelayanan dasar dan rujukan.
5. Mengadakan kegiatan investasi di tingkat pusat dan tingkat daerah. Khusus untuk pinjaman luar negeri yang diadakan oleh pusat (Depkes) dan dilaksanakan di daerah dengan memperhatikan:
  - a. Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan.
  - b. Mendukung daerah dalam upaya menurunkan indikator-indikator kesehatan yang terdapat pada Indeks Kemiskinan Manusia (IKM).
  - c. Mendukung daerah dalam upaya menaikkan indikator-indikator kesehatan yang akan dicapai pada IPM (Indeks Pembangunan Manusia).
6. Pinjaman Luar Negeri dilarang untuk:
  - a. Kegiatan-kegiatan yang bersifat operasional atau rutin
  - b. Kegiatan-kegiatan yang bersifat pengembangan sistem atau *reform*.

**D. Arah Kebijakan Pemanfaatan Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan**

Pemanfaatan Hibah Luar Negeri utamanya mengacu pada karakteristik Kerjasama Teknik, dan khususnya untuk mendukung pembiayaan pembangunan kesehatan kebijakannya diarahkan untuk:

1. Kegiatan-kegiatan yang bersifat pengembangan sistem atau reform.
2. Kegiatan penyusunan suatu studi



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

3. Pengadaan jasa keahlian (consultan) dalam rangka mempercepat proses alih teknologi (*transfer of technology*).
4. Kegiatan-kegiatan pelatihan dan ketrampilan yang dilakukan di luar negeri.

**E. Sasaran Prioritas Pendanaan PHLN Bidang Kesehatan**

Sasaran prioritas program kesehatan yang pendanaannya bersumber dari pinjaman luar negeri, diarahkan untuk:

1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan;
2. Menurunnya angka kematian bayi; dan
3. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan.
4. Pengendalian Penyakit HIV/AIDS, Malaria, TB, Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular lainnya.

**F. Kegiatan Prioritas Pendanaan PHLN Bidang Kesehatan 2006-2009**

Kegiatan prioritas program kesehatan yang pendanaannya bersumber dari pinjaman luar negeri, diarahkan untuk:

1. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas, Puskesmas Perawatan serta jaringannya terutama di daerah tertinggal, terpencil dan perbatasan,
2. Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar terutama bagi penduduk miskin perdesaan;
3. Pembangunan sarana dan prasarana Rumah Sakit di daerah tertinggal secara selektif;
4. Perbaikan sarana dan prasarana Rumah Sakit secara selektif;
5. Penguatan Rumah Sakit pendidikan;
6. Penguatan kapasitas laboratorium kesehatan.
7. Penguatan pengendalian penyakit menular prioritas.
8. Penanggulangan gizi kurang ;
9. Peningkatan mutu dan distribusi tenaga kesehatan.

**G. Strategi Pendanaan PHLN Bidang Kesehatan**

Untuk menghasilkan suatu perencanaan PHLN yang berkualitas, maka ditempuh melalui strategi, antara lain;

1. Meningkatkan mutu dokumen perencanaan PHLN bidang kesehatan (*Quality of Plan and Management Document*),
2. Meningkatkan koordinasi dan peran unit kerja di bidang perencanaan (*Coordination*).
3. Mengembangkan sistem perencanaan kerjasama luar negeri di bidang kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

4. Meningkatkan kemampuan dalam perencanaan dan manajemen kerjasama luar negeri (pembuatan proposal, pengelolaan dana, evaluasi).
5. Memfokuskan pada usulan-usulan yang berpihak kepada rakyat serta mempunyai daya ungkit terhadap peningkatan derajat / status kesehatan di Provinsi dan Kabupaten/Kota.
6. Meningkatkan pembinaan penyusunan rencana PHLN di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.
7. Meningkatkan kajian kebijakan pada sarana utama pembangunan kesehatan.
8. Mengembangkan pemetaan (*mapping*) pembiayaan kesehatan bersumber luar negeri dan kerjasama luar negeri.

**V. PERAN DAN TATA HUBUNGAN KERJA DALAM PERENCANAAN PHLN BIDANG KESEHATAN**

Dalam Peraturan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala No. PER.005/M.PPN/06/2006, pada Pasal 14 terkandung peran kementerian negara dan instansi terkait dalam perencanaan PHLN.

Ada beberapa unit kerja di tingkat pusat dan daerah yang mempunyai peran dan kewenangan dalam perencanaan PHLN, peran tersebut perlu diutarakan secara jelas dan tegas agar terjalin koordinasi dan sinergi, serta dipahami oleh pihak-pihak yang terkait dalam perencanaan PHLN.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 1575 tahun 2005, bahwa salah satu kewenangan Depkes adalah ;

- 1 Penetapan kebijakan nasional dibidang kesehatan untuk mendukung pembangunan secara makro;
- 2 Pengaturan penerapan perjanjian atau persetujuan internasional yang disahkan atas nama negara dibidang kesehatan;

Pelaksanaan kewenangan tersebut; kaitannya dengan perencanaan PHLN, terkait dengan fungsi yang diselenggarakan oleh beberapa unit kerja dilingkungan Depkes.

**A. Peran Departemen Kesehatan**

Peran Unit-unit Kerja Depkes di tingkat pusat berkaitan dengan penyelenggaraan PHLN, antara lain adalah:

- a. Memberikan bimbingan, mulai pada awal penyusunan usulan PHLN, mengarahkan kepada program kesehatan dengan memperhatikan Urusan Wajib (UW) / (KW/SPM), dengan prioritas program pada masalah kesehatan utama di masing-masing Provinsi/Kabupaten/Kota.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- b. Mendampingi pada saat melakukan advokasi di Provinsi/ Kabupaten/Kota, sebagai upaya mendekatkan pencapaian tujuan program pembangunan kesehatan kepada sasaran advokasi.
- c. Memfasilitasi pertemuan-pertemuan di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota, sebagai upaya pemantapan dan pengambilan keputusan dan kesepakatan di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.

**1. Unit Kerja Dilingkungan Sekretariat Jenderal**

Dalam perencanaan PHLN, peran unit Sekretariat Jenderal Depkes adalah sangat penting, karena semua kegiatan berkaitan dengan penyusunan usulan rancangan proyek, pengusulan dan persiapan pelaksanaan proyek adalah melalui satu pintu yang menjadi tugas dan kewenangan Unit Sekretariat Jenderal Depkes.

**a. Biro Perencanaan dan Anggaran Setjen Depkes**

Salah satu fungsi Biro Perencanaan dan Anggaran, adalah menyelenggarakan fungsi koordinasi dan pelaksanaan hubungan kerjasama luar negeri. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Kerjasama Luar Negeri.

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Kerjasama Luar Negeri menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan rencana, pengkajian, pemantauan dan administrasi pelaksanaan hubungan kerjasama regional dan bilateral;
2. Penyusunan rencana, pengkajian, pemantauan dan administrasi pelaksanaan hubungan kerjasama multilateral;
3. Penyusunan rencana, pengkajian, pemantauan dan administrasi pelaksanaan hubungan kerjasama teknik dan perjanjian internasional;

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

**b. Biro Hukum dan Organisasi Setjen Depkes**

Salah satu fungsi Biro Hukum dan Organisasi, adalah memberikan pertimbangan hukum, bantuan hukum, dan penyusunan rumusan perjanjian. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Pelayanan Hukum.

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Pelayanan Hukum menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rumusan pertimbangan hukum;
- b. Pelaksanaan pelayanan penyusunan rumusan bantuan hukum;
- c. Pelaksanaan persiapan dan penyusunan rumusan perjanjian.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

**c. Biro Umum Setjen Depkes**

Salah satu fungsi Biro Umum, adalah menyelenggarakan fungsi pengelolaan urusan tata usaha Departemen. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Tata Usaha Departemen.

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Tata Usaha Departemen menyelenggarakan fungsi:

- a. Pelaksanaan urusan tata usaha hubungan luar negeri;
- b. Pelaksanaan urusan kearsipan;
- c. Pelaksanaan urusan tata usaha Biro.

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

**d. Unit Kerja Pusat-Pusat dan Biro-Biro Lainnya**

Bagian Tata Usaha atau Bagian yang terkait mempunyai tugas melaksanakan perencanaan program dan evaluasi, keuangan, urusan umum dan kepegawaian.

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

**3. Unit Kerja Dilingkungan Direktorat Jenderal**

Sekretariat Direktorat Jenderal mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi terkait dengan kegiatan PHLN kepada semua unsur dilingkungan Direktorat Jenderal.

Salah satu fungsi Sekretariat Direktorat Jenderal, adalah menyelenggarakan fungsi koordinasi dan penyusunan rencana, program, anggaran, serta penyediaan data dan informasi. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Program dan Informasi.

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Program dan Informasi menyelenggarakan salah satu fungsi yaitu penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan penyusunan rencana, program dan anggaran.

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**3. Unit Kerja Dilingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**

Sekretariat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi terkait dengan kegiatan PHLN kepada semua unsur dilingkungan Badan.

Salah satu fungsi Sekretariat Badan, adalah menyelenggarakan fungsi penyusunan perencanaan dan penganggaran. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Perencanaan dan Anggaran.

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Perencanaan dan Anggaran menyelenggarakan salah satu fungsi yaitu penyusunan rencana dan program.

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

**4. Unit Kerja Dilingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi terkait dengan kegiatan PHLN kepada semua unsur dilingkungan Badan.

Salah satu fungsi Sekretariat Badan, adalah menyelenggarakan fungsi penyusunan perencanaan dan penganggaran serta penyediaan data dan informasi. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Program dan Informasi.

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Program dan Informasi menyelenggarakan salah satu fungsi yaitu penyusunan rencana program dan anggaran.

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

**5. Unit Kerja Dilingkungan Inspektorat Jenderal**

Sekretariat Inspektorat Jenderal mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi terkait dengan kegiatan PHLN kepada semua unsur dilingkungan Inspektorat Jenderal.

Salah satu fungsi Sekretariat Inspektorat Jenderal, adalah menyelenggarakan fungsi penyusunan perencanaan dan penganggaran serta penyediaan data dan informasi. Fungsi tersebut sebagai tugas Bagian Program dan Informasi.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Dalam melaksanakan tugas, Bagian Program dan Informasi menyelenggarakan salah satu fungsi yaitu penyusunan rencana program dan anggaran.

**B. Peran Dinas Kesehatan Provinsi**

Dalam melakukan perencanaan PHLN di tingkat Provinsi, Dinas Kesehatan Provinsi cq. Sub Dinas Bina Program atau Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan (sesuai Tupoksi), mempunyai peran dan kewenangan dalam melakukan koordinasi dan evaluasi penyusunan rencana di tingkat Provinsi, dan memfasilitasi penyusunan rencana DRPHLN tingkat Kabupaten/Kota; karena semua usulan DRPHLN Kabupaten/Kota melalui Dinas Kesehatan Provinsi.

**C. Peran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota**

Dalam melakukan perencanaan PHLN di tingkat Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota cq. Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (sesuai Tupoksi), mempunyai peran dan kewenangan dalam melakukan koordinasi penyusunan rencana DRPHLN di tingkat Kabupaten/Kota.

**D. Peran Mitra Kerja (*stakeholders*)**

Dalam perencanaan PHLN perlu melibatkan para mitra kerja (*stakeholders*) terkait di tingkat Provinsi dan/atau di tingkat Kabupaten/Kota, antara lain:

**1. Tingkat Provinsi**

- a) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi.
- b) Pemerintah Provinsi (Gubernur, Sekretariat Daerah, Asisten, Bawasda, Biro Pemerintahan, Biro Kesejahteraan Sosial, Biro Hukum).
- c) Bappeda Provinsi.
- d) Dinas Kesehatan Provinsi dan yang terkait.

**2. Tingkat Kabupaten/Kota**

- a) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten.
- b) Pemerintah Kabupaten/Kota (Bupati/WaliKota, Sekretariat Daerah, Asisten, Bawasda, Biro Pemerintahan, Biro Kesejahteraan Sosial)
- c) Bappeda Kabupaten/Kota.
- d) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

**E. Hubungan Kerja Antara Pusat dan Daerah**

Dengan dipahaminya peran dari masing-masing unit di tingkat pusat dan daerah diharapkan dalam perencanaan PHLN dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

dan terciptanya hubungan kerja yang harmonis. Sesuai dengan peran pada butir A, B dan C, ditetapkan hubungan kerja antara lain, sebagai berikut:

1. Depkes memfasilitasi penyusunan rencana PHLN tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.
2. Depkes memberikan bimbingan kepada Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam penyusunan rencana dan persiapan pelaksanaan proyek PHLN.
3. Depkes bersama Dinkes Provinsi melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah, Gubernur, Bappeda dan DPR.
4. Depkes bersama Dinkes Provinsi dan Dinkes Kabupaten/Kota melaksanakan Pertemuan RAKONREN Perencanaan PHLN.
5. Dinkes Provinsi memfasilitasi penyusunan rencana PHLN di tingkat Provinsi.
6. Dinkes Kabupaten/Kota memfasilitasi penyusunan rencana PHLN di tingkat Kabupaten/Kota.
7. Dalam penyusunan rencana dan persiapan pelaksanaan proyek PHLN melibatkan semua "stake-holder" atau pihak-pihak dan mitra kerja yang terkait secara dini (sejak awal persiapan).
8. Pengusulan rencana PHLN yang difasilitasi oleh Depkes dilaksanakan melalui Sekretaris Jenderal Cq. Biro Perencanaan dan Anggaran Depkes.
9. Peminatan dari donor PPLN/PHLN yang usulannya difasilitasi oleh Depkes akan diberitahukan kepada Daerah.

Fungsi dan kegiatan dalam rangka Perencanaan PHLN, sebagaimana dapat dilihat pada **Matrik 3**.

## **VI. PROSES PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PHLN BIDANG KESEHATAN**

### **A. Penyusunan Usulan Rencana Kegiatan dan Pendanaan Luar Negeri**

Semua kegiatan yang direncanakan pembiayaannya dengan PHLN, harus melalui proses penyusunan rencana DRPHLN. Penyusunan rencana DRPHLN mencakup kegiatan:

1. Penyusunan rencana DRPHLN untuk kegiatan-kegiatan yang diusulkan pendanaannya dengan PHLN dan kegiatannya belum pernah diusulkan melalui DPRHLN.
2. Pengusulan rencana DRPHLN yang disusun berdasarkan kegiatan-kegiatan yang telah disetujui dan tercantum dalam DRPHLN (Blue Book) tahun sebelumnya tetapi belum diminati oleh donor namun masih layak untuk diusulkan kembali dalam DRPHLN tahun berikutnya.

Mengacu pada Peraturan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor PER.005/M.PPN/06/2006 pada Pasal 14, maka penyusunan PHLN bidang



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

kesehatan dilakukan melalui suatu tahapan, mekanisme dan proses yang ditetapkan.

**1. Penyusunan Usulan Rancangan DRPHLN**

Penyusunan usulan rancangan PHLN, dilakukan melalui tahapan:

- a. Penyusunan Rancangan
- b. Penetapan dan Pengusulan Rancangan
- c. Mekanisme Penyusunan Usulan Rancangan
- d. Persiapan Pelaksanaan Proyek

**a. Penyusunan Rancangan**

- 1) Pimpinan/Kepala Satuan Kerja di tingkat Pusat menyiapkan rancangan PHLN sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman pada RPJM dan Renstra Depkes Tahun 2005-2009.
- 2) Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah di tingkat Provinsi menyiapkan rancangan PHLN yang mencakup rencana Provinsi dan Kabupaten/Kota, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman pada RPJMD dan Renstrada serta Renstra Depkes Tahun 2005-2009.
- 3) Rancangan PHLN pada butir (2) menjadi bahan Rakoren-PHLN Tingkat Provinsi, yang diselenggarakan dalam rangka koordinasi penyusunan rencana PHLN dan diikuti oleh unsur-unsur satuan kerja, program dan instansi terkait di tingkat daerah.
- 4) Rancangan PHLN pada butir (1) dan (3) menjadi bahan utama bagi Rapat Koordinasi Perencanaan PHLN (Rakoren-PLN) tingkat Pusat.
- 5) Rakoren-PHLN Tingkat Pusat diselenggarakan dalam rangka koordinasi penyusunan rencana PHLN dan diikuti oleh unsur-unsur satuan kerja, program dan departemen/lembaga terkait.

**b. Penetapan dan Pengusulan Rancangan**

- 1) Rencana PHLN tingkat Pusat ditetapkan dengan Surat dari Pejabat Eselon I atau Eselon II, dan selanjutnya diusulkan kepada Menteri Kesehatan.
- 2) Rencana PHLN tingkat Provinsi ditetapkan dengan Surat Gubernur dan selanjutnya diusulkan kepada Menteri Kesehatan.
- 3) Rencana PHLN tingkat Kabupaten/Kota ditetapkan dengan Surat Bupati/WaliKota dan selanjutnya diusulkan kepada Menteri Kesehatan dengan tembusan kepada Gubernur.
- 4) Rencana PHLN butir (1), (2) dan (3), selanjutnya dengan Surat Sekretaris Jenderal a/n Menteri Kesehatan mengusulkan dokumen usulan rencana PHLN kepada Bappenas dan Depkeu.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**c. Mekanisme Penyusunan Usulan Rancangan**

**1) Tingkat Kabupaten/Kota**

- a) Usulan Rancangan/Proposal PHLN tingkat Kabupaten/ Kota meliputi usulan dari Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas.
- b) Rancangan/Proposal PHLN tingkat Kabupaten/ Kota disusun dengan melibatkan "stakeholders".
- c) Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten/Kota mengajukan Rancangan/Proposal PHLN kepada Bupati/WaliKota dengan tembusan Sekretaris Jenderal Depkes.
- d) Bupati/Walikota mengajukan Rancangan/Proposal PHLN kepada Gubernur dengan tembusan Menteri Kesehatan.
- e) Gubernur mengajukan Rancangan/Proposal PHLN kepada Menteri Kesehatan (Menkes).
- f) Menteri Kesehatan mengajukan usulan Rancangan/Proposal PHLN tersebut kepada Bappenas dan Depkeu.

**2) Tingkat Provinsi**

- a) Usulan Rancangan/Proposal PHLN tingkat Provinsi meliputi usulan dari Dinas Kesehatan Provinsi.
- b) Rancangan/Proposal PHLN tingkat Kabupaten/ Kota disusun dengan melibatkan "stakeholders".
- c) Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi mengajukan Rancangan/Proposal PHLN kepada Gubernur dengan tembusan Menteri Kesehatan .
- d) Gubernur mengajukan Rancangan/Proposal PHLN kepada Menteri Kesehatan (Menkes).
- e) Menteri Kesehatan mengajukan usulan Rancangan/Proposal PHLN tersebut kepada Bappenas dan Depkeu.

**3) Tingkat Pusat**

Telaahan dan Pengusulan Rancangan/Proposal PHLN dari Unit Utama Pusat dan Unit Pelaksana Teknis

- a) Usulan Rancangan/Proposal PHLN tingkat Pusat meliputi usulan-usulan Unit Utama Pusat (Setjen, Ditjen, Badan dan Itjen) dan Unit



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal (dilingkungan Ditjen Yanmedik, Ditjen Binkesmas, Badan PPSDM dan Badan Litbangkes)

- b) Unit Utama Pusat (Setjen, Ditjen, Badan dan Itjen) dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal, melakukan telaahan terhadap usulan Provinsi dan Kabupaten/Kota sesuai dengan tugas dan tanggungjawab unit yang bersangkutan.
- c) Penyusunan Rancangan/Proposal PHLN Unit Utama dan/atau Unit Pelaksana Teknis Vertikal disusun oleh Eselon II dan berkoordinasi dengan Bag. PI, Biro Perencanaan dan Anggaran, dan instansi terkait.
- d) Rancangan/Proposal PHLN Unit Utama dan/atau Unit Pelaksana Teknis Vertikal diusulkan kepada Eselon I unit yang bersangkutan, dengan tembusan Biro Perencanaan dan Anggaran.
- e) Eselon I (Unit Utama) mengusulkan kepada Menteri Kesehatan dengan tembusan Sekretaris Jenderal.
- f) Menteri Kesehatan mengajukan usulan Rancangan/Proposal PHLN tersebut kepada Bappenas dan Depkeu.

**Telaahan dan Pengusulan Rancangan/Proposal PHLN dari Provinsi dan Kabupaten/Kota**

- 1) Biro Perencanaan dan Anggaran Depkes melakukan telaahan terhadap Rancangan/Proposal PHLN yang diusulkan dari Unit Utama Pusat, Unit Pelaksana Teknis Vertikal dan Provinsi dan Kabupaten/Kota dengan melibatkan unit teknit terkait.
- 2) Biro Perencanaan dan Anggaran Depkes mengajukan usulan Rancangan/Proposal PHLN kepada Sekretaris Jenderal dan tembusan kepada Unit Utama terkait.
- 3) Sekretaris Jenderal mengajukan usulan Rancangan/Proposal PHLN kepada Menteri Kesehatan.
- 4) Menteri Kesehatan mengajukan usulan Rancangan/Proposal PHLN kepada Bappenas dan Depkeu.

Proses penyusunan, telaahan dan pengusulan Rancangan PHLN Bidang Kesehatan Melalui Kementerian Negara (Depkes) dapat dilihat pada Gambar 5.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

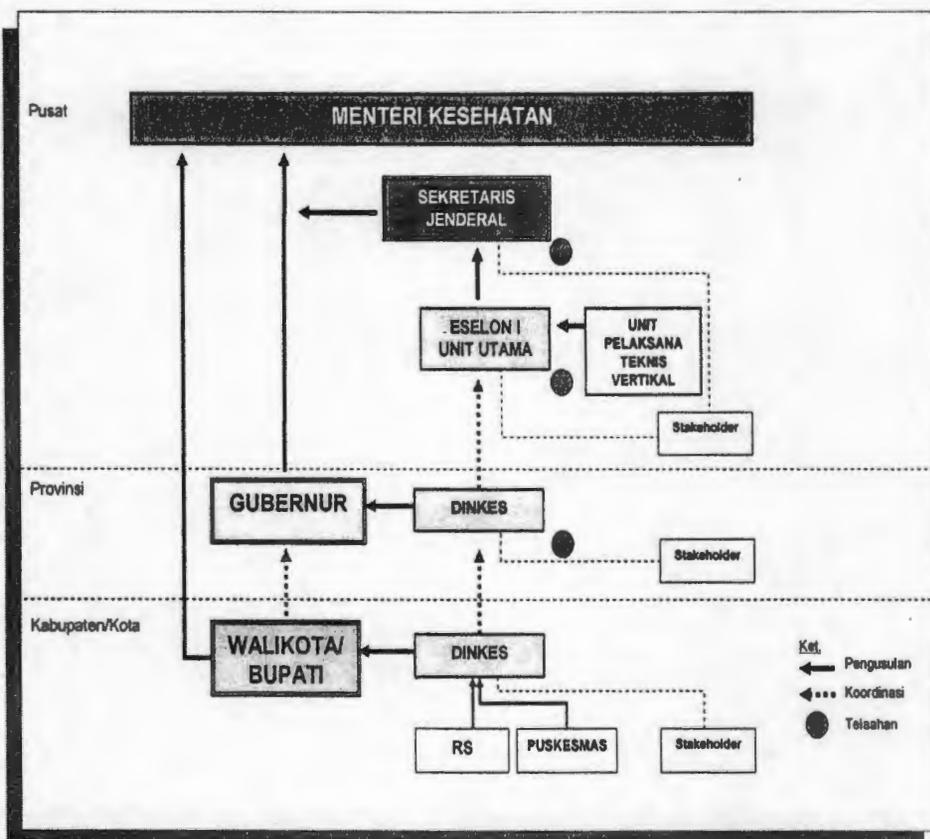
**2. Persyaratan Pengusulan Kegiatan DRPHLN**

Persyaratan umum usulan kegiatan yang dibiayai melalui Pinjaman dan Hibah, sesuai dengan Pasal 17, mencakup:

- a. Daftar Isian Pengusulan Kegiatan; Pengusulannya menggunakan **Form 1**
- b. Kerangka Acuan Kerja; sesuai dengan contoh **Form 2**
- c. Dokumen Studi Kelayakan Kegiatan, sesuai dengan contoh **Form 3**

**Gambar 5**

**PROSES PENYUSUNAN, TELAAHAN DAN PENGUSULAN RANCANGAN  
PHLN BIDANG KESEHATAN MELALUI KEMENTERIAN NEGARA  
(DEPKES)**



Setiap usulan kegiatan yang dibiayai melalui Pinjaman dan Hibah disamping harus dilengkapi dengan persyaratan pengusulan kegiatan, juga memperhatikan kriteria yang telah ditetapkan oleh Pemerintah.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Petunjuk Teknis Pengajuan Usulan Kegiatan yang dibiayai dari Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri ditentukan lebih lanjut oleh Kementerian Negara Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

**3. Proses Persiapan Penyusunan Rencana Kegiatan, Penganggaran & Evaluasi PHLN (Khusus Tingkat Pusat)**

Usulan rancangan PHLN yang memenuhi persyaratan pengusulan kemudian dilakukan penilaian teknis sesuai dengan Pasal 20 dari aspek-aspek antara lain:

- a. Kesesuaian usulan kegiatan dengan sasaran program RPJM;
  - b. Kelayakan Teknis;
  - c. Kelayakan Ekonomi;
  - d. Kelayakan Finansial;
  - e. Kemampuan pelaksanaan instansi pelaksana.
- Berdasarkan hasil penilaian teknis dan sinkronisasi pendanaan, Meneg PPN/BAPPENAS mencantumkan kegiatannya dalam DRPHLN-JM.

**4. Tahapan dan Jadwal Penyusunan Usulan Rencana PHLN**

Penyusunan usulan rencana PHLN dilakukan melalui 4 tahapan kegiatan, yaitu:

**Tahap I :**

Tahap penyusunan usulan rencana PHLN yang dilaksanakan oleh masing-masing satuan unit kerja baik di tingkat pusat dan daerah dengan memperhatikan :

- 1) Kesesuaian dengan RENSTRA/RENSTRADA.
- 2) Kemampuan Pemda/BUMN dalam mengembalikan PLN.
- 3) Kinerja dalam pelaksanaan PHLN (*On Going*).
- 4) Tingkat pusat dikoordinir oleh Bagian PI/TU Ditjen/Badan Depkes,
- 5) Tingkat daerah dikoordinir oleh Subdin Program / Bag.TU Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

**Tahap II**

Tahap penelaahan, sinkronisasi kesesuaian usulan penyusunan rencana PHLN dari daerah dengan memperhatikan:

- 1) Kesesuaian dengan RPJM, RENSTRA,
- 2) Kemampuan Pemda/BUMN dalam mengembalikan PLN.
- 3) Kinerja dalam pelaksanaan PHLN (*On Going*).
- 4) Tingkat Pusat dilaksanakan oleh Bagian PI Ditjen/Badan bersama Biro Perencanaan dan Anggaran Depkes. Dan pengusulannya kepada Men.Neg. PPN/Ka. Bappenas.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**Tahap III**

Tahapan kegiatan yang dilaksanakan oleh Pusat kepada daerah dalam rangka pembinaan dalam penyusunan usulan rencana PHLN, dan dilakukan evaluasi perencanaan pada akhir tahun.

**Tahap IV**

Tahap persiapan penyusunan rencana PHLN yang merupakan tindak lanjut dari peminatan dari Donor, dan satuan unit kerja terkait harus mempersiapkan beberapa persyaratan untuk pelaksanaan negosiasi dan pelaksanaan proyek, sebagaimana dapat dilihat pada Matrik 4.

**5. Pencantuman Dana PHLN dalam APBN**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 571/PMK.06/2004 tentang Petunjuk Teknis Penyelesaian Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Tahun Anggaran 2005 pada Bab IV Kegiatan Dengan Sumber Pembiayaan Dari Pinjaman dan Hibah Luar Negeri, bahwa kegiatan-kegiatan yang mengandung Pinjaman atau Hibah Luar Negeri (PHLN) adalah kegiatan-kegiatan yang sebagian atau seluruh kegiatannya dibiayai oleh PHLN. Sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik pinjaman ataupun hibah luar negeri tersebut harus diadministrasikan dan dicantumkan dalam dokumen anggaran kegiatan yang bersangkutan.

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pencantuman PHLN dalam DIPA sebagai berikut:

1. Dana PHLN harus memiliki status yang jelas, dalam arti dalam Naskah Perjanjian Pinjaman/Hibah Luar Negeri (NPPHLN) berkenaan sudah ditandatangani dan dinyatakan efektif serta telah diberi kode register PHLN oleh Direktorat Pengelolaan Pinjaman dan Hibah Luar Negeri (Dit.PPHLN) Depkeu.
2. Pencantuman jenis cara pembayaran PLN seperti rekening khusus (RK), pembayaran langsung (PL), dan pembukaan *letter of credit* (L/C) maupun cara penarikannya, sebagaimana diatur dalam Surat Edaran Dit. PPHLN ataupun keterangan yang ada dalam *Loan Agreement* itu sendiri.

**B. Perencanaan dan Penganggaran Tahunan Proyek-Proyek PHLN (*Annual Planning*)**

Perencanaan tahunan proyek-proyek PHLN (*on going project*) adalah suatu proses dan tahapan penyusunan rencana kegiatan dan kebutuhan pendanaan tahunan proyek-proyek PHLN dalam rangka penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-KL). Kegiatan ini dilakukan untuk mempersiapkan suatu kegiatan dan pendanaan proyek-proyek PHLN untuk kurun waktu 1 (satu) tahun berikutnya. Oleh karena itu tahap ini merupakan tahap yang



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

paling menentukan untuk kesinambungan pelaksanaan program dan kegiatan proyek PHLN.

Penyusunan rencana kegiatan tahunan proyek-proyek PHLN dilakukan melalui 4 (empat) tahapan kegiatan, yaitu:

**TAHAP I**

**Konsolidasi rencana (*Consulation Plan*)**

Tujuan kegiatan konsolidasi rencana proyek PHLN adalah untuk menghimpun kebutuhan kegiatan dan anggaran proyek dan menyusun rencana awal kebutuhan dan prakiraan pendanaan proyek dengan memperhatikan evaluasi proyek, masalah dan kendala dalam pelaksanaan.

**Kegiatan**

1. Persiapan Penyusunan Rencana Awal Proyek (PRAP)
2. Penyusunan rancangan rencana kegiatan dan prakiraan kebutuhan alokasi anggaran untuk masing-masing komponen
3. **Pertemuan awal** penyusunan rencana tahunan proyek PHLN Tingkat Pusat (Pusat & Propinsi)
4. Penyusunan awal rencana kegiatan dan prakiraan kebutuhan alokasi anggaran proyek PHLN
  - o Tingkat Pusat
  - o Tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota
5. Penyelenggaraan **Rakoren PHLN** di tingkat Provinsi (Ikuti oleh Kabupaten/Kota)
6. Pengusulan kebutuhan awal rencana alokasi anggaran proyek (PHLN & GOI)

**Asupan/In-put**

- Rencana kegiatan tahunan proyek "*Annual Work Plan*".
- Evaluasi pelaksanaan proyek tahun sebelumnya
- Realisasi penyerapan dana pada tahun sebelumnya
- Daftar kegiatan-kegiatan yang tidak dapat diselesaikan dan harus ditampung pada tahap berikutnya.

**Hasil/Out-put**

Usulan Rencana Kebutuhan Awal Alokasi Anggaran Proyek PHLN

**TAHAP II**

**Integrasi Rencana dan Pembiayaan (*Integrated Plan dan Budgeting – IRB*)**

Tujuan integrasi rencana dan pembiayaan proyek PHLN adalah untuk mengintegrasikan dan mensinkronkan rencana kegiatan dan anggaran kegiatan



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

proyek PHLN dengan kegiatan-kegiatan program pembangunan kesehatan (RENSTRA) yang akan dilakukan di pusat dan daerah.

**Kegiatan**

1. Persiapan Penyusunan Rencana IRB
2. Penyusunan Integrasi Rencana dan Pembiayaan (IRB) komponen proyek PHLN dengan Program Kesehatan.
  - Tingkat Pusat
  - Tingkat Propinsi
3. Pertemuan Rakoren PHLN di tingkat Pusat dalam rangka IRB
4. Perbaikan usulan kebutuhan awal rencana alokasi anggaran proyek (PHLN & GOI)

**Asupan/In-put**

1. Kebutuhan kegiatan dan pendanaan masing-masing komponen dan kesesuaiannya dengan program-program pembangunan nasional.
2. Pagu Indikatif
3. Realisasi penyerapan dana pada tahun sebelumnya
4. Kemampuan daya serap proyek pada tahun yang akan datang
5. Daftar kegiatan-kegiatan yang tidak dapat diselesaikan dan harus ditampung pada tahap berikutnya.

**Hasil/Out-put**

Penajaman Usulan Rencana Kebutuhan Awal Alokasi Anggaran Proyek PHLN

**TAHAP III**

**Tinjauan Pertengahan Tahun (*Mid-term Review – MTR*)**

Tujuan tinjauan pertengahan tahun adalah untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan dan anggaran proyek PHLN serta masalah dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan proyek dan upaya-upaya yang disiapkan untuk mengatasi masalah dan kendala dan meningkatkan kinerja pelaksanaan proyek.

**Kegiatan**

1. Persiapan tinjauan pertengahan tahun (MTR)
2. Pertemuan MTR tingkat Pusat
3. Penyusunan RKA-KL Proyek-proyek PHLN

**Asupan/Input**

1. Perkembangan pelaksanaan kegiatan proyek yang sedang berjalan,
2. Pagu Sementara
3. Kemampuan penyerapan dana proyek



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

4. Masalah dan kendala dalam pelaksanaan kegiatan proyek
5. Masalah dan kendala dalam manajemen proyek
6. Upaya penyelesaian masalah dan kendala, serta antisipasi kegiatan di tahun berikutnya.

**Hasil/Out-put**

Rencana Kebutuhan Awal Alokasi Anggaran Proyek PHLN

**TAHAP IV  
Evaluasi Proyek (*Project Evaluation*)**

Tujuan evaluasi proyek dilakukan untuk mengevaluasi beberapa aspek perencanaan, pembiayaan, pelaksanaan, administrasi dan manajemen pengelolaan proyek PHLN.

**Kegiatan**

1. Persiapan evaluasi tahunan proyek PHLN
2. Pertemuan evaluasi tahunan proyek

**Asupan/Input**

1. Perkembangan pelaksanaan kegiatan proyek yang sedang berjalan,
2. Pagu Sementara
3. Kemampuan penyerapan dana proyek
4. Masalah dan kendala dalam pelaksanaan kegiatan proyek
5. Masalah dan kendala dalam manajemen proyek
6. Upaya penyelesaian masalah dan kendala, serta antisipasi kegiatan di tahun berikutnya.

**Hasil/Out-put**

Laporan evaluasi tahunan proyek PHLN

Tahapan dan jadwal penyusunan rencana kegiatan tahunan proyek-proyek PHLN bidang kesehatan, dapat dilihat pada **Matrik 5**. Sedangkan jadwal penyusunan rencana kegiatan tahunan proyek-proyek PHLN bidang kesehatan dikaitkan dengan kegiatan perencanaan nasional, dapat dilihat pada **Gambar 6**.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

## **VII. PENUTUP**

Dengan diterbitkannya Buku Pedoman Umum Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan, proses dan tahap awal yang sangat penting dalam rangka penyusunan rencana pembiayaan bersumber dari luar negeri dapat dilakukan dengan baik dan berkualitas.

Pembiayaan bersumber dari PHLN dibutuhkan untuk mendukung pembiayaan kegiatan prioritas program-program pembangunan kesehatan, yang disusun dengan memperhatikan tujuan, area, sasaran, strategi, kebijakan dan kriteria dalam pemanfaatannya serta berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Untuk mewujudkan kelancaran penyelenggaraan penyusunan rencana PHLN, disusun buku Pedoman umum tentang Perencanaan Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri Bidang Kesehatan, yang dimaksudkan untuk dapat dipergunakan sebagai acuan bagi para perencana program di tingkat pusat dan daerah.

Keberhasilan penyelenggaraan dalam penyusunan rencana kebutuhan PHLN Bidang Kesehatan ini sangat tergantung pada kemampuan para unit penyelenggara perencanaan baik di tingkat pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota, serta sangat bergantung pula pada petunjuk, rahmat dan perlindungan Tuhan Yang Maha Esa.



**MENTERI KESEHATAN,**

**DR. SITU ADILAH SUPARI, Sp.JP(K)**

**JENIS DAN KRITERIA USULAN KEMENTERIAN NEGARA,  
PEMERINTAH DAERAH DAN BUMN**

( Per.Meneg PPN No. 005 Tahun 2006, Pasal 14)

USULAN KEMENTERIAN NEGARA/LEMBAGA (K/L)			
		Kriteria	
		Khusus	Umum (Ps 13)
<b>Kegiatan K/L Tupoksi K/L</b>	<input type="checkbox"/> Pinjaman <input type="checkbox"/> Hibah	<input type="checkbox"/> pencapaian sasaran tupoksi K/L;	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan sesuai dengan arahan dan sasaran RPJM.</li> <li>2. Kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran program yang merupakan prioritas pembangunan nasional.</li> <li>3. Kegiatan harus mempertimbangkan kemampuan pelaksanaan.</li> <li>4. Kegiatan yang secara teknis dan pembiayaan lebih efisien untuk dibiayai dari PHLN.</li> <li>5. Hasil kegiatan dapat dioperasikan oleh sumberdaya dalam negeri dan dapat diperluas untuk kegiatan lainnya.</li> </ol>
<b>Kegiatan PEMDA</b>  Penerus- hibahan	<input type="checkbox"/> Pinjaman <input type="checkbox"/> Hibah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urusan Pemda, prioritas untuk Pemda berkapasitas fiskal rendah;</li> <li>2. Bermanfaat langsung bagi masyarakat suatu Pemda dan/atau masyarakat pada Pemda lain;</li> <li>3. Pemda harus ikut menanggung sebagian biaya kegiatan, jika hanya memberikan manfaat langsung bagi daerah penerima penerushibahan,</li> <li>4. Kegiatan pendukung merupakan kewajiban Pemda;</li> <li>5. Kegiatan dalam bidang tugas K/L pengusul.</li> </ol>	

<p><b>Kegiatan PEMDA</b></p> <p>Inisiasi Penerusan pinjaman</p>	<p><input type="checkbox"/> Pinjaman</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investasi prasarana dan/atau sarana yang menghasilkan penerimaan APBD dari pungutan atas penggunaan prasarana dan/atau sarana;</li> <li>2. Urusan Pemda;</li> <li>3. Kegiatan memberikan manfaat langsung bagi pelayanan masyarakat daerah setempat;</li> <li>4. Pemda mempunyai kemampuan fiskal untuk pembayaran pinjaman;</li> <li>5. Kegiatan dilaksanakan oleh lebih dari satu Pemda</li> <li>6. Kegiatan dalam bidang tugas K/L pengusul.</li> </ol>	
<p><b>Kegiatan BUMN:</b></p> <p>Penerus- hibahan/ PMN</p>	<p><input type="checkbox"/> Pinjaman <input type="checkbox"/> Hibah</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan digunakan untuk memperluas dan meningkatkan pelayanan yang disediakan BUMN;</li> <li>2. BUMN tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk mencapai sasaran program, yang dinilai berdasarkan laporan keuangan BUMN;</li> <li>3. Kegiatan dalam bidang tugas K/L pengusul.</li> </ol>	

USULAN PEMERINTAH DAERAH			
		Kriteria	
		Khusus	Umum (Ps 13)
<b>Penerusan Pinjaman</b>	Pinjaman	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kegiatan investasi untuk prasarana dan/atau sarana yang menghasilkan penerimaan pada APBD yang diperoleh dari pungutan atas penggunaan prasarana dan/atau sarana tersebut;</li> <li>2. kegiatan merupakan urusan Pemda;</li> <li>3. kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran program yang merupakan prioritas RPJMD dan sejalan dengan program RPJM;</li> <li>4. kegiatan memberikan manfaat langsung bagi pelayanan masyarakat daerah setempat;</li> <li>5. Pemda mempunyai kemampuan fiskal untuk memenuhi kewajiban pembayaran kembali pinjaman.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan sesuai dengan arahan dan sasaran RPJM.</li> <li>2. Kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran program yang merupakan prioritas pembangunan nasional.</li> <li>3. Kegiatan harus mempertimbangkan kemampuan pelaksanaan.</li> <li>4. Kegiatan yang secara teknis dan pembiayaan lebih efisien untuk dibiayai dari PHLN.</li> <li>5. Hasil kegiatan dapat dioperasikan oleh sumberdaya dalam negeri dan dapat diperluas untuk kegiatan lainnya.</li> </ol>
<b>Penerusan Pinjaman yang diinisiasi K/L</b>	Pinjaman	(Lihat tabel Ps 14)	
<b>Penerus- hibahan</b>	Hibah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kegiatan untuk menunjang peningkatan fungsi pemerintahan;</li> <li>2. kegiatan untuk memberikan layanan dasar umum;</li> <li>3. kegiatan untuk pemberdayaan aparatur Pemda.</li> </ol>	

<b>Penerusan Pinjaman</b>	Pinjaman	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kegiatan investasi untuk memperluas dan meningkatkan pelayanan serta meningkatkan penerimaan BUMN;</li> <li>2. BUMN mempunyai proyeksi kemampuan keuangan untuk pembayaran kembali pinjaman, yang dinilai berdasarkan laporan keuangan BUMN.</li> </ol>	
---------------------------	----------	---	--

**KEGIATAN PRIORITAS UNTUK PENDANAAN PINJAMAN LUAR NEGERI  
BIDANG KESEHATAN TAHUN 2006 – 2009**

	Kegiatan Prioritas	Kriteria Bidang			Kriteria Kegiatan			Ket.
		RPJM	MDGs	Kemampuan Pemerintah	Fisik	Tenaga	Alat	
1	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya terutama di daerah tertinggal, terpencil dan perbatasan,	V	V	V	+		+	Daerah
2	Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar terutama bagi penduduk miskin perdesaan;	V	V	V	+			Daerah
3	Pembangunan sarana dan prasarana Rumah Sakit di daerah tertinggal secara selektif;	V	V	V	+		+	Daerah
4	Perbaikan sarana dan prasarana Rumah Sakit secara selektif;	V	V	V	+		+	Pusat Daerah
5	Penguatan Rumah Sakit pendidikan;	V		V	+		+	Pusat
6	Penguatan kapasitas laboratorium kesehatan;	V	V	V	+		+	Pusat Daerah
7	Penguatan pengendalian penyakit menular	V	V	V		V		Pusat Daerah
8	Penanggulangan gizi kurang	V	V	V		+		Daerah
9	Peningkatan mutu dan distribusi tenaga kesehatan;	V		V		+		Pusat Daerah

**PERAN DEPKES, DINKES PROVINSI DAN KABUPATEN/KOTA  
DALAM PERENCANAAN PHLN**

Peran	Unit Organisasi	Fungsi/Kegiatan Pokok
<b>DEPKES</b>	<b>FUNGSI DEPKES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penetapan kebijakan nasional dibidang kesehatan</li> <li>2. Pengaturan penerapan perjanjian atau persetujuan internasional yang disahkan atas nama negara di bidang kesehatan</li> </ol>
	<b>ROREN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan koordinasi penyusunan rencana dan pengkajian di bidang kerjasama regional dan bilateral, multilateral dan kerjasama teknik dan perjanjian internasional.</li> <li>2. Melakukan pengkajian rencana-rencana kerjasama luar negeri di bidang kerjasama regional dan bilateral, multilateral dan kerjasama teknik dan perjanjian internasional.</li> <li>3. Melakukan pengusulan rencana kerjasama luar negeri dalam Daftar Rencana Pinjaman/Hibah Luar Negeri (DRPHLN) atau "Blue Book".</li> <li>4. Melakukan pembinaan penyusunan rencana kerjasama luar negeri di tingkat pusat dan daerah.</li> <li>5. Melakukan pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan rencana kerjasama luar negeri.</li> <li>6. Menyelenggarakan RAKOREN – PHLN tingkat Provinsi.</li> <li>7. Mengusulkan usulan DRPHLN Bidang Kesehatan kepada Men.Neg. PPN/Kepala Bappenas</li> </ol>
	<b>ROUM</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persetujuan Pemerintah atas perjanjian internasional,</li> <li>2. Usulan program pinjaman/hibah luar negeri,</li> </ol>
	<b>ROHUKOR</b>	Mempersiapkan produk hukum bidang kesehatan dalam berbagai tingkat perundang-undangan sebagai landasan hukum untuk mendukung program kegiatan pembangunan kesehatan baik berupa Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden maupun Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan, Keputusan Bersama Menteri Kesehatan, Edaran dan Kebijakan lainnya.
	<b>PUSAT-PUSAT dan BIRO-BIRO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan koordinasi penyusunan rencana DRPHLN dilingkungan unit kerjanya.</li> <li>2. Melakukan pengusulan rencana DRPHLN dilingkungan unit kerjanya.</li> <li>3. Melakukan monitoring, evaluasi dan pengendalian pelaksanaan DRPHLN</li> </ol>
	<b>PI DITJEN/ BADAN/ ITJEN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan koordinasi penyusunan rencana DRPHLN dilingkungan Ditjen/Badan</li> <li>2. Mengusulkan rencana DRPHLN dilingkungan Ditjen/Badan</li> <li>3. Melakukan monitoring, evaluasi dan pengendalian pelaksanaan DRPHLN</li> </ol>
<b>DINKES PROP</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi persiapan dan penyusunan rencana DRPHLN tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.</li> <li>2. Melakukan koordinasi penyusunan rencana DRPHLN tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.</li> <li>3. Melakukan pendampingan dan advokasi kepada Bappeda dan DPRD.</li> <li>4. Melakukan evaluasi perencanaan DRPHLN tingkat Kabupaten/Kota.</li> </ol>	

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan proyek-proyek DRPHLN (Provinsi, Kabupaten/Kota)</li> <li>6. Menyelenggarakan RAKOREN-PHLN tingkat Provinsi.</li> <li>7. Mengusulkan usulan DRPHLN Provinsi dan Kabupaten/Kota kepada Menteri Kesehatan.</li> </ol>
<b>DINKES KAB/ KOTA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan dan penyusunan rencana DRPHLN,</li> <li>2. Melakukan koordinasi penyusunan rencana DRPHLN dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.</li> <li>3. Melakukan evaluasi perencanaan PHLN tingkat Kabupaten/Kota.</li> <li>4. Mengusulkan usulan DRPHLN kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> </ol>
<p><b><u>CATATAN :</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Dalam penyusunan rancangan/rencana DRPHLN, semua unit kerja dan "stakeholde" yang terkait <b>dilibatkan sejak awal</b>; agar rencana/kegiatan yang di "design" (rancang) dipahami dan didiskusikan secara bersama dan terpadu.</p>	

## TAHAPAN &amp; JADWAL PENYUSUNAN USULAN RENCANA RPHLN BIDANG KESEHATAN

	Tahap Kegiatan		BULAN											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Tahap I</b>														
1.	Persiapan	Unit Kerja (Pusat & Daerah)												
2.	Penyusunan Kerangka Acuan	Unit Kerja (Pusat & Daerah)	+											
3.	Penyusunan Rancangan Usulan RPHLN (TOR, Proposal, Studi Kelayakan)	Unit Kerja (Pusat & Daerah)	+	+	+									
4.	Sinkronisasi Penyusunan Rancangan Usulan RPHLN:	Unit Kerja & Instansi terkait			+									
	<input type="checkbox"/> Tkt. Pusat dengan RENSTRA	Esl. I / Esl. II												
	<input type="checkbox"/> Tkt. Daerah dengan RENSTRADA	Dinkes Provinsi & Dinkes Kab/Kota												
5.	Pengambilan kesepakatan Usulan RPHLN :				+									
	<input type="checkbox"/> Tkt. Pusat	Esl. I / Esl. II												
	<input type="checkbox"/> Tkt. Daerah	Pemda, Dinkes & DPRD												
6.	Penyampaian Usulan PHLN ke Pusat kepada (Menkes cc. Esl.I)				+									
	<input type="checkbox"/> Tkt. Pusat	Esl. I / Esl. II												
	<input type="checkbox"/> Tkt. Daerah (Prop/Kab/Kot)	Dinkes Provinsi												
<b>Tahap II</b>														
7.	Penelaahan dan sinkronisasi Usulan PHLN Daerah dengan RPJM, RENSTRA, RENBANGKES 2005-2006	Unit Kerja Terkait tingkat Pusat			+	+	+	+						



**PROSES PENYUSUNAN RENCANA PERSIAPAN PELAKSANAAN PHLN  
BIDANG KESEHATAN**

( Untuk Persiapan Pelaksanaan Proyek PHLN yang diminati oleh Donor )

Proses Perencanaan	Proses Penganggaran	Proses Evaluasi	Unit Terkait/ Instansi terkait
1. Menyiapkan ranc. dan design proyek PHLN 2. Menyusun (costing) Pembiayaan proyek 3. Menyusun "Readiness Criteria"		Memberikan laporan evaluasi pelaksanaan dan daya serap proyek PHLN	<input type="checkbox"/> Bappenas (Dit.KGM) <input type="checkbox"/> Depku (Dit.PA-I,PA-II), <input type="checkbox"/> Es.I/II terkait, & Bag. PI/TU, <input type="checkbox"/> Roren (Bag.3, Bag.4) <input type="checkbox"/> Roum, Rohukor <input type="checkbox"/> Donor <input type="checkbox"/> Inst. Terkait
4. Mengusulkan rencana pengalokasian anggaran proyek ("Fund Channeling")	Menyusun rencana kebutuhan alokasi dana PHLN dan dana pendamping	Memberikan laporan evaluasi proyek PHLN	<input type="checkbox"/> Bappenas (Dit.KGM dan Dit.DLNM) <input type="checkbox"/> Depku (Dit.PA-I,PA-II), <input type="checkbox"/> Depku (DJAPK), <input type="checkbox"/> Roren (Bag.1-4) <input type="checkbox"/> Bagian PI terkait
5. Melaksanakan rapat-2 (Kick-of Meeting, Appraisal, Fact Finding Mission, dll, )			<input type="checkbox"/> Bappenas (Dit.KGM dan Dit.DLNM) <input type="checkbox"/> Depku (Dit.PA-I,PA-II), <input type="checkbox"/> Roren (Bag.3) <input type="checkbox"/> Es. I/II terkait & Bag. PI/TU, <input type="checkbox"/> Inst. Lainnya
6. Menyusun rencana kebutuhan alokasi dana PHLN dan Dana Pendamping	Menyusun rencana pengalokasian dana PHLN dan Dana Pendamping (program dan satuan kerja)	Memberikan laporan daya serap proyek-proyek PHLN	<input type="checkbox"/> Bappenas (Dit. KGM) <input type="checkbox"/> Roren (Bag.3) <input type="checkbox"/> UPP, Bag. PI/TU <input type="checkbox"/> Inst. Lainnya
7. Mempersiapkan dan menyusun rencana negosiasi proyek PHLN			<input type="checkbox"/> Bappenas (Dit.KGM dan Dit.DLNM) <input type="checkbox"/> Depku (Dit.PA-I,PA-II), <input type="checkbox"/> Roren (KSLN), <input type="checkbox"/> Roum, Rohukor <input type="checkbox"/> Es. I/II terkait <input type="checkbox"/> Instansi terkait
8. Menyusun Dokumen Anggaran Proyek	Menyusun RKA-KL dan DIPA Proyek		<input type="checkbox"/> Depku (DJAPK, DJPbn) <input type="checkbox"/> Roren (Bag.1,Bag.2) <input type="checkbox"/> SE/Unit terkait PHLN
9. Menyusun Rencana Monitoring dan Evaluasi Proyek		Melakukan Monev Proyek-2 PHLN Menyusun laporan Pelaksanaan PHLN	<input type="checkbox"/> SE Proyek <input type="checkbox"/> Roren (Bag.4) *)

Keterangan : \*) Bag. 1 (Bagian Perencanaan),  
Bag. 3 (Bagian Kerjasama Luar Negeri),

Bag. 2 (Bagian Anggaran)  
Bag. 4 (Bagian Evapor)

**JADWAL PENYUSUNAN RENCANA KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUNAN  
PROYEK-PROYEK PHLN BIDANG KESEHATAN**

Tahapan		Pelaksana	BULAN												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>Tahap I Konsolidasi Rencana (PRAP)</b>															
1.	Persiapan Penyusunan Rencana Awal Proyek (PRAP)	Pusat	+	+											
2.	Penyusunan rancangan rencana kegiatan dan prakiraan kebutuhan alokasi anggaran untuk masing-masing komponen	<input type="checkbox"/> Pusat <input type="checkbox"/> Propinsi <input type="checkbox"/> Kab/Kota	+	+											
3.	Pertemuan awal penyusunan rencana tahunan proyek PHLN Tingkat Pusat (Pusat & Propinsi)	Pusat		+											
4.	Penyusunan awal rencana kegiatan dan prakiraan kebutuhan alokasi anggaran proyek PHLN <input type="checkbox"/> Tingkat Pusat <input type="checkbox"/> Tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota	Komponen: <input type="checkbox"/> Pusat <input type="checkbox"/> Daerah		+											
5.	Penyelenggaraan Rakoren PHLN di tingkat Provinsi (Ikuti oleh Kabupaten/Kota)	Propinsi			+										
6.	Pengusulan kebutuhan awal rencana alokasi anggaran proyek (PHLN & GOI)				+										
<b>Tahap II Integrasi Rencana dan Pembiayaan (Integrated Plan dan Budgeting – IRB)</b>															
7.	Persiapan Penyusunan Rencana IRB	Pusat		+	+										



## DAFTAR ISIAN PENGUSULAN KEGIATAN (DIPK)

## I. Umum

1. Judul Kegiatan :

2. Bentuk Kegiatan :

Bantuan Proyek :

Bantuan Tehnik :

3. Prioritas Bidang :

4. Sasaran Prioritas Bidang :

5. Instansi Penanggung Jawab :

Kementerian Negara/Lembaga :

    Eselon I :

    Usulan Kementerian Negara/Lembaga yang :

Seluruhnya digunakan untuk kegiatan dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Kementerian Negara / Lembaga tersebut.

Seluruhnya / sebagian diteruskan kepada :

Instansi Penerima Penerusan Hibahan
a.
b.
c.

Pemerintah Daerah :

Sebagai Pinjaman Daerah

Inisiatif Sendiri

Diinisiasi oleh Kementerian Negara/Lembaga :

Sebagai Hibah (hanya untuk usulan sumber dana hibah luar negeri)

BUMN

6. Instansi Pelaksana :

a.

b.

c.

7. Durasi Pelaksanaan :		Bulan
-------------------------	--	-------

8. Latar Belakang dan Alasan Pelaksanaan Kegiatan (*Justification*):

Dalam Bahasa Indonesia :

Dalam Bahasa Inggris :

9. Tujuan Kegiatan :

Dalam Bahasa Indonesia :

10. Keterkaitan dengan kegiatan lain

Judul Kegiatan	Instansi Pelaksana	Lokasi	Sumber Dana	Tahun Pelaksanaan

II. Kegiatan

11. Lingkup Kegiatan :

Dalam Bahasa Indonesia :

Dalam Bahasa Inggris :

12. Rencana Alokasi Dana untuk Komponen Kegiatan:

Komponen Kegiatan	Kategori Kegiatan *)	Penggunaan Biaya (US\$ '000)	
		Lokal	Luar Negeri

Nilai Tukar US\$ 1= Rp. ....

\*) Kategori Kegiatan:

- A. Jasa Konsultan
- B. Pekerjaan Konstruksi
- C. Pengadaan Barang dan Peralatan
- D. Pelatihan dan Pendidikan
- E. Selain yang di atas (sebutkan)

13 Sebaran Kegiatan :				
Instansi Pelaksana	Lokasi		Keterangan *)	Pembiayaan (US\$ '000)
	Provinsi	Kab/Kota		
*) Keterangan :				
A. Diolah oleh Kementerian Negara/Lembaga				
B. Penerushibahan				
C. Penerus pinjaman				

### III. Pembiayaan

14. Bentuk Pinjaman dan/atau Hibah Luar Negeri	
Bentuk	NILAI (US\$ '000)
* Pinjaman Lunak	
* Fasilitas Kredit Export / Pinjaman Komersial	
* Hibah	
<b>TOTAL</b>	

15. Nilai Pembiayaan:					
Instansi Pelaksana	Biaya (US\$ '000)		Dana Pendamping		Total Biaya (US\$ '000)
	Pinjaman	Hibah	Sumber *)	Nilai (US\$ '000)	
*) Sumber :					
1. APBN					
2. APBD					
3. Anggaran BUMN					
4. Lain-lain (sebutkan)					

16 Rencana Pengeluaran Pembiayaan:						
Instansi Pelaksana	Total Biaya (US\$ '000)	Tahun Rencana Pengeluaran Pembiayaan				
		1	2	3	4	5

**IV. Dokumen Persyaratan Pengusulan Kegiatan**

<b>17. Persyaratan Umum :</b>				
	Ada	Tidak	Ya	Tidak
* Kerangka Acuan Kerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dilampirkan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Dokumen Studi Kelayakan Kegiatan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dilampirkan <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>18. Studi Terkait yang Pernah Dilakukan</b>		
Judul Studi Yang Pernah Dilakukan	Pelaksana Studi	Tahun Pelaksanaan

<b>19. Persyaratan Khusus :</b>				
<input type="checkbox"/> Usulan dari Kementerian negara/ Lembaga untuk :				
<input type="checkbox"/> Penerushibahan Kepada Pemerintah Daerah				
a.	Daerah Penerima Penerushibahan terdiri dari	<input type="checkbox"/> Prop	<input type="checkbox"/> Kab/ Kota	
b.	Surat Persetujuan Pemerintah Daerah	Lengkap <input type="checkbox"/>	Tidak <input type="checkbox"/>	Dilampirkan Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Penerushibahan atau penyertaan modal negara kepada BUMN				
a.	Surat Persetujuan	Direksi BUMN	Lengkap <input type="checkbox"/>	Tidak <input type="checkbox"/> Dilampirkan Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>
b.	Surat Persetujuan Menteri yang bertanggung jawab di bidang pembinaan BUMN		Lengkap <input type="checkbox"/>	Tidak <input type="checkbox"/> Dilampirkan Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Usulan dari Pemerintah Daerah yang diteruskanpinjamkan (baik atas inisiasi Kementerian Negara/ Lembaga maupun inisiatif Pemda sendiri:				



**LEMBAR  
RINGKASAN KEGIATAN DALAM DRPHLN-JM**

<b>Code No. :</b>			
1. Project Title :			
2. Duration: months :			
3. Location :			
4. Executing Agency :	5. Implementing Agency (ies) :		
	a.		
	b.		
6. Background and Justification			
7. Priority (ies)			
8. Objectives			
9. Activities			
10. Project Cost :			
<b>Funding Source :</b>	<b>Expenditure :</b>		
* Foreign Funding			* Foreign Expenditure : US\$ 0
- Soft Loan : US\$ 0			* Local Expenditure : <u>US\$ 0</u>
- Grant : US\$ 0			TOTAL : US\$ 0
- Export Credit / Commercial Loan : <u>US\$ 0</u>			
* Counterpart Funding			
- Central Government : US\$ 0			
- Regional Government : US\$ 0			
- Stated Owned Enterprise : US\$ 0			
- Others : <u>US\$ 0</u>			
- Sub Total : <u>US\$ 0</u>			
TOTAL : US\$ 0			

Project Brief Information Sheet (PBIS), format ini digunakan untuk pengusulan proyek-proyek yang direncanakan pembiayannya dari Jepang.



Japan International Cooperation Agency

Project Brief Information Sheet ( PBIS)

Title of the Project				
Relevant Sector				
Type of Cooperation Scheme		1. Technical Assistance (expert, training, et al), 2. Development Study 3. Grant financial aid, 4. others		
Name of the Ministry, Directorate (or Local Government)		Person in Charge	Name: Title: Tel: e-mail:	
Project Site (including name of Province)				
Description of Project	Project Purpose (Background) <i>(Current Difficulties, Strategy, Project Purpose etc.)</i>			
	Output (Expected Achievement)			
	INPUT	Input from Indonesian side <i>(eg. responsible entity, human resource, equipment, budget)</i>		
		Expected Input from Japanese side		
Additional Explanation <i>(Relation with GOI policy such as PROPENAS, REPETA, and JICA's development issues et al)</i>				
BAPPENAS		Date	Ref. No. Mark	
JICA		Date	Ref. No. Mark	

**CONTOH  
KERANGKA PENULISAN KERANGKA ACUAN**

- I. PENDAHULUAN**
  - Ide dasar proyek
  - Indikasi awal, yang diharapkan dari calon pelaksana
  - Menjelaskan bagian bab-bab berikutnya
- II. LATAR BELAKANG**
  - Rincian informasi umum
  - Instansi yang akan menggunakan/memanfaatkan
  - Kebijakan pemerintah yang relevan
  - Identifikasi masalah
- III. TUJUAN DAN SASARAN**
  - Yang harus dicapai (umum)
  - Dapat diurai lebih lanjut (konkrit) dapat dipantau kegiatannya
- IV. RUANG LINGKUP**  
(kegiatan, sub-kegiatan dan rincian kegiatan)
- V. ASUPAN, JANGKA WAKTU DAN LOKASI**  
(Sumber daya, Bantuan Teknis, Pelatihan, Konstruksi dll)
- VI. LUARAN**  
( Uraian rincian yang diharapkan )
- VII. BIAYA PROYEK**
- VIII. PELAPORAN** (tahapan laporan yang diharapkan)
- IX. MONITORING DAN EVALUASI**

**CONTOH**

**KERANGKA PENULISAN STUDI KELAYAKAN KEGIATAN<sup>1</sup>**

Dalam menyusun Studi Kelayakan Kegiatan, informasi yang disajikan sekurang-kurangnya mencakup hal-hal sebagaimana tercantum dibawah ini:

**DAFTAR ISI**

**DAFTAR TABEL**

**DAFTAR LAMPIRAN**

**BAB I PENDAHULUAN**

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Maksud dan Tujuan
- 1.3. Ruang Lingkup

**BAB II KONDISI SAAT INI**

- 2.1. Kondisi Geografi
- 2.2. Keadaan Topografi dan Geologi
- 2.3. Populasi dan Struktur Penduduk
- 2.4. Profil Ekonomi
- 2.5. Kondisi Kegiatan Saat Ini (Terminal, Pasar, Persampahan, Rumah Sakit, Air Bersih, dll)

**BAB III KETERKAITAN RPJMD/RDTRK DENGAN KEGIATAN YANG DIUSULKAN**

**BAB IV RENCANA PENGEMBANGAN KEGIATAN (REHABILITASI ATAU KEGIATAN BARU)**

- 4.1. Faktor-faktor/alas an yang mendukung
- 4.2. Site Plan/Design Kegiatan
- 4.3. Analisa Kebutuhan/Demand Survey
- 4.4. Analisa Kelayakan teknis Operasional
- 4.5. Analisa Kelayakan Lingkungan dan Sosial
- 4.6. Analisa Kelayakan Organisasi
- 4.7. Analisa Kelayakan Ekonomi dan Keuangan
  - 4.7.1. Biaya Kegiatan dan Sumber Dana
  - 4.7.2. Asumsi-asumsi Dasar Penyusunan Proyeksi Keuangan
  - 4.7.3. Proyeksi Keuangan Kegiatan (Laba/Rugi, Cash Flow Perhitungan NVP, IRR, dll)
  - 4.7.4. Proyeksi Keuangan Peminjam (Pemprop/Pemkab/Pemkot) Berupa Tabel Realisasi dan Proyeksi APBD berikut Perhitungan DSCR
  - 4.7.5. Analisa Sensitifitas Kegiatan

**BAB V KESIMPULAN**

**BAB VI PENUTUP**

---

<sup>1</sup> Peraturan Menteri Keuangan nomor 53/PMK.010/2006 tentang Tata Cara Pemberian Pinjaman Daerah dari Pemerintah yang Dananya bersumber Dari Pinjaman Luar Negeri.

**FORM / SHEET UNTUK PENGUSULAN PROYEK PHLN**

**FORMAT  
PENULISAN PROPOSAL PROYEK  
YANG DIDANAI DENGAN PHLN**

(No. 3242/D2/6/2000-22 Juni 2000 Deputi Bid. Pembiayaan Bappenas)

---

**I. RINGKASAN EKSEKUTIF**

Ringkasan eksekutif menjelaskan secara menyeluruh komponen utama dari suatu rencana proyek, dirangkum dalam dua halaman atau kurang, serta mencakup informasi penting sebagai berikut :

- Kebijakan / tujuan umum dari program yang sejalan dengan program pembangunan nasional
- Gambaran singkat strategi departemen untuk mencapai keberhasilan
- Gambaran singkat mengenai kebutuhan / permintaan dan kondisi nyata jasa pelayanan (bersamaan dengan cara untuk mencapai keberhasilan yang akan meningkatkan kualitas jasa pelayanan dari departemen).
- Gambaran singkat mengenai produk atau jasa pelayanan
- Gambaran singkat mengenai kualifikasi tim manajemen yang akan melaksanakan proyek
- Ikhtisar mengenai data finansial tahun-tahun sebelumnya dan perkiraan finansial untuk tahun – tahun mendatang.
- Perkiraan atas kebutuhan dana pinjaman yang diperlukan, dan penjelasan atas penggunaan dana tersebut.
- Kesenambungan dari proyek.

**II. PENDAHULUAN**

Bagian ini menjelaskan apa program proyek yang terkait / tercakup dalam kebijakan nasional, sektoral, dan regional serta tujuan program pembangunan nasional. Selain itu, pendahuluan juga memuat penjelasan peranan proyek dalam program dimaksud, dan ringkasan mengenai geografi program. Aspek-aspek yang perlu diuraikan adalah :

- Penjelasan singkat mengenai beberapa karakteristik umum Indonesia yang berhubungan erat dengan proyek.
- Situasi ekonomi terakhir
- Pentingnya sektor dimaksud dalam perekonomian
- Tujuan / kebijakan umum program yang sejalan dengan program pembangunan nasional
- Latar belakang program
- Keterkaitan dengan proyek lain
- Laporan studi yang pernah dilakukan (jika ada)

**III. KELEMBAGAAN**

Pada bagian ini, perlu diuraikan hal-hal sebagai berikut :

- **Kondisi Masa Lalu, Saat ini dan Masa Depan.**  
Bagian ini memberi gambaran singkat mengenai kondisi departemen di masa lalu, sekarang dan masa depan yang berhubungan dengan proyek.
- **Strategi**  
Penilaian terhadap seluruh pendekatan tim dalam menghasilkan dan meningkatkan produk atau pelayanan.
- **Tim Manajemen**  
Menggambarkan bagaimana tim diorganisasikan, dan apa tugas dan tanggung jawab dari masing-masing individu. Serta menjelaskan setiap kekurangan dalam tim manajemen. Detail lain yang diperlukan dalam bagian ini adalah jumlah pegawai

dalam tim. Bila terdapat kekurangan tenaga ahli dalam tim, perlu dilakukan identifikasi dan penjelasan bagaimana proses seleksi anggota baru akan dilakukan. Perlu juga diberikan uraian tentang siapa yang akan mengelola proyek ini dalam jangka panjang dan apakah proyek ini memerlukan partisipasi masyarakat.

- **Koordinasi**

Menggambarkan bagaimana koordinasi yang dilakukan jika melibatkan beberapa departemen/instansi. Bagian ini juga harus menguraikan bagaimana pengorganisasian dan pengelolaan dari sektor/daerah ini. Termasuk di dalamnya uraian untuk tiap-tiap departemen/instansi terkait untuk menentukan mekanisme dan komunikasi seperti apa yang diperlukan untuk memulai dan menyelesaikan seluruh proyek.

#### IV. GAMBARAN PROYEK

Bagian ini harus menguraikan studi dasar, tujuan dan deskripsi proyek dan jadwal yang telah direncanakan.

- ❖ Tujuan Proyek
- ❖ Deskripsi Proyek
  - Lokasi
  - Gambaran umum skala dan lingkup proyek
  - Jika ada, Tata Letak (Lay Out)
  - Teknologi, Mesin dan Peralatan (jika ada)
- ❖ Deskripsi Proses (jika ada)
- ❖ Studi awal, misalnya menjelaskan evaluasi terhadap kondisi lokasi, latar belakang, kondisi cuaca, kondisi utilitas (tersedia listrik, gas, air), dan kondisi material. Contohnya, untuk setiap survei lapangan harus mencakup masalah geografi, indikasi dari jumlah data yang akan dikumpulkan, dan sumberdaya manusia, serta logistik lain yang dibutuhkan.
  - Survei yang dilaksanakan dapat berupa survei lapangan (tanah, air, dll) maupun survei socio-economic (rumah tangga, pasar, produksi). Survei lapangan harus menggambarkan masalah geografi dan indikasi dari total jumlah data yang diharapkan dapat dikumpulkan, sumber daya manusia, dan logistik yang dibutuhkan.
  - Pekerjaan lapangan yang lain.
  - Perencanaan / Perancangan / Analisis / Pemetaan.
- ❖ Pelatihan / pelayanan-pelayanan kelembagaan lain (jika pelatihan adalah bagian penting dari pekerjaan tersebut, pelatihan harus termasuk dalam bagian ini)
- ❖ Persiapan rencana pembiayaan batuan teknik / pekerjaan-pekerjaan fisik lebih lanjut. Pengusulan harus memperhitungkan berapa total biaya proyek yang dibutuhkan (*termasuk untuk studi kelayakan*).
- ❖ Gambaran biaya harus memperhatikan bagian-bagian dari kontribusi eksternal (misalnya: hibah / pinjaman / pinjaman lunak / kredit ekspor ) dan dana pendamping dengan sumbernya (pemerintah pusat/propinsi/pemerintah daerah / perusahaan negara / perusahaan swasta).
- ❖ Justifikasi keuangan/ ekonomi/sosial untuk tahap berikutnya (termasuk justifikasi perkiraan biaya)
- ❖ Jadwal Proyek
  - Waktu terbaik untuk pelaksanaan (bulan/tahun)
  - Lamanya perkiraan (bulan/tahun)

Misalnya :

Langkah	Kegiatan	Bulan / Tahun
1	Persiapan	██████████
2	Identifikasi	██████████
3	Implementasi	██████████
4	Evaluasi & Dokumentasi	██████████

## V. ANALISIS PASAR / PERMINTAAN

Pada bagian ini, tergantung pada sifat proyek, dapat digunakan dua analisis yang berbeda yaitu analisis pasar yang biasanya digunakan untuk proyek yang menghasilkan penerimaan (revenue) dan analisis permintaan yang biasanya untuk proyek pelayanan masyarakat.

### a. ANALISIS PASAR

#### ❖ Permintaan dan Penawaran

- Pasar potensial  
Seperti lokasi pelanggan, kapan pelanggan membeli, bagaimana pelanggan membayar, sdt.
- Perkiraan Permintaan  
Memberikan data tentang berapa banyak orang atau pelaku bisnis menciptakan pasar yang menjadi sasaran. Berikan beberapa indikasi yang menggambarkan apakah pasar sedang tumbuh, stabil, atau menyusut / mengecil.
- Kompetisi  
Daftar perusahaan yang akan menjadi pesaing utama beserta analisis kelebihan dan kelemahannya.
- Pembagian Pasar  
Deskripsi terhadap posisi produk di pasar apakah produk/jasa layanan tersebut unggul dalam hal teknologi, manajemen, pelayanan, filosofi, atau kualitas produk.
- Kebijakan Pemasaran  
Gambaran faktor-faktor yang menentukan bagaimana keputusan pembelian dilakukan oleh pelanggan, dan gambaran proses pembuatan keputusan dalam rencana proyek untuk suatu produk atau jasa.
- Jalur Distribusi

#### ❖ Prakiraan Produk / Jasa

Perkiraan terhadap harga pasar dan harga produk harus ditetapkan berdasarkan berapa perkiraan harga yang bersedia dibayar oleh pasar.

### b. ANALISIS PASAR

#### ❖ Prasarana yang tersedia baik di sektor publik maupun swasta

- Gambaran situasi saat ini yang akan dipulihkan atau dipengaruhi oleh proyek (hal ini akan tergantung pada jenis dan skala proyek, tapi perlu memberikan seluruh informasi yang diperlukan dalam melakukan analisis teknik, finansial, ekonomi atau lingkungan).
- Gambaran kekurangan / permasalahan yang dihadapi.
- Masalah utama yang terkait dengan pemeliharaan fasilitas umum yang ada (jika diperlukan)
- Dengan pemeliharaan yang lebih baik terhadap fasilitas yang telah ada, apakah proyek yang diusulkan masih diperlukan.

#### ❖ Wilayah populasi yang akan dilayani (yang akan menerima manfaat dari proyek) Deskripsi manfaat langsung ataupun implisit dengan memberikan perhatian kepada masalah kemiskinan, masalah pemberdayaan wanita dan pengaruh lain yang mungkin sulit dihitung dalam bentuk uang.

#### ❖ Estimasi permintaan keluaran proyek (jelaskan asumsi yang digunakan).

## VI. ANALISIS FINANSIAL

Bila proyek menghasilkan penerimaan, perlu diperkirakan berapa perolehan pendapatan (revenue). Kemudian, rate-of-return (ROR) finansial dapat dihitung dari aliran kas proyek. Dalam penghitungan ROR harus dibedakan :

- a) Sebelum atau setelah dana pinjaman diperoleh
- b) Sebelum atau setelah distribusi keuntungan, misalnya: terhadap pajak perusahaan, bagi hasil karyawan.

Namun, jika proyek tersebut tidak menghasilkan keuntungan secara finansial, dapat digunakan economic rate of return (EIRR or ERR). Analisis finansial proyek harus memberikan informasi tentang biaya operasi dan investasi. Bagian ini harus mencakup hal-hal sebagai berikut :

- ❖ Pendahuluan
- ❖ Perkiraan dan Asumsi
  - Asumsi Dasar
    - Waktu yang digunakan untuk menentukan harga (*Date of Cost Price*).
    - Kontingensi Fisik (*Physical Contingency*)
    - Tingkat Inflasi
    - Pajak, bea dan subsidi jika ada
  - Penerimaan (*Revenue*)
    - ❖ Penerimaan (*Revenue*)
    - ❖ Biaya Investasi
    - ❖ Biaya Operasional
    - ❖ Harga Jual
    - ❖ Biaya Tetap (*Overhead Cost*)
    - ❖ Parameter Finansial lainnya
    - ❖ Skenario yang paling mungkin dicapai
    - ❖ Skema pembiayaan (sebutkan asal/sumber dari semua dana yang diperlukan)
    - ❖ Analisis Sensitivitas
    - ❖ Kesimpulan
    - ❖ Skenario yang paling mungkin dicapai
    - ❖ Analisis Sensitivitas

## VII. ANALISIS EKONOMI

Berbeda dengan analisis finansial yang berhubungan dengan masalah pendanaan proyek, analisis ekonomi berhubungan dengan dampak proyek yang lebih luas terhadap sektor terkait dan ekonomi nasional seperti: perolehan devisa, perbaikan neraca pembayaran internasional, penciptaan lapangan kerja, pembangunan daerah, dan alih teknologi. Analisis ekonomi dapat menggunakan analisis cost benefit yang didasarkan pada biaya dan keuntungan dengan menghitung shadow price yang mencerminkan opportunity cost of capital yang sesungguhnya di Indonesia (diperoleh dengan menyesuaikan harga pasar sesungguhnya). Dengan demikian, shadow price dapat dibedakan dengan harga pasar yang digunakan dalam evaluasi finansial.

## VIII. ANALISIS SOSIAL DAN LINGKUNGAN

Setiap rencana yang diharapkan akan memiliki dampak besar terhadap lingkungan harus disertai dengan analisis dampak lingkungan, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan pemerintah. Khususnya, jika proyek berada dalam atau perbatasannya pada wilayah yang dilindungi atau rawan, misalnya: pantai, hutan dan daerah sumber air. Pada setiap tahapan pembangunan proyek, perlu dilakukan studi yang teliti mengenai dampak lingkungan sebagai upaya untuk menentukan besaran yang sesuai untuk meminimalkan atau/dan untuk mengurangi dampak negatif proyek terhadap lingkungan. Perhatian khusus perlu diberikan pada kasus relokasi penduduk. Contoh peraturan yang perlu digunakan dalam analisis dampak lingkungan:

- Undang-Undang no. 4/1982: Lingkungan hidup
- Undang-Undang no. 23 tahun 1997 tentang pengelolaan lingkungan hidup
- Undang-Undang no. 5 tahun 1990 tentang konservasi daya alam hayati dan ekosistem

- Keputusan Menteri no. KEP- 39/MENLH/8/96 tentang jenis usaha atau kegiatan yang wajib dilengkapi dengan analisis dampak lingkungan
- Keputusan Menteri no. KEP-14/MENLH/3/94 tentang pedoman umum penyusunan AMDAL
- Keputusan/peraturan Menteri tentang lingkungan hidup dari masing-masing departemen terkait
- Peraturan daerah terkait.

**IX. ANALISIS KESINAMBUNGAN PROYEK**  
(bila dapat diterapkan)

Bagian ini menjelaskan kesinambungan proyek. Misalnya, untuk proyek konstruksi, perlu dijelaskan apa dan bagaimana operasi dan pemeliharaan terhadap aset yang perlu dilakukan setelah proyek selesai. Beberapa aspek yang perlu dijelaskan berkaitan dengan operasi dan pemeliharaan pasca konstruksi adalah:

- Perkiraan usia (life time) aset yang secara ekonomis masih dapat dipertahankan (dengan asumsi bahwa pemeliharaan aset tersebut dilakukan dengan baik).
- Institusi apa yang bertanggung jawab terhadap operasi dan pemeliharaan terhadap aset yang telah dibangun. Apabila kewenangan pengelolaan terhadap aset tersebut akan diserahkan, maka perlu dijelaskan kapan dan kepada siapa akan diserahkan.
- Perkiraan biaya untuk keperluan operasi agar dapat berfungsi optimal dan berapa biaya yang dibutuhkan untuk keperluan pemeliharaan sehingga aset dapat bertahan sampai umur ekonomisnya dengan tingkat kapasitas pelayanan optimal.
- Sumber-sumber pembiayaan yang akan mendanai untuk keperluan operasi dan pemeliharaan.

**X. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

**LAMPIRAN APPENDIX:**

- Balance Sheet
- Spesifikasi Peralatan
- Peta/Gambar
- Hasil Analisis Sensitivitas
- Skedul Implementasi.

TAHAPAN PERSIAPAN DAN PENYUSUNAN RENCANA  
PROYEK PHLN BERSUMBER DARI LEMBAGA MULTILATERAL



TAHAPAN PERSIAPAN DAN PENYUSUNAN RENCANA PROYEK PHLN BERSUMBER DARI NEGARA ASING BILATERAL

