



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

**BOARD MANUAL  
BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN**

---

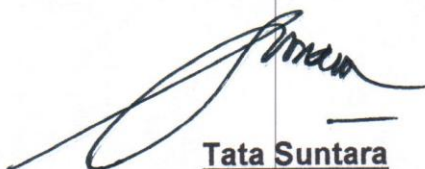
**PERNYATAAN KOMITMEN  
DEWAN PENGAWAS DAN DIREKSI**

Dengan ini menyatakan komitmen untuk senantiasa menerapkan Board Manual sebagai bagian dari Pedoman Tata Kelola Organisasi yang Baik (*Good Governance*) ini dalam menjalankan tugas dan fungsi sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Jakarta, Juni 2014


Direksi

Dewan Pengawas



**Tata Suntara**

Ketua Dewan Pengawas



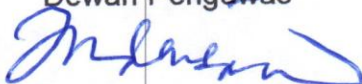
**Tjarda Muchtar**

Dewan Pengawas



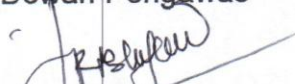
**Budi Sampurna**

Dewan Pengawas



**Ridwan Monoarfa**

Dewan Pengawas



**Prastuti Soewondo**

Dewan Pengawas



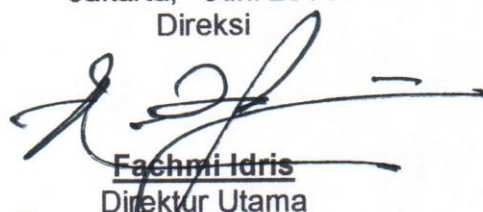
**Hazrul Lutfi Hamid**

Dewan Pengawas



**Wahyuddin Bagenda**

Dewan Pengawas



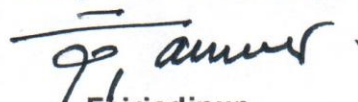
**Fachmi Idris**

Direktur Utama



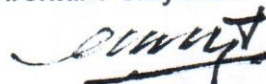
**Purnawarman Basundoro**

Direktur Hukum, Komunikasi dan  
Hubungan Antar Lembaga



**Fajriadinur**

Direktur Pelayanan



**Sri Endang Tidarwati**

Direktur Kepesertaan dan Pemasaran



**Tono Rustiano**

Direktur Perencanaan, Pengembangan  
dan Manajemen Risiko



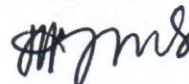
**Taufik Hidayat**

Direktur SDM dan Umum



**Riduan**

Direktur Keuangan dan Investasi



**Dadang Setiabudi**

Direktur Teknologi dan Informasi



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Maksud dan Tujuan**

Pedoman kerja yang mengatur pola hubungan kerja antara Dewan Pengawas dan Direksi merupakan naskah kesepakatan antara Direksi dan Dewan Pengawas bertujuan:

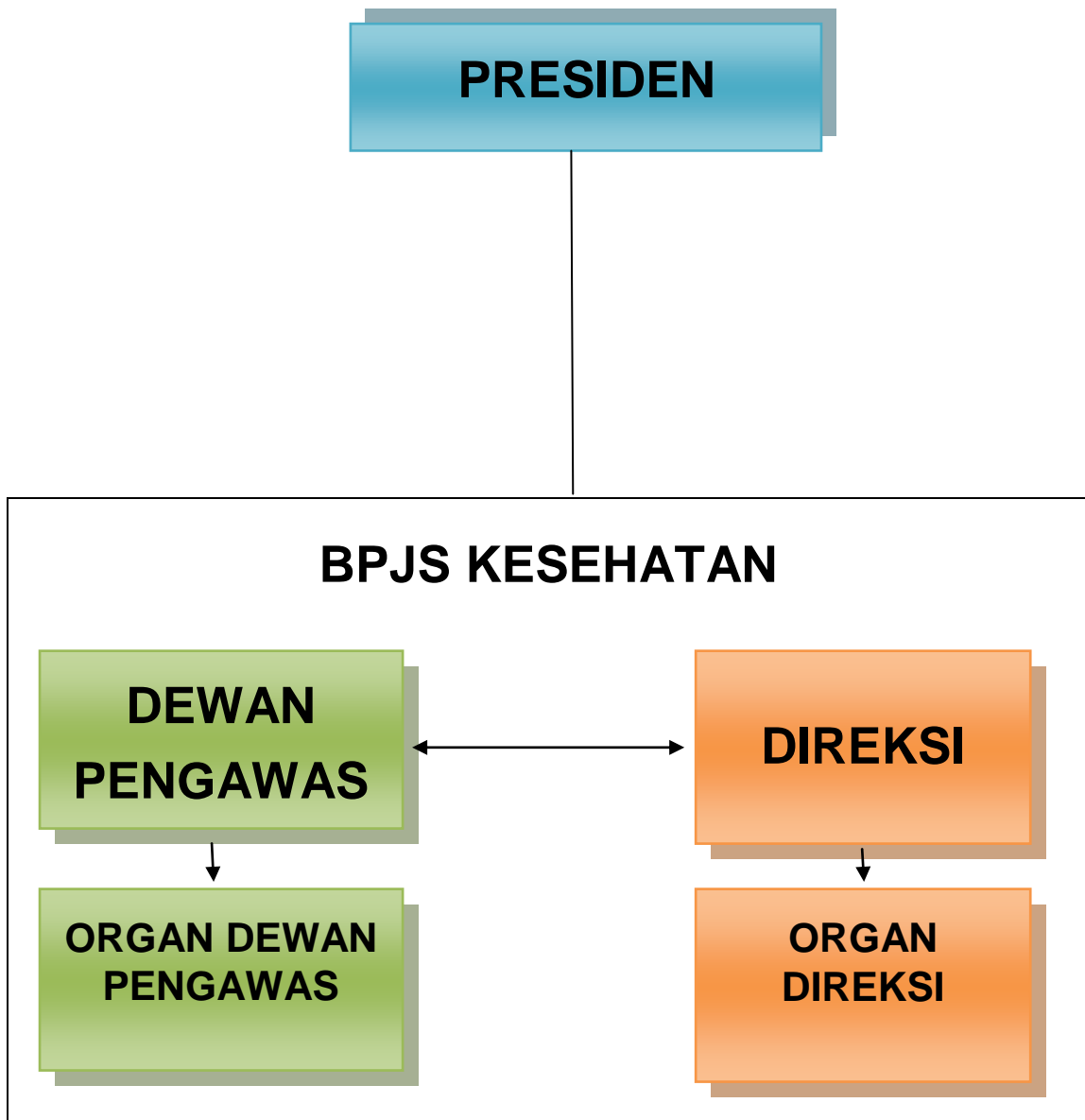
1. Menjelaskan fungsi, tugas pokok dan tahapan aktivitas Dewan Pengawas dan Direksi secara terstruktur, sistematis agar mudah dipahami dan dapat dijalankan.
2. Menjadi rujukan/pedoman dalam mengatur hubungan kerja antara Dewan Pengawas dan Direksi agar tercipta suatu pola hubungan kerja yang lebih baik antara kedua organ BPJS Kesehatan tersebut.
3. Menerapkan prinsip-prinsip *Good Governance* yakni keterbukaan, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, prediktabilitas, partisipasi, kesetaraan dan kewajaran serta dinamis dalam hubungan kerja antara Dewan Pengawas dan Direksi agar pengelolaan BPJS Kesehatan dilaksanakan secara profesional, efisien, efektif dan berkualitas.
4. Menciptakan hubungan kerja antara Dewan Pengawas dan Direksi yang harmonis guna mendukung pencapaian kinerja BPJS Kesehatan, diperlukan adanya persamaan persepsi dan komunikasi antara Dewan Pengawas dan Direksi.

#### **B. Ruang Lingkup**

Pedoman kerja yang mengatur pola hubungan kerja antara Dewan Pengawas dan Direksi ini berlaku bagi pelaksanaan hubungan kerja antar organ Dewan Pengawas dan organ Direksi di lingkungan BPJS Kesehatan dengan mengacu pada ketentuan yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan peraturan pelaksanaannya serta ketentuan yang terdapat dalam peraturan lainnya.

#### **C. Struktur Tata Kelola BPJS Kesehatan**

Struktur tata kelola BPJS Kesehatan yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan yang berlaku bagi BPJS Kesehatan serta Peraturan Dewan Pengawas dan Peraturan Direksi BPJS Kesehatan, adalah sebagai berikut :



**Keterangan :**

Garis lurus : Pertanggungjawaban dan Pengangkatan serta Pemberhentian

Garis panah kanan kiri : *Check and balances*

Garis panah ke bawah : Hirarki



#### **D. Prinsip-Prinsip Dasar Hubungan Dewan Pengawas dan Direksi**

Hubungan kerja Dewan Pengawas dan Direksi dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip dasar sebagai berikut:

1. Dewan Pengawas menghormati fungsi, tugas dan wewenang Direksi dalam mengelola BPJS Kesehatan sebagaimana telah diatur dalam peraturan perundang-undangan
2. Direksi menghormati fungsi, tugas dan wewenang Dewan Pengawas untuk melakukan pengawasan dan memberikan nasihat terhadap kebijakan pengelolaan BPJS Kesehatan sebagaimana telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.
3. Setiap hubungan kerja antara Dewan Pengawas dan Direksi merupakan hubungan yang bersifat formal kelembagaan, yang dilandasi oleh suatu mekanisme hubungan kerja yang baku atau korespondensi yang dapat dipertanggungjawabkan.
4. Dewan Pengawas berhak memperoleh informasi BPJS Kesehatan secara akurat, lengkap dan tepat waktu.
5. Hubungan kerja antara organ di bawah Dewan Pengawas dengan organ di bawah Direksi diatur berdasarkan Board Manual.
6. Hubungan kerja Dewan Pengawas dengan Direksi adalah hubungan *check and balances* dengan tujuan untuk kemajuan BPJS Kesehatan.
7. Dewan Pengawas dan Direksi memiliki komitmen bersama untuk melakukan tugas masing-masing sehingga dapat tercapai kelangsungan BPJS Kesehatan dalam jangka panjang, yang tercermin pada:
  - a. Pengelolaan BPJS Kesehatan terlaksana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan *best practice*;
  - b. Kepentingan *stakeholders* terlindungi secara wajar;
  - c. Kaderisasi kepemimpinan yang berintegritas, professional demi kesinambungan manajemen di semua lini organisasi BPJS Kesehatan;
  - d. Pelaksanaan *Good Governance* di BPJS Kesehatan berjalan secara konsisten.



## **BAB II**

### **DEWAN PENGAWAS**

Dewan Pengawas merupakan organ BPJS Kesehatan yang bertugas untuk melakukan pengawasan atas pelaksanaan pengelolaan BPJS Kesehatan oleh Direksi dan memberikan nasihat kepada Direksi dalam penyelenggaraan program Jaminan Sosial Kesehatan oleh BPJS Kesehatan.

#### **A. KETENTUAN UMUM**

Dewan Pengawas merupakan majelis dan setiap anggota Dewan Pengawas tidak dapat bertindak sendiri-sendiri melainkan berdasarkan keputusan Dewan Pengawas. Pembagian tugas di antara para anggota Dewan Pengawas diatur lebih lanjut dalam Keputusan Dewan Pengawas. Pembagian tugas Dewan Pengawas mencakup seluruh bidang tugas Direksi.

#### **B. SUSUNAN KEANGGOTAAN DAN PERSYARATAN JABATAN DEWAN PENGAWAS**

##### **a. Susunan Keanggotaan Dewan Pengawas**

Sesuai ketentuan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, tugas pengawasan BPJS Kesehatan dilakukan oleh Dewan Pengawas yang terdiri dari 7 (tujuh) orang profesional yang terdiri dari 2 (dua) orang unsur Pemerintah, 2 (dua) orang unsur Pekerja, 2 (dua) orang unsur Pemberi Kerja dan 1 (satu) orang unsur tokoh masyarakat.

Anggota Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Presiden.

Salah seorang dari anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas oleh Presiden.

Anggota Dewan Pengawas diangkat untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diusulkan untuk diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

##### **b. Persyaratan Anggota Dewan Pengawas**

Sesuai ketentuan Pasal 25 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, diatur tentang Persyaratan Umum Anggota Dewan Pengawas :

Untuk diangkat sebagai anggota Dewan Pengawas, calon yang bersangkutan harus memenuhi syarat sebagai berikut :

1. Warga Negara Indonesia;



2. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
3. Sehat jasmani dan rohani;
4. Memiliki integritas dan kepribadian yang tidak tercela;
5. Memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai untuk pengelolaan program Jaminan Sosial;
6. Berusia paling rendah 40 (empat puluh) tahun dan paling tinggi 60 (enam puluh) tahun pada saat dicalonkan menjadi anggota;
7. Tidak menjadi anggota atau menjabat sebagai pengurus partai politik;
8. Tidak sedang menjadi tersangka atau terdakwa dalam proses peradilan;
9. Tidak pernah dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan yang diancam dengan pidana penjara 5 (lima) tahun atau lebih; dan/atau
10. Tidak pernah menjadi anggota direksi, komisaris, atau dewan pengawas pada suatu badan hukum yang dinyatakan pailit karena kesalahan yang bersangkutan.

Selama menjabat, anggota Dewan Pengawas tidak boleh merangkap jabatan di pemerintahan atau badan hukum lainnya.

Berdasarkan Pasal 26 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, diatur tentang Persyaratan Khusus Anggota Dewan Pengawas, yaitu :

Selain harus memiliki persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, calon Anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan khusus, yaitu memiliki kompetensi dan pengalaman di bidang manajemen, khususnya di bidang pengawasan paling sedikit 5 (lima) tahun.

### **C. PEMBERHENTIAN DEWAN PENGAWAS**

Sesuai ketentuan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, Anggota Dewan Pengawas berhenti dari jabatannya karena :

1. Meninggal dunia
2. Masa jabatannya berakhir; atau
3. Diberhentikan.

Berdasarkan Pasal 33 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sementara, karena :

1. Sakit terus-menerus lebih dari 3 (tiga) bulan sehingga tidak dapat menjalankan tugasnya;
2. Ditetapkan menjadi tersangka; atau



3. Dikenai sanksi administratif pemberhentian sementara.

Dalam hal anggota Dewan Pengawas diberhentikan sementara sebagaimana tersebut diatas, Presiden menunjuk pejabat sementara dengan mempertimbangkan usulan dari DJSN.

Anggota Dewan Pengawas dikembalikan pada jabatannya apabila telah dinyatakan sehat kembali untuk melaksanakan tugas atau apabila statusnya sebagai tersangka dicabut, atau sanksi administratif pemberhentian semmentaranya dicabut.

Pengembalian jabatan dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari terhitung sejak dinyatakan sehat atau statusnya sebagai tersangka dicabut atau sanksi administratif pemberhentian semmentaranya dicabut.

Pemberhentian sementara anggota Dewan Pengawas dan pengembalian jabatan tersebut dilakukan oleh Presiden.

Sesuai ketentuan Pasal 34 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Anggota Dewan Pengawas diberhentikan dari jabatannya karena :

1. Sakit terus-menerus selama 6 (enam) bulan sehingga tidak dapat menjalankan tugasnya;
2. Tidak menjalankan tugasnya sebagai anggota Dewan Pengawas atau anggota Direksi secara terus-menerus lebih dari 3 (tiga) bulan karena alasan selain sebagaimana dimaksud pada angka 1;
3. Merugikan BPJS dan kepentingan Peserta Jaminan Sosial karena kesalahan kebijakan yang diambil;
4. Menjadi terdakwa karena melakukan tindak pidana;
5. Melakukan perbuatan tercela;
6. Tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai anggota Dewan Pengawas; dan/atau
7. Mengundurkan diri secara tertulis atas permintaan sendiri.

Berdasarkan ketentuan Pasal 35 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 diatur bahwa dalam hal anggota Dewan Pengawas berhenti sementara atau diberhentikan, Presiden mengangkat anggota Dewan Pengawas pengganti untuk meneruskan sisa masa jabatan yang digantikan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 diatur bahwa :

1. Dalam hal terjadi kekosongan jabatan anggota Dewan Pengawas, Presiden membentuk panitia seleksi untuk memilih calon anggota pengganti antar waktu.
2. Prosedur pemilihan dan penetapan calon anggota pengganti antar waktu dilaksanakan sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal





28, Pasal 29, Pasal 30, dan Pasal 31 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.

3. Dalam hal sisa masa jabatan yang kosong kurang dari 18 (delapan belas) bulan, Presiden menetapkan anggota pengganti antar waktu berdasarkan usulan DJSN.
4. DJSN mengajukan usulan berdasarkan peringkat hasil seleksi.
5. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemilihan dan penetapan calon anggota pengganti antar waktu diatur dengan Peraturan Presiden.

#### **D. ETIKA JABATAN**

Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas harus senantiasa bertindak sesuai dengan etika jabatan sebagai berikut:

1. Mencerahkan tenaga, pikiran dan perhatian secara penuh kepada tugas, kewajiban dan pencapaian tujuan BPJS Kesehatan;
2. Mematuhi peraturan perundang-undangan dan Pedoman Good Governance BPJS Kesehatan, kebijakan-kebijakan BPJS Kesehatan serta prinsip-prinsip profesionalisme, efisiensi, efektivitas, transparansi, kemandirian, akuntabilitas, pertanggungjawaban, serta kewajiban;
3. Beritikad baik, penuh kehati-hatian dan bertanggung jawab dalam menjalankan tugas pengawasan dan pemberian nasihat kepada Direksi untuk kepentingan BPJS Kesehatan sesuai dengan maksud dan tujuan BPJS Kesehatan;
4. Menjaga kerahasiaan informasi BPJS Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
5. Dilarang melakukan tindakan yang mempunyai benturan kepentingan (*conflict of interest*) dan dapat mempengaruhi independensinya dalam melaksanakan tugas serta tidak boleh melibatkan diri dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan benturan kepentingan.
6. Dilarang mengambil keuntungan pribadi dari kegiatan BPJS Kesehatan, selain honorarium dan fasilitas yang diterimanya sebagai anggota Dewan Pengawas.
7. Tidak memanfaatkan jabatan serta menggunakan aset dan informasi BPJS Kesehatan untuk kepentingan pribadi atau untuk kepentingan orang atau pihak lain yang terkait yang bertentangan dengan kepentingan BPJS Kesehatan.
8. Dilarang menerima, memberikan atau menawarkan baik langsung ataupun tidak langsung sesuatu yang berharga kepada pejabat Pemerintah dan atau kepada pihak-pihak lain yang dapat mempengaruhi atau sebagai



imbalan atas apa yang telah dilakukannya dan tindakan lainnya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

9. Mendorong terciptanya perilaku etis di BPJS Kesehatan, salah satunya dengan menjadikan dirinya sebagai teladan yang baik bagi Direksi dan Pegawai BPJS Kesehatan.

## **E. FUNGSI, TUGAS DAN WEWENANG DEWAN PENGAWAS**

### **1. Fungsi Dewan Pengawas**

Fungsi Dewan Pengawas, sesuai dengan Pasal 22 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 adalah melakukan pengawasan atas pelaksanaan tugas BPJS Kesehatan.

### **2. Tugas Dewan Pengawas**

Dalam menjalankan fungsi Pengawasan atas pelaksanaan tugas BPJS Kesehatan, berdasarkan Pasal 22 ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Dewan Pengawas bertugas :

- a. Melakukan pengawasan atas kebijakan pengelolaan BPJS Kesehatan dan kinerja Direksi;
- b. Melakukan pengawasan atas pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan Dana Jaminan Sosial oleh Direksi;
- c. Memberikan saran, nasihat, dan pertimbangan kepada Direksi mengenai kebijakan dan pelaksanaan pengelolaan BPJS Kesehatan;
- d. Menyampaikan laporan pengawasan penyelenggaraan Jaminan Sosial sebagai bagian dari laporan BPJS Kesehatan kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.

**Tata cara Pelaksanaan Tugas Dewan Pengawas diatur sebagai berikut :**

- a. Melakukan pengawasan atas kebijakan pengelolaan BPJS Kesehatan dan kinerja Direksi, yaitu :
  - 1) Pengawasan atas pelaksanaan tugas BPJS Kesehatan terdapat pada ketentuan Pasal 10 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 meliputi :
    - (1) Penerimaan pendaftaran peserta
    - (2) Pemungutan dan Pengumpulan iuran dari peserta dan pemberi kerja
    - (3) Penerimaan bantuan iuran dari pemerintah
    - (4) Pengelolaan dana jaminan social untuk kepentingan peserta
    - (5) Pengumpulan dan mengelola data peserta program jaminan sosial



# BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

- (6) Pembayaran manfaat dan/atau mebiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
- (7) Pemberian informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat

Pengawasan atas pelaksanaan tugas BPJS Kesehatan dilakukan melalui Laporan manajemen bulanan, triwulanan dan tahunan.

2) Pengawasan atas kebijakan pengelolaan kebijakan meliputi :

- (1) Perencanaan,
- (2) Pelaksanaan,
- (3) Pengawasan, dan
- (4) Evaluasi;

Pengawasan atas kebijakan pengelolaan BPJS Kesehatan dilakukan melalui :

- a. Rapat bulanan Dewan Pengawas dan Direksi,
- b. Pengawasan lapangan

3) Pengawasan atas kinerja Direksi, yaitu Pelaksanaan Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*). Pengawasan atas kinerja Direksi dilakukan melalui pengawasan dan evaluasi pencapaian *Key Performance Indicator* secara berkala.

b. Melakukan pengawasan atas pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan Dana Jaminan Sosial oleh Direksi, meliputi :

- 1) Rencana dan pelaksanaan penerimaan iuran;
- 2) Rencana dan pelaksanaan pengembangan dana;
- 3) Rencana dan pelaksanaan program pelayanan kesehatan;
- 4) Rencana dan pelaksanaan dana operasional BPJS Kesehatan.

c. Dewan Pengawas memberikan saran, nasihat, dan pertimbangan kepada Direksi mengenai kebijakan dan pelaksanaan pengelolaan BPJS Kesehatan, meliputi seluruh aspek yang terkait dengan pengelolaan BPJS Kesehatan.

Saran, nasihat dan pertimbangan disampaikan melalui mekanisme rapat dan/atau secara tertulis.

Dewan Pengawas memantau tindak lanjut atas saran, nasihat, dan pertimbangan yang disampaikan kepada Direksi.



- d. Dewan Pengawas menyampaikan laporan pengawasan penyelenggaraan Jaminan Sosial sebagai bagian dari laporan BPJS Kesehatan kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.

Laporan pengawasan disampaikan setiap tahun, paling lambat tanggal 30 Juni tahun berikutnya.

Laporan Dewan Pengawas sekurang-kurangnya meliputi :

- a. Rencana kerja dan Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicators*) Dewan Pengawas;
- b. Pelaksanaan rencana kerja dan pencapaian Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicators*) Dewan Pengawas;
- c. Evaluasi atas kinerja pengelolaan BPJS Kesehatan dan Dana Jaminan Sosial;
- d. Tindak lanjut atas temuan pemeriksa eksternal;
- e. Saran dan rekomendasi kepada Presiden atas kinerja Direksi.

### **3. Wewenang Dewan Pengawas**

Dalam pelaksanaan tugas Pengawasan dan pemberian nasihat kepada Direksi, Dewan Pengawas berdasarkan Pasal 22 ayat (3) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 memiliki wewenang sebagai berikut:

- a. Menetapkan rencana kerja anggaran tahunan BPJS Kesehatan;
- b. Mendapatkan dan/atau meminta laporan dari Direksi;
- c. Mengakses data dan informasi mengenai penyelenggaraan BPJS Kesehatan;
- d. Melakukan penelaahan terhadap data dan informasi mengenai penyelenggaraan BPJS Kesehatan;
- e. Memberikan saran dan rekomendasi kepada Presiden mengenai kinerja Direksi.

**Tata cara Pelaksanaan Wewenang Dewan Pengawas diatur sebagai berikut :**

- a. Menetapkan rencana kerja anggaran tahunan BPJS Kesehatan, dilakukan dengan mekanisme sebagai berikut :
  - 1) Rencana kerja anggaran tahunan BPJS Kesehatan antara lain meliputi:
    - (1) Evaluasi atas pelaksanaan RKAT periode sebelumnya.
    - (2) Rencana Kerja BPJS Kesehatan;
    - (3) Rencana kerja pengelolaan dana BPJS Kesehatan;



- (4) Rencana Kerja pengelolaan Dana Jaminan Sosial;
  - (5) Anggaran pendapatan dan biaya BPJS Kesehatan;
  - (6) Anggaran pendapatan dan biaya Dana Jaminan Sosial;
  - (7) Proyeksi Keuangan Pokok BPJS Kesehatan;
  - (8) Proyeksi Keuangan Pokok Dana Jaminan Sosial;
  - (9) Hal-hal lain yang memerlukan persetujuan Dewan Pengawas;
  - (10) Konsep Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*) BPJS Kesehatan;
  - (11) Rencana Kerja Anggaran Tahunan Dewan Pengawas.
- 2) Rancangan RKAT diajukan oleh Direksi kepada Dewan Pengawas paling lambat 4 (empat) bulan sebelum dimulainya tahun anggaran.
  - 3) Dewan Pengawas melakukan penelaahan atas rancangan RKAT yang diajukan Direksi.
  - 4) Penetapan RKAT BPJS Kesehatan dilaksanakan setelah penetapan besaran persentase dana operasional oleh Menteri Keuangan.
  - 5) Dewan Pengawas menetapkan RKAT BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 31 Desember tahun sebelumnya.
  - 6) Penetapan RKAT BPJS Kesehatan oleh Dewan Pengawas dituangkan dalam Keputusan Dewan Pengawas.
  - 7) Dalam penetapan RKAT BPJS Kesehatan, Dewan Pengawas dapat berkonsultasi kepada DJSN.
  - 8) Direksi dapat mengajukan perubahan RKAT tahun berjalan apabila terjadi perubahan yang berdampak signifikan terhadap kinerja BPJS Kesehatan antara lain :
    - (1) Perubahan asumsi di luar kendali manajemen;
    - (2) Terdapat tambahan rencana kerja sesuai kebutuhan BPJS Kesehatan;
    - (3) Berdasarkan penugasan/kebijakan Pemerintah;
    - (4) Adanya *force majeure*.
  - 9) Dewan Pengawas melakukan penelaahan atas usulan perubahan RKAT yang diajukan Direksi dan keputusan atas usulan perubahan RKAT ditetapkan paling lambat 1 (satu) bulan setelah pengajuan perubahan RKAT diterima dengan lengkap.



- b. Dewan Pengawas berwenang untuk mendapatkan dan/atau meminta laporan dari Direksi yang terdiri atas laporan kinerja dan laporan keuangan berkala maupun laporan yang bersifat insidental dan kasuistis.

Laporan kinerja dan laporan keuangan berkala berupa:

- 1) Laporan Bulanan;
- 2) Laporan Triwulanan; dan
- 3) Laporan Tahunan.

Bentuk dan isi laporan berkala tersebut sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 108 Tahun 2013 tentang Bentuk dan Isi Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial, serta laporan yang dipersyaratkan oleh Otoritas Jasa Keuangan.

Laporan kinerja dan laporan keuangan berkala disampaikan kepada Dewan Pengawas paling lambat :

- 1) Laporan Bulanan, 20 (dua puluh) hari kalender setelah bulan berjalan;
- 2) Laporan Triwulanan, 20 (dua puluh) hari kalender setelah triwulan berakhir; dan
- 3) Laporan Tahunan, 6 (enam) bulan setelah tahun berjalan.

Laporan yang bersifat insidental dan kasuistis yang terkait tugas BPJS Kesehatan dapat diminta oleh Dewan Pengawas untuk penjelasan suatu masalah di luar materi laporan berkala.

Selain laporan sebagaimana tersebut di atas, Dewan Pengawas berwenang mendapat laporan akhir masa jabatan Direksi.

- c. Dewan Pengawas berwenang mengakses data dan informasi mengenai penyelenggaraan BPJS Kesehatan melalui mekanisme yang disepakati bersama dengan Direksi, yang meliputi seluruh data dan informasi penyelenggaraan pengelolaan BPJS Kesehatan dengan cara:

- 1) Melihat buku-buku, surat-surat dan dokumen lainnya, baik dalam bentuk hardcopy maupun softcopy, serta memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dengan sepengetahuan Direksi;
- 2) Memasuki pekarangan, gedung dan kantor yang dipergunakan oleh BPJS Kesehatan;
- 3) Meminta untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas dan / atau meminta penjelasan dari Direksi atas sepengetahuan Direktur Utama mengenai segala persoalan yang menyangkut pengelolaan begitu juga sebaliknya, apabila Direksi mengundang Dewan Pengawas menghadiri rapat Direksi dan/atau mengundang menghadiri



pertemuan atau meminta nasihat atau arahan dari Dewan Pengawas atas sepengetahuan Ketua Dewan Pengawas;

- 4) Meminta untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas dan / atau meminta penjelasan dari Pejabat lainnya di bawah Direksi atas sepengetahuan dan persetujuan Direktur Utama mengenai segala persoalan yang menyangkut pengelolaan begitu juga sebaliknya apabila Direksi mengundang organ pendukung Dewan Pengawas untuk menghadiri rapat/pertemuan dan/atau meminta penjelasan atas sepengetahuan dan persetujuan Ketua Dewan Pengawas;
- 5) Melakukan akses data dan informasi dengan cara lainnya sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

- d. Dewan Pengawas berwenang untuk melakukan penelaahan terhadap data dan informasi mengenai penyelenggaraan BPJS Kesehatan. Penelaahan terhadap data dan informasi mengenai penyelenggaraan BPJS Kesehatan tersebut dilakukan dengan menggunakan perangkat analisis yang memadai.
- e. Dewan Pengawas berwenang untuk memberikan saran dan rekomendasi kepada Presiden mengenai kinerja Direksi berdasarkan hasil penelaahan data dan informasi.

Saran dan rekomendasi tersebut disampaikan kepada Presiden sebagai bagian dari laporan pengawasan. Dewan Pengawas dapat memberikan saran dan rekomendasi kepada Presiden mengenai kinerja Direksi.

## **F. KEWENANGAN LAIN DEWAN PENGAWAS**

Berdasarkan Pasal 24 ayat (3) huruf f Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Direksi BPJS Kesehatan melakukan pemindahtanganan asset tetap BPJS Kesehatan yang nilainya paling banyak Rp. 100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah) dengan persetujuan Dewan Pengawas.

Selain kewenangan sebagaimana diatas, Dewan Pengawas memberikan persetujuan kepada Direksi untuk :

- a. Menghapuskan dari pembukuan piutang macet dan persediaan barang mati;
- b. Melakukan penyertaan modal pada Perusahaan lain sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Tidak menagih lagi piutang macet yang telah dihapusbukukan;
- d. Menghapuskan aktiva tetap BPJS Kesehatan dengan umur ekonomis yang lazim berlaku dalam industri pada umumnya lebih dari 5 (lima) tahun;



- e. Melakukan tindakan-tindakan lain yang belum ditetapkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan BPJS Kesehatan.
- f. Menetapkan dan mengubah logo BPJS Kesehatan kecuali untuk logo yang pertama kali ditetapkan,
- g. Membentuk yayasan, organisasi dan/atau perkumpulan baik yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan BPJS Kesehatan;

## **G. Rapat Dewan Pengawas**

### **1. Prinsip Dasar**

- 1) Rapat Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan dan dihadiri oleh Dewan Pengawas.
- 2) Rapat Dewan Pengawas dapat dilakukan secara fisik maupun menggunakan mekanisme telekonferensi.
- 3) Rapat Dewan Pengawas diadakan untuk mengambil keputusan yang menyangkut aspek strategis, antara lain meliputi kegiatan strategis BPJS yang harus mendapatkan persetujuan serta semua kegiatan Direksi BPJS yang dimintakan persetujuan tertulis Dewan Pengawas.
- 4) Rapat Dewan Pengawas terdiri dari :
  - (1) Rapat Internal Dewan Pengawas
  - (2) Rapat Gabungan yakni rapat yang mengundang kehadiran Direksi.
- 5) Keputusan Dewan Pengawas dapat dilakukan melalui mekanisme : Rapat, telekonferensi dan *circular letter*.
- 6) Keputusan dalam rapat Dewan Pengawas dilakukan secara kolegial, jika terdapat anggota Dewan Pengawas yang mempunyai pendapat berbeda terhadap keputusan yang dibuat, maka pendapat tersebut harus dicantumkan dalam risalah rapat sebagai bentuk *dissenting opinion*.
- 7) Setiap Rapat Dewan Pengawas harus dibuatkan risalah rapat oleh Sekretaris Dewan Pengawas.
- 8) Jumlah Rapat Dewan Pengawas serta jumlah kehadiran masing-masing anggota Dewan Pengawas harus diungkapkan dalam Laporan Pengawasan.
- 9) Dewan Pengawas dapat mengambil keputusan tanpa diadakan Rapat Dewan Pengawas dan harus disetujui secara tertulis dan ditandatangani oleh semua anggota Dewan Pengawas.
- 10) Jika terdapat anggota Dewan Pengawas yang mempunyai pendapat berbeda terhadap keputusan yang dibuat, maka keputusan diambil melalui mekanisme rapat Dewan Pengawas.





- 11) Keputusan tanpa melalui rapat Dewan Pengawas tersebut mempunyai kekuatan mengikat seperti keputusan dalam Rapat Dewan Pengawas.

## **2. Pelaksanaan Rapat Dewan Pengawas**

- 1) Rapat Dewan Pengawas diselenggarakan sekurang-kurangnya sekali setiap bulan atau sewaktu-waktu apabila dipandang perlu oleh seorang atau lebih anggota Dewan Pengawas atau atas permintaan tertulis dari seorang atau lebih anggota Dewan Pengawas.
- 2) Rapat Dewan Pengawas dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas.
- 3) Rapat Dewan Pengawas dapat bersifat internal maupun rapat gabungan.
- 4) Dewan Pengawas dapat mengundang Direksi dalam rapat gabungan untuk menjelaskan, memberikan masukan atau melakukan diskusi terhadap suatu permasalahan sebagai bahan bagi Direksi untuk menjalankan fungsinya
- 5) Rapat Dewan Pengawas dianggap sah apabila diadakan di tempat kedudukan BPJS Kesehatan atau tempat kegiatan usaha BPJS Kesehatan atau di tempat lain di wilayah Republik Indonesia yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.
- 6) Panggilan Rapat Dewan Pengawas dilakukan secara tertulis oleh Ketua Dewan Pengawas atau anggota Dewan Pengawas yang berhak mewakili Dewan Pengawas.
- 7) Panggilan Rapat Dewan Pengawas disampaikan dalam jangka waktu paling lambat 3 (tiga) hari sebelum rapat diadakan atau dalam waktu yang lebih singkat jika dalam keadaan mendesak, dengan tidak memperhitungkan tanggal panggilan dan tanggal rapat, panggilan rapat tidak disyaratkan apabila semua anggota Dewan Pengawas hadir dalam rapat.
- 8) Panggilan rapat harus mencantumkan acara, tanggal, waktu dan tempat rapat.
- 9) Semua Rapat Dewan Pengawas dipimpin oleh Ketua Dewan Pengawas. Dalam hal Ketua Dewan Pengawas tidak hadir atau berhalangan, pimpinan Rapat Dewan Pengawas ditentukan menurut aturan sebagai berikut :
  - (1) Seorang anggota Dewan Pengawas yang ditunjuk oleh Ketua Dewan Pengawas.
  - (2) Apabila Ketua Dewan Pengawas tidak melakukan penunjukkan, maka Dewan Pengawas yang paling lama dalam jabatan memimpin Rapat Dewan Pengawas.



- (3) Dalam hal anggota Dewan Pengawas yang paling lama dalam jabatannya lebih dari 1 (satu) orang atau tidak ada, maka pimpinan rapat Dewan Pengawas adalah anggota Dewan Pengawas yang tertua.
- 10) Materi rapat disiapkan oleh Sekretaris Dewan Pengawas dan disampaikan bersamaan dengan penyampaian undangan rapat.
- 11) Bahan/materi yang disampaikan dalam Rapat Dewan Pengawas adalah bahan/materi yang telah dilakukan *cross check* terlebih dahulu kepada unit kerja atau Komite terkait sehingga dalam penjelasan tidak terdapat perbedaan antar unit kerja satu dengan unit kerja lainnya.

### **3. Kuorum Rapat dan Keabsahan Kehadiran**

- 1) Rapat Dewan Pengawas adalah sah dan dapat mengambil keputusan yang mengikat, apabila dihadiri atau diwakili oleh lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) dari jumlah anggota Dewan Pengawas.
- 2) Seorang anggota Dewan Pengawas dapat diwakili dalam rapat hanya oleh anggota Dewan Pengawas lainnya berdasarkan kuasa tertulis yang diberikan khusus untuk keperluan tersebut.
- 3) Seorang anggota Dewan Pengawas hanya dapat mewakili seorang anggota Dewan Pengawas lainnya.
- 4) Apabila kuorum rapat tidak tercapai, maka dilakukan skorsing rapat selama 15 (lima belas) menit.
- 5) Apabila setelah diskorsing selama 15 (lima belas) menit kuorum tidak tercapai, maka mekanisme pengambilan keputusan dapat dilakukan melalui *teleconference* atau *circular letter*.

### **4. Pembahasan Masalah dan Pengambilan Keputusan**

- 1) Semua keputusan Rapat Dewan Pengawas harus berdasarkan itikad baik, dan pertimbangan rasional, setelah melalui pembahasan yang mendalam terhadap berbagai hal yang relevan, informasi yang cukup dan bebas dari benturan kepentingan serta dibuat secara independen oleh masing-masing anggota Dewan Pengawas.
- 2) Semua keputusan dalam Rapat Dewan Pengawas diambil dengan musyawarah untuk mufakat.
- 3) Apabila melalui musyawarah tidak tercapai kesepakatan, maka keputusan diambil dengan suara terbanyak.
- 4) Dalam pengambilan keputusan Rapat Dewan Pengawas, apabila jumlah suara setuju dan tidak setuju sama banyaknya, maka keputusan



Rapat Dewan Pengawas adalah yang sesuai dengan pendapat ketua rapat.

- 5) Dalam hal usulan lebih dari dua alternatif dan hasil pemungutan suara belum mendapatkan satu alternatif dengan suara lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah suara yang diberikan, maka dilakukan pemilihan ulang terhadap dua usulan yang memperoleh suara terbanyak sehingga salah satu usulan memperoleh suara lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah suara yang diberikan.
- 6) Setiap anggota Dewan Pengawas berhak untuk mengeluarkan 1 (satu) suara ditambah 1 (satu) suara Anggota Dewan Pengawas yang diwakilinya.
- 7) Suara yang tidak sah dianggap tidak ada dan tidak dihitung dalam menentukan jumlah suara yang dikeluarkan dalam rapat.
- 8) Suara blangko (abstain) dianggap menyetujui usul yang diajukan dalam rapat.
- 9) Dalam hal anggota Dewan Pengawas tidak menghadiri Rapat Dewan Pengawas, anggota Dewan Pengawas tersebut wajib memberikan pendapat (setuju atau tidak setuju) terhadap keputusan Rapat Dewan Pengawas. Apabila tidak memberikan pendapat dianggap menyetujui keputusan Rapat Dewan Pengawas.
- 10) Untuk menjaga independensi dan objektivitas, setiap anggota Dewan Pengawas yang memiliki benturan kepentingan diharuskan untuk tidak ikut serta dalam pemberian suara untuk pengambilan keputusan termasuk hak suara anggota Dewan Pengawas yang diwakilinya.
- 11) Adanya benturan kepentingan harus dicatat dalam risalah rapat.

## **5. Risalah Rapat Dewan Pengawas**

- 1) Setiap Rapat Dewan Pengawas harus dibuatkan risalah rapatnya. Risalah Rapat harus menggambarkan jalannya rapat yang harus mencantumkan sekurang-kurangnya:
  - (1) Acara, tempat, tanggal dan waktu dimulai dan berakhirnya rapat.
  - (2) Daftar nama dan tanda tangan kehadiran
  - (3) Alasan ketidakhadiran Anggota Dewan Pengawas dalam rapat.
  - (4) Permasalahan yang dibahas (agenda)
  - (5) Tindak lanjut atas hasil pembahasan rapat sebelumnya.
  - (6) Pembahasan/telaah atas arahan usulan dan/atau tindak lanjut pelaksanaan atas keputusan Dewan Pengawas terkait usulan Direksi (apabila ada).



- (7) Berbagai pendapat yang terdapat dalam rapat, khususnya dalam membahas permasalahan yang strategis termasuk yang mengemukakan pendapat.
  - (8) Proses pengambilan keputusan.
  - (9) Keputusan-keputusan yang dihasilkan
  - (10) *Dissenting Opinion*, jika ada.
- 2) Risalah rapat berlaku juga untuk rapat Dewan Pengawas yang dilaksanakan melalui mekanisme telekonferensi, dengan daftar hadir yang ditandatangani oleh anggota Dewan Pengawas setelah pelaksanaan rapat.
  - 3) Risalah Rapat Dewan Pengawas merupakan dokumen BPJS Kesehatan yang penting sebagai bukti pengambilan keputusan oleh Dewan Pengawas.
  - 4) Aspek legalitas dari risalah rapat diatur menurut ketentuan sebagai berikut:
    - (1) Risalah rapat Asli harus ditandatangani oleh Pimpinan Rapat Dewan Pengawas, anggota Dewan Pengawas yang hadir termasuk anggota Dewan Pengawas yang diwakili dan penulis risalah rapat.
    - (2) Risalah Rapat harus dilampiri surat kuasa yang diberikan khusus oleh anggota Dewan Pengawas yang tidak hadir kepada anggota Dewan Pengawas lainnya (jika ada).
    - (3) Setiap anggota Dewan Pengawas berhak menerima salinan Risalah Rapat Dewan Pengawas, meskipun yang bersangkutan tidak hadir dalam rapat tersebut paling lambat 7 (tujuh) hari setelah rapat selesai.
    - (4) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari terhitung sejak tanggal pengiriman risalah rapat, setiap anggota Dewan Pengawas yang hadir dan/atau yang diwakili menyampaikan persetujuan atau keberatannya dan atau bila ada usul perbaikannya atas risalah rapat tersebut. Jika keberatan dan/atau usul perbaikan tidak diterima dalam jangka waktu tersebut, maka disimpulkan tidak ada keberatan dan/atau perbaikan terhadap Risalah Rapat Dewan Pengawas yang bersangkutan.
    - (5) Sekretaris Dewan Pengawas bertugas membuat Risalah Rapat Dewan Pengawas. Dalam hal rapat tidak diikuti Sekretaris Dewan Pengawas atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Ketua Dewan Pengawas, risalah rapat dibuat oleh salah seorang anggota Dewan Pengawas yang ditunjuk dari antara mereka yang hadir.
    - (6) Risalah Rapat asli diadministrasikan secara baik dan harus disimpan sebagaimana layaknya dokumen BPJS Kesehatan oleh Sekretaris Dewan Pengawas dan harus selalu tersedia bila diperlukan.



- (7) Hasil Rapat Dewan Pengawas selain dituangkan dalam risalah Rapat Dewan Pengawas juga disampaikan kepada Komite yang terkait dengan hasil Rapat Dewan Pengawas tersebut, dalam jangka waktu tidak lebih dari 5 (lima) hari kerja sejak diselenggarakannya Rapat Dewan Pengawas.
- (8) Organ Dewan Pengawas wajib menindaklanjuti hasil Rapat Dewan Pengawas dan menyampaikan hasil tindak lanjut tersebut pada Rapat Dewan Pengawas selanjutnya.



### **BAB III**

#### **DIREKSI**

Direksi BPJS Kesehatan yang selanjutnya disebut Direksi adalah organ BPJS Kesehatan yang berwenang dan bertanggung jawab penuh atas pengurusan BPJS Kesehatan untuk kepentingan BPJS Kesehatan, sesuai dengan asas, tujuan, dan prinsip BPJS Kesehatan, serta mewakili BPJS Kesehatan, baik di dalam maupun di luar pengadilan.

#### **A. KETENTUAN UMUM**

Direksi merupakan majelis dan setiap anggota Direksi tidak dapat bertindak sendiri-sendiri melainkan berdasarkan keputusan Direksi. Pembagian tugas diantara para anggota Direksi diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direksi.

Dalam pengurusan BPJS Kesehatan, Direksi bertanggung jawab secara kolegal atas keputusan/kebijakan yang ditetapkan dalam rapat Direksi. Dalam hal keputusan/kebijakan dilakukan oleh anggota Direksi di luar yang diputuskan dalam rapat Direksi, maka anggota Direksi yang bersangkutan bertanggung jawab secara pribadi.

#### **B. SUSUNAN KEANGGOTAAN DAN PERSYARATAN JABATAN DIREKSI**

##### **a. Susunan Keanggotaan Direksi**

Berdasarkan Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 diatur bahwa Direksi terdiri atas paling sedikit 5 (lima) orang anggota yang berasal dari unsur profesional.

Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Presiden.

Presiden menetapkan salah seorang dari anggota Direksi sebagai Direktur Utama.

Anggota Direksi diangkat untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diusulkan untuk diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

Rapat Direksi memutuskan pembagian bidang tugas masing-masing anggota Direksi yang dituangkan dalam Keputusan Direksi.

##### **b. Persyaratan Anggota Direksi**

Sesuai ketentuan Pasal 25 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, diatur tentang Persyaratan Umum Anggota Direksi :

Untuk diangkat sebagai anggota Direksi, calon yang bersangkutan harus memenuhi syarat sebagai berikut :

1. Warga negara Indonesia;
2. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;



3. Sehat jasmani dan rohani;
4. Memiliki integritas dan kepribadian yang tidak tercela;
5. Memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai untuk pengelolaan program Jaminan Sosial;
6. Berusia paling rendah 40 (empat puluh) tahun dan paling tinggi 60 (enam puluh) tahun pada saat dicalonkan menjadi anggota;
7. Tidak menjadi anggota atau menjabat sebagai pengurus partai politik;
8. Tidak sedang menjadi tersangka atau terdakwa dalam proses peradilan;
9. Tidak pernah dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan yang diancam dengan pidana penjara 5 (lima) tahun atau lebih; dan/atau
10. Tidak pernah menjadi anggota direksi, komisaris, atau dewan pengawas pada suatu badan hukum yang dinyatakan pailit karena kesalahan yang bersangkutan.

Selama menjabat, anggota Direksi tidak boleh merangkap jabatan di pemerintahan atau badan hukum lainnya.

Berdasarkan Pasal 27 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, diatur tentang Persyaratan Khusus anggota Direksi, yaitu : selain harus memiliki persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, calon Anggota Direksi harus memenuhi persyaratan khusus, yaitu memiliki kompetensi dan pengalaman manajerial paling sedikit 5 (lima) tahun.

### **C. PEMBERHENTIAN DIREKSI**

Sesuai ketentuan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, Anggota Direksi berhenti dari jabatannya karena :

1. Meninggal dunia
2. Masa jabatannya berakhir; atau
3. Diberhentikan.

Berdasarkan Pasal 33 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014, anggota Direksi dapat diberhentikan sementara, karena :

1. Sakit terus-menerus lebih dari 3 (tiga) bulan sehingga tidak dapat menjalankan tugasnya;
2. Ditetapkan menjadi tersangka; atau
3. Dikenai sanksi administratif pemberhentian sementara.



Dalam hal anggota Direksi diberhentikan sementara sebagaimana tersebut diatas, Presiden menunjuk pejabat sementara dengan mempertimbangkan usulan dari DJSN.

Anggota Direksi dikembalikan pada jabatannya apabila telah dinyatakan sehat kembali untuk melaksanakan tugas atau apabila statusnya sebagai tersangka dicabut, atau sanksi administratif pemberhentian semmentaranya dicabut.

Pengembalian jabatan dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari terhitung sejak dinyatakan sehat atau statusnya sebagai tersangka dicabut atau sanksi administratif pemberhentian semmentaranya dicabut.

Pemberhentian sementara anggota Direksi dan pengembalian jabatan tersebut dilakukan oleh Presiden.

Sesuai ketentuan Pasal Pasal 34 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 anggota Direksi diberhentikan dari jabatannya karena :

1. Sakit terus-menerus selama 6 (enam) bulan sehingga tidak dapat menjalankan tugasnya;
2. Tidak menjalankan tugasnya sebagai anggota Direksi secara terus-menerus lebih dari 3 (tiga) bulan karena alasan selain sebagaimana dimaksud pada angka 1);
3. Merugikan BPJS dan kepentingan Peserta Jaminan Sosial karena kesalahan kebijakan yang diambil;
4. Menjadi terdakwa karena melakukan tindak pidana;
5. Melakukan perbuatan tercela;
6. Tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai anggota Direksi; dan/atau
7. Mengundurkan diri secara tertulis atas permintaan sendiri.

Berdasarkan ketentuan Pasal 35 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 diatur bahwa dalam hal anggota Direksi berhenti sementara atau diberhentikan, Presiden mengangkat anggota Direksi pengganti untuk meneruskan sisa masa jabatan yang digantikan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 diatur bahwa :

1. Dalam hal terjadi kekosongan jabatan anggota Direksi, Presiden membentuk panitia seleksi untuk memilih calon anggota pengganti antar waktu.
2. Prosedur pemilihan dan penetapan calon anggota pengganti antar waktu dilaksanakan sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28, Pasal 29, Pasal 30, dan Pasal 31 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.





3. Dalam hal sisa masa jabatan yang kosong kurang dari 18 (delapan belas) bulan, Presiden menetapkan anggota pengganti antar waktu berdasarkan usulan DJSN.
4. DJSN mengajukan usulan berdasarkan peringkat hasil seleksi.
5. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemilihan dan penetapan calon anggota pengganti antar waktu diatur dengan Peraturan Presiden.

#### **D. ETIKA JABATAN**

Dalam melaksanakan tugasnya, Direksi harus senantiasa bertindak sesuai dengan etika jabatan sebagai berikut :

1. Mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku, Peraturan Presiden dan Pedoman *Good Governance* serta kebijakan-kebijakan Organisasi.
2. Menjaga kerahasiaan informasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Menghindari melakukan aktivitas yang mempunyai benturan kepentingan dan dapat mempengaruhi independensinya dalam melaksanakan tugas serta tidak boleh melibatkan diri dalam proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan benturan kepentingan.
4. Dilarang mengambil keuntungan pribadi dari kegiatan organisasi, selain gaji dan fasilitas yang diterimanya sebagai anggota Direksi.
5. Tidak memanfaatkan jabatan serta menggunakan aset dan informasi BPJS Kesehatan untuk kepentingan pribadi atau untuk kepentingan orang atau pihak lain yang terkait yang bertentangan dengan kepentingan organisasi.
6. Dilarang menerima, memberikan atau menawarkan baik langsung ataupun tidak langsung sesuatu yang berharga kepada pejabat Pemerintah dan atau kepada pihak-pihak lain yang dapat mempengaruhi atau sebagai imbalan atas apa yang telah dilakukannya dan tindakan lainnya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. Mendorong terciptanya perilaku etis di organisasi, salah satunya dengan menjadikan dirinya sebagai teladan yang baik bagi Pegawai.

#### **E. FUNGSI, TUGAS DAN WEWENANG DIREKSI**

##### **1. Fungsi Direksi**

Sesuai ketentuan Pasal 24 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Direksi BPJS Kesehatan berfungsi melaksanakan penyelenggaraan kegiatan operasional BPJS Kesehatan yang menjamin Peserta untuk mendapatkan manfaat sesuai dengan haknya.



## 2. Tugas Direksi

Dalam menjalankan fungsinya, sesuai ketentuan Pasal 24 ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Direksi bertugas untuk:

- a. Melaksanakan pengelolaan BPJS Kesehatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi,
- b. Mewakili BPJS Kesehatan di dalam dan di luar pengadilan; dan
- c. Menjamin tersedianya fasilitas dan akses bagi Dewan Pengawas untuk melaksanakan fungsinya.

### **Tata Cara Pengelolaan BPJS Kesehatan oleh Direksi :**

Direksi BPJS Kesehatan melakukan pengelolaan BPJS Kesehatan dengan sebaik-baiknya untuk memberikan manfaat yang optimal kepada Peserta, meliputi :

- 1) Perencanaan;
- 2) Pelaksanaan;
- 3) Pengawasan; dan
- 4) Evaluasi.

Direksi BPJS Kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan BPJS Kesehatan menyelenggarakan :

- 1) Penyusunan cetak biru (blue print) organisasi BPJS Kesehatan untuk mendapat persetujuan Dewan Pengawas;
- 2) Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan BPJS Kesehatan;
- 3) Penyampaian Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan BPJS Kesehatan kepada Dewan Pengawas untuk mendapat pengesahan; dan
- 4) Penetapan kebijakan pengurusan BPJS Kesehatan.

### **Tata Cara mewakili BPJS Kesehatan di dalam dan di luar Pengadilan**

- 1) Masing-masing Direksi dapat bertindak dan mewakili BPJS Kesehatan berdasarkan kewenangannya sesuai dengan pembagian tugas.
- 2) Dalam hal terjadi benturan kepentingan, maka yang berhak mewakili BPJS Kesehatan adalah:
  - a. Anggota Direksi lainnya yang tidak mempunyai benturan kepentingan dengan BPJS Kesehatan.
  - b. Anggota Direksi sebagaimana dimaksud huruf a diputuskan dalam rapat Direksi.



- 3) Apabila Direktur Utama berhalangan karena sebab apapun yang tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka pengurusan BPJS Kesehatan dilakukan oleh :
  - a. salah seorang anggota Direksi yang ditunjuk secara tertulis oleh Direktur Utama berwenang bertindak untuk dan atas nama Direksi serta melaksanakan tugas Direktur Utama.
  - b. apabila Direktur Utama tidak melakukan penunjukkan, maka anggota Direksi yang terlama dalam jabatan berwenang bertindak untuk dan atas nama Direksi serta melaksanakan tugas Direktur Utama.
  - c. apabila terdapat lebih dari 1 (satu) orang anggota Direksi yang terlama dalam jabatan, maka anggota Direksi yang tertua dalam usia berwenang bertindak untuk dan atas nama Direksi serta melaksanakan tugas Direktur Utama.
- 4) Apabila salah seorang anggota Direksi selain Direktur Utama berhalangan karena sebab apapun yang tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka Direktur Utama menunjuk salah seorang anggota Direksi untuk melaksanakan tugas anggota Direksi yang berhalangan tersebut.
- 5) Direksi BPJS Kesehatan dapat memberikan delegasi kepada pegawai atau pihak lain untuk melakukan perbuatan hukum untuk dan atas nama BPJS Kesehatan.
- 6) Pendelegasian wewenang Direksi BPJS Kesehatan kepada pegawai atau pihak lain tersebut harus dinyatakan dalam bentuk dokumen tertulis.

**Tata Cara Penyediaan Fasilitas dan Akses bagi Dewan Pengawas :**

- 1) Direksi wajib menyediakan fasilitas bagi Dewan Pengawas untuk melaksanakan fungsinya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden, Peraturan Menteri Keuangan dan Peraturan Direksi.
- 2) Pemberian fasilitas bagi Dewan Pengawas dilakukan dengan memperhatikan kondisi kemampuan keuangan BPJS Kesehatan.
- 3) Pemberian fasilitas bagi Dewan Pengawas diusulkan oleh Direksi dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan BPJS.
- 4) Proses penyediaan fasilitas bagi Dewan Pengawas dilakukan sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku.
- 5) Penetapan fasilitas organ pendukung Dewan Pengawas ditetapkan oleh Dewan Pengawas berdasarkan kesepakatan Dewan Pengawas dan Direksi.
- 6) Penyediaan akses kepada Dewan Pengawas, sesuai kewenangan dari Dewan Pengawas.



### 3. Wewenang Direksi

Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada Pasal 24 ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Direksi berwenang untuk:

- a. Melaksanakan wewenang BPJS Kesehatan;
- b. Menetapkan struktur organisasi beserta tugas pokok dan fungsi, tata kerja organisasi, dan sistem kepegawaian;
- c. Menyelenggarakan manajemen kepegawaian BPJS Kesehatan termasuk mengangkat, memindahkan, dan memberhentikan pegawai BPJS Kesehatan serta menetapkan penghasilan pegawai BPJS Kesehatan;
- d. Mengusulkan kepada Presiden penghasilan bagi Dewan Pengawas dan Direksi BPJS Kesehatan;
- e. Menetapkan ketentuan dan tata cara pengadaan barang dan jasa dalam rangka penyelenggaraan tugas BPJS Kesehatan dengan memperhatikan prinsip transparansi, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas;
- f. Melakukan pemindahtanganan aset tetap BPJS Kesehatan yang bernilai paling banyak Rp. 100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah) dengan persetujuan Dewan Pengawas;
- g. Melakukan pemindahtanganan aset tetap BPJS Kesehatan yang bernilai lebih dari Rp. 100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah) sampai dengan Rp. 500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah) dengan persetujuan Presiden; dan
- h. Melakukan pemindahtanganan aset tetap BPJS Kesehatan yang bernilai lebih dari Rp. 500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah) dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.

#### **Tata Cara pelaksanaan wewenang Direksi diatur sebagai berikut :**

- a. Melaksanakan wewenang BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan pengelolaan BPJS Kesehatan untuk :
  - 1) Mengadakan kerjasama dengan lembaga Pemerintah dan lembaga pemerintah daerah, organisasi atau lembaga lain dalam negeri dan luar negeri.
  - 2) Mengadakan kerja sama lisensi, kontrak manajemen, penyewaan aset;
  - 3) Mengadakan kerja Sama Operasi (KSO), Bangun Guna Serah (Build Operate Transfer / BOT), Bangun Milik Serah (Build Own Transfer / BOwT), Bangun Serah Guna (Build Transfer Operate / BTO);
  - 4) Direksi meminta saran dan nasihat kepada Dewan Pengawas dalam hal penempatan dan penunjukan wakil BPJS Kesehatan untuk menjadi calon anggota Direksi dan Dewan Komisaris pada perusahaan patungan dan/atau anak BPJS Kesehatan.



- b. Menetapkan struktur organisasi beserta tugas pokok dan fungsi, tata kerja organisasi, dan sistem kepegawaian, melalui pembentukan struktur Organisasi BPJS Kesehatan beserta tugas pokok dan fungsi, tata kerja organisasi, dan sistem kepegawaian yang ditetapkan dalam bentuk Peraturan Direksi.
- c. Menyelenggarakan manajemen kepegawaian BPJS Kesehatan termasuk mengangkat, memindahkan, dan memberhentikan pegawai BPJS Kesehatan serta menetapkan penghasilan pegawai BPJS Kesehatan melalui penyelenggaraan dan pengaturan manajemen kepegawaian BPJS Kesehatan yang dilaksanakan berdasarkan hirarki struktur organisasi kepegawaian BPJS Kesehatan, yang diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direksi tentang kepegawaian BPJS Kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.
- d. Mengusulkan kepada Presiden penghasilan bagi Dewan Pengawas dan Direksi BPJS Kesehatan melalui surat Direksi setelah berkoordinasi dengan Dewan Pengawas.
- e. Menetapkan ketentuan dan tata cara pengadaan barang dan jasa dalam rangka penyelenggaraan tugas BPJS Kesehatan dengan memperhatikan prinsip transparansi, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas. Ketentuan dan tata cara pengadaan barang dan jasa tersebut ditetapkan dengan Peraturan Direksi BPJS Kesehatan.
- f. Direksi BPJS Kesehatan dalam melakukan kepengurusan BPJS Kesehatan dapat melakukan pemindahtanganan aset tetap BPJS Kesehatan. Pemindahtanganan aset dilakukan dengan cara :
  - a. Penjualan;
  - b. Tukar menukar;
  - c. Ganti rugi;
  - d. Aktiva tetap dijadikan penyertaan modal; dan
  - e. Cara lain.

Prosedur pemindahtanganan dilakukan dengan mekanisme :

- (1) Untuk mendapatkan nilai jual yang optimal, Direksi BPJS Kesehatan dapat menggunakan jasa pihak lain yang memiliki kompetensi dalam bidangnya dalam rangka melaksanakan pemasaran penjualan dengan tetap mempertimbangkan manfaatnya bagi BPJS Kesehatan.
- (2) Pemilihan dan penunjukan jasa pihak lain untuk melaksanakan tugas pemasaran penjualan dilakukan Direksi berdasarkan peraturan pengadaan barang dan jasa BPJS Kesehatan.
- (3) Pembayaran atas transaksi pemindahtanganan disetorkan langsung ke kas BPJS Kesehatan dan dilakukan secara tunai/sekaligus pada hari pelaksanaan pemindahtanganan dilakukan.



- (4) Direksi wajib menyampaikan laporan pelaksanaan pemindahtanganan kepada Dewan Pengawas atau Presiden atau Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia sesuai dengan kewenangan pemberian persetujuan dalam waktu paling lambat 3 (tiga) bulan setelah selesainya pelaksanaan pemindahtanganan.
- (5) Dalam hal tidak terjadi transaksi pemindahtanganan Direksi wajib menyampaikan dan melaporkannya kepada Dewan Pengawas atau Presiden atau Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia sesuai dengan kewenangan pemberian persetujuan dalam waktu paling lambat 1 (satu) bulan setelah masa berlaku persetujuan berakhir atau rencana pemindahtanganan dimaksud.
- (6) Pengaturan mengenai persetujuan dan cara pemindahtanganan aset tetap sebagaimana tersebut diatas diatur dalam ketentuan tersendiri

Selain kewenangan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011,

- 1) Direksi dengan persetujuan Dewan Pengawas berwenang :
  - a. Menghapuskan dari pembukuan piutang macet dan persediaan barang mati;
  - b. Melakukan pembentukan dan/atau penyertaan modal pada perusahaan lain sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
  - c. Tidak menagih lagi piutang macet yang telah dihapusbukukan;
  - d. Menghapuskan aktiva tetap BPJS Kesehatan dengan umur ekonomis yang lazim berlaku dalam industri pada umumnya lebih dari 5 (lima) tahun;
  - e. Melakukan tindakan-tindakan lain yang belum ditetapkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan BPJS Kesehatan;
  - f. Menetapkan dan mengubah logo BPJS Kesehatan kecuali untuk logo yang pertama kali ditetapkan;
  - g. Membentuk yayasan, organisasi dan/atau perkumpulan, baik yang berkaitan langsung dengan maupun tidak langsung dengan BPJS Kesehatan.
- 2) Direksi BPJS Kesehatan dalam melakukan pengawasan pengelolaan BPJS Kesehatan berwenang untuk :
  - a. Membentuk Satuan Pengawas Internal yang akan bertanggung jawab untuk melaksanakan tugas di bidang pengawasan internal BPJS Kesehatan;
  - b. Menetapkan kebijakan, memberikan rekomendasi dan menyetujui perencanaan pemeriksaan/audit internal secara rutin sesuai dengan ketentuan dalam Piagam Audit.



- c. Menyetujui laporan hasil kegiatan Satuan Pengawas Internal Tahunan;
  - d. Mengawasi tindak lanjut hasil pelaksanaan audit;
  - e. Mengawasi tindak lanjut hasil pengawasan manajemen mutu; dan
  - f. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kinerja BPJS Kesehatan.
- 3) Direksi BPJS Kesehatan dalam melakukan evaluasi pengelolaan BPJS Kesehatan berwenang untuk :
- a. Memberikan arahan dalam penyusunan kebijakan, pengembangan sistem dan produk serta pengembangan organisasi;
  - b. Mengevaluasi pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan BPJS Kesehatan yang telah ditetapkan; dan
  - c. Memastikan pencapaian kinerja BPJS Kesehatan sesuai dengan target.

#### **F. PEMBAGIAN TUGAS DIREKSI**

1. Jabatan Direksi dilaksanakan secara kolektif kolegial (*board*), dimana kedudukan masing-masing anggota Direksi termasuk Direktur Utama adalah setara.
2. Direksi bertanggung jawab penuh dalam melaksanakan tugasnya untuk kepentingan BPJS Kesehatan sesuai dengan maksud dan tujuan BPJS Kesehatan.
3. Pengaturan pembagian kerja di antara para anggota Direksi ditetapkan dalam rapat Direksi yang dituangkan dalam Keputusan Direksi.
4. Masing-masing Direksi dapat bertindak dan mewakili BPJS Kesehatan berdasarkan kewenangannya sesuai dengan pembagian tugasnya.
5. Pembagian tugas Direksi diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direksi.
6. Pembagian Tugas secara Umum, diatur sebagai berikut :
  - 1) Direktur Utama, dengan tugas utamanya memimpin dan bertanggung jawab atas setiap aktivitas yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan, membuat kebijakan umum dan mengambil keputusan strategis BPJS Kesehatan serta bertindak sebagai koordinator Direksi.
  - 2) Direktur Kepesertaan dan Pemasaran, dengan tugas utamanya menetapkan kebijakan yang terkait dengan kegiatan operasional yaitu meliputi kebijakan kepesertaan, Pemasaran dan hubungan pelanggan serta mengoordinasikan, mengendalikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas terkait sesuai dengan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan.



- 3) Direktur Pelayanan, dengan tugas utamanya menetapkan kebijakan yang terkait dengan kegiatan operasional yaitu meliputi kebijakan pelayanan, jaminan pelayanan kesehatan dan obat, promosi dan evaluasi pelayanan kesehatan, kemitraan dengan fasilitas kesehatan serta mengoordinasikan, mengendalikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas terkait sesuai dengan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan.
- 4) Direktur Perencanaan dan Pengembangan, dengan tugas utamanya menyiapkan perencanaan BPJS Kesehatan jangka pendek dan jangka panjang dan laporan manajemen BPJS Kesehatan, melakukan evaluasi atas kinerja BPJS Kesehatan secara reguler, melaksanakan penelitian dan pengembangan terkait dengan core proses BPJS Kesehatan, pengelolaan aktuarial dan pengelolaan risiko yang efektif dan efisien serta mengoordinasikan, mengendalikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas terkait sesuai dengan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan.
- 5) Direktur Keuangan dan Investasi, dengan tugas utamanya menetapkan kebijakan BPJS Kesehatan mengenai akuntansi, investasi dan keuangan serta mengoordinasikan, mengendalikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas terkait sesuai dengan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan.
- 6) Direktur Sumber Daya Manusia dan Umum, dengan tugas utamanya menetapkan kebijakan BPJS Kesehatan mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) dan Organisasi dan Sumber Daya Sarana (SDS) serta mengoordinasikan, mengendalikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas terkait sesuai dengan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan.
- 7) Direktur Teknologi Informasi, dengan tugas utamanya menetapkan kebijakan BPJS Kesehatan mengenai teknologi diantaranya tersedianya kebijakan strategis & layanan Teknologi Informasi melalui perencanaan, perancangan, pengembangan, dan implementasi, serta pemeliharaan jaringan dan infrastruktur diseluruh unit kerja guna mendukung tersedianya Sistem Informasi Manajemen BPJS Kesehatan yang handal dan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas terkait sesuai dengan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan.
- 8) Direktur Hukum, Komunikasi dan Hubungan Antar Lembaga, dengan tugas utamanya menetapkan kebijakan BPJS Kesehatan terkait dengan hukum dan regulasi, terjalinnya hubungan kemitraan dengan Lembaga Negara dan atau Lembaga / Organisasi terkait lainnya melalui pengembangan konsep dan strategi, serta komunikasi, koordinasi dan kerja sama antar lembaga guna mendukung dan operasionalisasi BPJS Kesehatan





7. Salah seorang anggota Direksi ditunjuk oleh Rapat Direksi sebagai penanggung jawab dalam penerapan dan pemantauan Good Governance.

## **G. RAPAT DIREKSI**

### **1. Prinsip Dasar**

- 1) Rapat Direksi adalah rapat yang diselenggarakan dan dihadiri oleh Direksi. Rapat Direksi terdiri dari Rapat Internal Direksi dan Rapat Direksi yang mengundang kehadiran Dewan Pengawas (Rapat Gabungan).
- 2) Keputusan-keputusan yang mengikat dapat juga diambil tanpa diadakan Rapat Direksi dengan syarat keputusan tersebut disetujui secara tertulis dan ditandatangani oleh semua anggota Direksi.
- 3) Keputusan - keputusan yang menyangkut aspek strategis harus dilakukan melalui mekanisme Rapat Direksi. Aspek strategis BPJS Kesehatan, antara lain meliputi :
  - (1) Kegiatan strategis BPJS Kesehatan yang harus dikonsultasikan dengan Dewan Pengawas; dan
  - (2) Semua kegiatan Direksi yang menurut peraturan perundang-undangan harus mendapat persetujuan tertulis Dewan Pengawas.
- 4) Apabila dalam pengambilan keputusan terdapat anggota Direksi yang mempunyai pendapat berbeda terhadap keputusan yang dibuat, maka pendapat tersebut harus dicantumkan dalam risalah rapat sebagai bentuk dari *dissenting opinion*.
- 5) Rapat Direksi serta kehadiran masing-masing anggota Direksi harus dicatat dan diungkapkan dalam Laporan Tahunan BPJS Kesehatan.
- 6) Setiap Rapat Direksi harus dibuatkan risalah rapat.
- 7) Jumlah Rapat Direksi serta jumlah kehadiran masing-masing anggota Direksi harus diungkapkan dalam Laporan Tahunan.

### **2. Pelaksanaan Rapat**

- 1) Rapat Direksi yang bersifat internal diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam setiap minggu.
- 2) Rapat Direksi dapat diadakan sewaktu-waktu apabila dipandang perlu oleh seorang atau lebih anggota Direksi atau atas permintaan tertulis dari seorang atau lebih anggota Direksi dengan menyebutkan hal-hal yang akan dibicarakan.
- 3) Rapat Direksi dianggap sah apabila diadakan di tempat kedudukan BPJS Kesehatan atau tempat kegiatan usaha BPJS Kesehatan atau di tempat lain di wilayah Republik Indonesia yang ditetapkan oleh Direksi.



- 4) Rapat Direksi dihadiri oleh anggota Direksi dan dibantu oleh Sekretaris BPJS Kesehatan untuk membuat risalah rapat.
- 5) Rapat Direksi yang bersifat gabungan dihadiri oleh Dewan Pengawas dan dibantu oleh Sekretaris BPJS Kesehatan untuk membuat risalah rapat.
- 6) Direksi dapat mengundang Dewan Pengawas untuk menjelaskan, memberikan masukan atau melakukan diskusi terhadap suatu permasalahan sebagai bahan bagi Direksi untuk menjalankan fungsinya.
- 7) Panggilan Rapat Direksi dilakukan secara tertulis oleh anggota Direksi yang berhak mewakili BPJS Kesehatan dan disampaikan dalam jangka waktu paling lambat 3 (tiga) hari sebelum rapat diadakan atau dalam waktu yang lebih singkat jika dalam keadaan mendesak, dengan tidak memperhitungkan tanggal panggilan dan tanggal rapat.
- 8) Panggilan rapat tersebut tidak disyaratkan apabila semua anggota Direksi hadir dalam rapat.
- 9) Panggilan rapat harus mencantumkan acara, tanggal, waktu dan tempat rapat.
- 10) Dalam mata acara lain-lain, rapat Direksi tidak berhak mengambil keputusan kecuali semua anggota Direksi atau wakilnya yang sah, hadir dan menyetujui penambahan mata acara rapat.
- 11) Materi/bahan rapat disiapkan oleh Sekretaris BPJS Kesehatan. Materi/bahan rapat disampaikan bersamaan dengan penyampaian undangan rapat.
- 12) Materi/bahan yang disampaikan dalam rapat Direksi adalah materi/bahan yang telah dilakukan *cross check* terlebih dahulu kepada unit kerja terkait sehingga dalam penjelasan tidak terdapat perbedaan antar unit kerja satu dengan unit kerja lainnya.
- 13) Semua Rapat Direksi dipimpin oleh Direktur Utama.
- 14) Dalam hal Direktur Utama tidak hadir atau berhalangan, maka rapat Direksi dipimpin oleh salah seorang Direktur yang ditunjuk secara tertulis oleh Direktur Utama. Dalam hal Direktur Utama tidak melakukan penunjukan, maka rapat Direksi dipimpin oleh Direktur yang terlama dalam jabatan. Dalam hal Direktur yang paling lama menjabat sebagai anggota Direksi lebih dari satu orang, maka rapat Direksi dipimpin oleh Direktur yang tertua dalam usia.

### **3. Rapat Gabungan**

- 1) Rapat gabungan dapat diselenggarakan oleh Dewan Pengawas maupun Direksi.
- 2) Rapat gabungan diselenggarakan minimal 1 (satu) bulan sekali



- 3) Rapat gabungan dihadiri oleh seluruh anggota Dewan Pengawas, seluruh anggota Direksi, Sekretaris BPJS Kesehatan dan Sekretaris Dewan Pengawas.
- 4) Rapat Gabungan dapat juga dihadiri oleh organ pendukung Dewan Pengawas, organ Direksi dan/atau pihak lain sesuai kebutuhan.
- 5) Pada rapat gabungan, organ pendukung Dewan Pengawas dan organ Direksi tidak mempunyai hak bicara, kecuali diminta oleh pimpinan rapat dan disetujui oleh Dewan Pengawas dan Direksi.
- 6) Rapat gabungan dipimpin oleh Ketua Dewan Pengawas atau Direktur Utama sesuai dengan undangan.
- 7) Risalah rapat gabungan dibuat oleh Sekretaris Dewan Pengawas atau Sekretaris BPJS Kesehatan sesuai dengan undangan.
- 8) Rapat gabungan adalah sah dan dapat mengambil keputusan yang mengikat, apabila dihadiri atau diwakili oleh lebih dari 1/2 (satu per dua) dari jumlah Dewan Pengawas dan lebih dari 1/2 (satu per dua) dari jumlah anggota Direksi.

#### **4. Kuorum Rapat dan Keabsahan Kehadiran**

- 1) Rapat Direksi adalah sah dan dapat mengambil keputusan yang mengikat, apabila dihadiri atau diwakili oleh lebih dari 1/2 (satu per dua) dari jumlah anggota Direksi.
- 2) Seorang anggota Direksi dapat diwakili dalam rapat hanya oleh anggota Direksi lainnya berdasarkan kuasa tertulis yang diberikan khusus untuk keperluan tersebut.
- 3) Seorang anggota Direksi hanya dapat mewakili seorang anggota Direksi lainnya.

#### **5. Pembahasan Masalah dan Pengambilan Keputusan**

- 1) Semua keputusan Rapat Direksi harus berdasarkan itikad baik, dan pertimbangan rasional, setelah melalui pembahasan yang mendalam terhadap berbagai hal yang relevan, informasi yang cukup dan bebas dari benturan kepentingan serta dibuat secara independen oleh masing-masing anggota Direksi.
- 2) Semua keputusan dalam Rapat Direksi diambil dengan musyawarah untuk mufakat.
- 3) Apabila melalui musyawarah tidak tercapai kesepakatan, maka keputusan diambil dengan suara terbanyak.



- 4) Untuk menjaga independensi dan objektivitas, setiap anggota Direksi yang memiliki benturan kepentingan diharuskan untuk tidak ikut serta dalam pemberian suara untuk pengambilan keputusan termasuk hak suara anggota Direksi yang diwakilinya.
- 5) Benturan kepentingan sebagaimana tersebut diatas, harus dicatat dalam risalah rapat.
- 6) Setiap anggota Direksi berhak untuk mengeluarkan 1 (satu) suara ditambah 1 (satu) suara Anggota Direksi yang diwakilinya.
- 7) Suara yang tidak sah dianggap tidak ada dan tidak dihitung dalam menentukan jumlah suara yang dikeluarkan dalam rapat.
- 8) Suara blangko (*abstain*) dianggap menyetujui usul yang diajukan dalam rapat.
- 9) Dalam hal anggota Direksi tidak menghadiri rapat Direksi, anggota Direksi tersebut wajib memberikan pendapat (setuju atau tidak setuju) terhadap keputusan rapat Direksi.
- 10) Apabila anggota Direksi tidak memberikan pendapat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) maka dianggap menyetujui keputusan rapat Direksi
- 11) Dalam pengambilan keputusan Rapat Direksi, apabila jumlah suara setuju dan tidak setuju sama banyaknya, maka keputusan rapat Direksi adalah yang sesuai dengan pendapat ketua rapat.
- 12) Dalam hal usulan lebih dari dua alternatif dan hasil pemungutan suara belum mendapatkan satu alternatif dengan suara lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah suara yang dikeluarkan, maka dilakukan pemilihan ulang terhadap dua usulan yang memperoleh suara terbanyak sehingga salah satu usulan memperoleh suara lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah suara yang dikeluarkan.

## 6. Risalah Rapat

- 1) Setiap Rapat Direksi harus dibuatkan risalah rapat, yang harus menggambarkan jalannya rapat dan sekurang-kurangnya harus mencantumkan :
  - (1) Acara, tempat, tanggal dan waktu dimulai dan berakhirnya rapat;
  - (2) Daftar nama dan tanda tangan kehadiran;
  - (3) Alasan ketidakhadiran Anggota Direksi dalam rapat;
  - (4) Permasalahan yang dibahas (agenda);
  - (5) Tindak lanjut atas hasil pembahasan rapat sebelumnya;



- (6) Pembahasan/telaah atas arahan usulan dan/atau tindak lanjut pelaksanaan atas keputusan Dewan Pengawas terkait usulan Direksi (apabila ada);
  - (7) Berbagai pendapat yang terdapat dalam rapat, khususnya dalam membahas permasalahan yang strategis termasuk yang mengemukakan pendapat;
  - (8) Proses pengambilan keputusan;
  - (9) Keputusan-keputusan yang dihasilkan;
  - (10) *Dissenting opinion*, jika ada. Khusus untuk dissenting opinion ini hanya tercatat dalam dinamika rapat sebagai dokumentasi perbedaan pendapat atas ketidaksetujuan anggota rapat terhadap satu masalah yang diputuskan. Dissenting opinion tidak dituliskan dalam kesimpulan rapat.
- 2) Risalah rapat Direksi merupakan dokumen BPJS Kesehatan yang penting sebagai bukti pengambilan keputusan oleh Direksi.
  - 3) Aspek legalitas dari risalah rapat diatur menurut ketentuan sebagai berikut:
    - (1) Risalah rapat asli harus ditandatangani oleh Pimpinan Rapat Direksi, anggota Direksi yang hadir termasuk anggota Direksi yang diwakili dan penulis risalah rapat.
    - (2) Risalah rapat harus dilampiri surat kuasa yang diberikan khusus oleh anggota Direksi yang tidak hadir kepada anggota Direksi lainnya (jika ada).
    - (3) Setiap anggota Direksi berhak menerima salinan Risalah Rapat Direksi, meskipun yang bersangkutan tidak hadir dalam rapat tersebut paling lambat 7 (tujuh) hari setelah rapat selesai.
    - (4) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari terhitung sejak tanggal pengiriman risalah rapat, setiap anggota Direksi yang hadir dan/atau yang diwakili menyampaikan persetujuan atau keberatannya dan atau bila ada usul perbaikannya atas risalah rapat tersebut. Jika keberatan dan/atau usul perbaikan tidak diterima dalam jangka waktu tersebut, maka disimpulkan tidak ada keberatan dan/atau perbaikan terhadap Risalah Rapat Direksi yang bersangkutan.
    - (5) Sekretaris BPJS Kesehatan bertugas membuat Risalah Rapat Direksi.
    - (6) Dalam hal rapat tidak diikuti Sekretaris BPJS Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Direktur Utama, risalah rapat dibuat oleh salah seorang anggota Direksi yang ditunjuk dari antara mereka yang hadir.



- (7) Risalah Rapat asli diadministrasikan secara baik dan harus disimpan sebagaimana layaknya dokumen BPJS Kesehatan oleh Sekretaris BPJS Kesehatan dan harus selalu tersedia bila diperlukan.

## **7. Tindaklanjut Hasil Rapat Direksi**

- 1) Hasil rapat direksi selain dituangkan dalam risalah rapat Direksi juga disampaikan kepada unit kerja dan Direksi yang terkait dengan hasil rapat direksi tersebut.
- 2) Jangka waktu penyampaian hasil rapat Direksi tidak lebih dari 5 (lima) hari kerja sejak diselenggarakannya rapat Direksi.
- 3) Direksi dan Unit kerja yang terkait wajib menindaklanjuti hasil rapat direksi
- 4) Tindaklanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan pada rapat Direksi selanjutnya.

## **8. Benturan Kepentingan**

- 1) Dalam rangka pelaksanaan *good governance* Direksi BPJS Kesehatan setiap tahun wajib membuat surat pernyataan mentaati tidak mempunyai benturan kepentingan dengan BPJS Kesehatan.
- 2) Apabila terjadi sesuatu hal, dimana kepentingan BPJS Kesehatan berbenturan dengan kepentingan salah satu anggota Direksi BPJS Kesehatan, maka dengan persetujuan Dewan Pengawas, BPJS Kesehatan akan diwakili oleh anggota Direksi lainnya.
- 3) Apabila benturan kepentingan tersebut menyangkut semua anggota Direksi BPJS Kesehatan, maka BPJS Kesehatan akan diwakili oleh Dewan Pengawas atau oleh seorang yang ditunjuk Dewan Pengawas.
- 4) Dalam hal tidak ada Dewan Pengawas, maka Presiden dapat mengangkat seorang atau lebih untuk mewakili BPJS Kesehatan dalam menjalankan tugas tersebut.



## **BAB IV**

### **ORGAN DEWAN PENGAWAS DAN ORGAN DIREKSI BPJS KESEHATAN**

#### **A. ORGAN DEWAN PENGAWAS**

Bahwa dalam rangka membantu Dewan Pengawas dalam melaksanakan tugasnya, dibentuk organ Dewan Pengawas, yang terdiri atas :

1. Sekretaris Dewan Pengawas
2. Komite Audit
3. Komite Manajemen Risiko
4. Komite lain yang diperlukan

Anggota organ pendukung Dewan Pengawas berasal dari luar pegawai BPJS Kesehatan dan/atau anggota Dewan Pengawas. Selama menjabat, anggota organ pendukung Dewan Pengawas tidak boleh merangkap jabatan di Lembaga Pemerintahan atau badan hukum lainnya.

Pembentukan dan pengangkatan organ Dewan Pengawas ditetapkan dalam Keputusan Dewan Pengawas

#### **1. Sekretaris Dewan Pengawas**

Sekretariat Dewan Pengawas dipimpin oleh Sekretaris Dewan Pengawas dan dapat dibantu oleh Staf Sekretariat Dewan Pengawas, yang diangkat dan diberhentikan oleh Dewan Pengawas. Sekretaris Dewan Pengawas adalah satuan struktural yang dibentuk dan bertanggung jawab kepada Dewan Pengawas, yang bertugas memberikan dukungan kepada Dewan Pengawas dalam melaksanakan tugasnya.

Masa jabatan Sekretaris dan Staf Sekretariat Dewan Pengawas ditetapkan oleh Dewan Pengawas maksimum 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk paling lama 2 (dua) tahun, dengan tidak mengurangi hak Dewan Pengawas untuk memberhentikannya sewaktu-waktu.

##### **1) Persyaratan Sekretaris Dewan Pengawas**

Sekretaris Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:

- a. Memahami sistem pengelolaan, pengawasan, dan pembinaan BPJS Kesehatan;
- b. Memiliki integritas yang baik;
- c. Tidak memiliki kepentingan/keterkaitan pribadi yang dapat menimbulkan dampak negatif dan benturan kepentingan terhadap BPJS Kesehatan;



- d. Memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik;
- e. Dapat menyediakan waktu yang cukup untuk menyelesaikan tugasnya;
- f. Memahami fungsi kesekretariatan;

## 2) Tugas Sekretaris Dewan Pengawas

Sekretariat Dewan Pengawas bertugas melakukan kegiatan untuk membantu Dewan Pengawas dalam melakukan tugasnya berupa:

- a. Mempersiapkan rapat, termasuk bahan rapat (*briefing sheet*) Dewan Pengawas;
- b. Membuat risalah rapat Dewan Pengawas;
- c. Mengadministrasikan dokumen Dewan Pengawas, baik surat masuk, surat keluar, risalah rapat maupun dokumen lainnya;
- d. Menyusun Rancangan Rencana Kerja dan Anggaran Dewan Pengawas;
- e. Menyusun Rancangan Laporan-Laporan Dewan Pengawas;
- f. Memberikan masukan kepada Dewan Pengawas mengenai kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan;
- g. Memberikan informasi yang dibutuhkan oleh Dewan Pengawas secara berkala dan/atau sewaktu-waktu apabila diminta;
- h. Bertindak sebagai penghubung (*liaison officer*) Dewan Pengawas dengan Direksi dan pihak lainnya;
- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Dewan Pengawas.

Dalam rangka tertib administrasi, Sekretariat Dewan Pengawas wajib memastikan dokumen penyelenggaraan kegiatan Dewan Pengawas tersimpan dengan baik di BPJS Kesehatan.

## 3) Kewenangan Sekretaris Dewan Pengawas

- a. Menjalankan sistem dan prosedur persuratan maupun kearsipan dalam lingkungan kewenangan Dewan Pengawas yang telah ditetapkan Dewan Pengawas.
- b. Berdasarkan surat penugasan tertulis dari Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dapat mengakses catatan atau informasi tentang Pegawai, dana, aset, serta sumber daya lainnya milik BPJS Kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugasnya.
- c. Menghimpun data / informasi / penjelasan yang dibutuhkan Dewan Pengawas kepada pihak-pihak yang terkait di dalam maupun di luar BPJS Kesehatan untuk keperluan pelaksanaan tugas Dewan Pengawas.





- d. Menggunakan fasilitas-fasilitas kesekretariatan Dewan Pengawas untuk melaksanakan tugas-tugasnya

#### **4) Kewajiban Sekretaris Dewan Pengawas**

- a. Sekretaris Dewan Pengawas wajib melaporkan secara tertulis hasil penugasan kepada Dewan Pengawas.
- b. Sekretariat Dewan Pengawas wajib menjaga kerahasiaan dokumen, data, dan informasi BPJS Kesehatan, baik yang diperoleh dari pihak internal maupun eksternal dan hanya digunakan untuk kepentingan tugasnya.

#### **5) Evaluasi Kinerja Sekretaris Dewan Pengawas**

Evaluasi terhadap kinerja Sekretariat Dewan Pengawas dilakukan minimal setiap 1 (satu) tahun dengan menggunakan metoda yang ditetapkan Dewan Pengawas.

## **2. Komite-Komite Penunjang Dewan Pengawas**

Untuk membantu Dewan Pengawas dalam menjalankan tugas Pengawasan, Dewan Pengawas membentuk :

- a. Komite Audit
- b. Komite Manajemen Risiko serta
- c. Komite lainnya apabila diperlukan,

yang ditetapkan dengan Peraturan Dewan Pengawas, dengan pengaturannya sebagai berikut :

- 1) Keanggotaan Komite terdiri atas:
  - a. Ketua merangkap anggota;
  - b. Anggota
- 2) Ketua dan Anggota Komite diangkat dan diberhentikan oleh Dewan Pengawas.
- 3) Ketua Komite dapat berasal dari anggota Dewan Pengawas.
- 4) Jumlah Komite dan jumlah anggota masing-masing Komite disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan BPJS Kesehatan.
- 5) Komite bekerja secara kolektif dalam melaksanakan tugasnya membantu Dewan Pengawas.
- 6) Komite bersifat independen baik dalam pelaksanaan tugasnya maupun dalam pelaporan.



- 7) Anggota atau Ketua Komite yang merupakan anggota Dewan Pengawas, berhenti dengan sendirinya apabila masa jabatannya sebagai anggota Dewan Pengawas berakhir.
- 8) Dalam hal terdapat anggota Dewan Pengawas yang menjabat sebagai Ketua Komite berhenti sebagai anggota Dewan Pengawas, maka Ketua Komite wajib diganti oleh anggota Dewan Pengawas lainnya dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari.

**a. Komite Audit**

**1) Pengorganisasian dan Keanggotaan**

- (1) Komite Audit terdiri dari :
  - a. Ketua merangkap anggota
  - b. Wakil Ketua merangkap anggota
  - c. Anggota
- (2) Jumlah keanggotaan Komite Audit sekurang-kurangnya terdiri dari 3 (tiga) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang yang berasal dari anggota Dewan Pengawas dan 2 (dua) orang dari unsur eksternal.
- (3) Ketua Komite Audit dijabat oleh salah satu anggota dari unsur Dewan Pengawas.
- (4) Komite Audit berkedudukan di bawah Dewan Pengawas dan bertanggung jawab kepada Dewan Pengawas.
- (5) Anggota Komite Audit diangkat dan diberhentikan oleh Dewan Pengawas.
- (6) Ketua Komite Audit berhak mengusulkan penggantian anggota Komite Audit yang bukan anggota Dewan Pengawas kepada Dewan Pengawas, jika anggota Komite tersebut berakhir masa tugasnya, mengundurkan diri atau tidak dapat memenuhi ketentuan dalam piagam Komite Audit dalam melaksanakan tugasnya.

**2) Persyaratan Komite Audit**

- (1) Anggota Komite harus memenuhi persyaratan:
  - a. Memahami sistem pengelolaan, pengawasan, dan pembinaan BPJS Kesehatan;
  - b. Memiliki integritas yang baik;
  - c. Tidak memiliki kepentingan/keterkaitan pribadi yang dapat menimbulkan dampak negatif dan benturan kepentingan terhadap BPJS Kesehatan;
  - d. Memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik;
  - e. Dapat menyediakan waktu yang cukup untuk menyelesaikan tugasnya;



- f. Persyaratan lain yang ditetapkan dalam Piagam Komite, jika diperlukan, antara lain :
1. Wajib memiliki integritas yang tinggi, kemampuan, pengetahuan, pengalaman sesuai dengan bidang pekerjaannya serta mampu berkomunikasi dengan baik;
  2. Wajib memahami laporan keuangan, proses bisnis BPJS Kesehatan, proses audit, manajemen risiko dan peraturan perundang-undangan;
  3. Wajib mematuhi kode etik Komite yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari piagam Komite Audit;
  4. Bersedia meningkatkan kompetensi secara terus menerus melalui pendidikan dan pelatihan;
  5. Bukan merupakan orang dalam auditor eksternal, kantor konsultan hukum, kantor jasa penilai public atau pihak lain yang memberi jasa *assurance*, jasa *non-assurance*, jasa penilai dan/atau jasa konsultasi lain kepada BPJS Kesehatan dalam waktu 6 (enam) bulan terakhir;
  6. Bukan merupakan orang yang bekerja atau mempunyai wewenang dan tanggung jawab untuk merencanakan, memimpin, mengendalikan atau mengawasi kegiatan BPJS Kesehatan dalam waktu 6 (enam) bulan terakhir;
  7. Tidak mempunyai hubungan afiliasi dengan anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi;
  8. Tidak mempunyai hubungan usaha baik langsung maupun tidak langsung yang berkaitan dengan kegiatan BPJS Kesehatan;
  9. Tidak merangkap jabatan di Lembaga Pemerintahan atau badan hukum lainnya.
- (2) Sekurang-kurangnya satu anggota Komite Audit adalah personel dengan latar belakang pendidikan dan keahlian di bidang akuntansi dan/atau keuangan.
- (3) Masa jabatan Anggota Komite Audit paling lama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk paling lama 2 (dua) tahun, dengan tidak mengurangi hak Dewan Pengawas untuk memberhentikannya sewaktu-waktu.
- (4) Anggota atau Ketua Komite yang merupakan anggota Dewan Pengawas, berhenti dengan sendirinya apabila masa jabatannya sebagai anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (5) Dalam hal terdapat anggota Dewan Pengawas yang menjabat sebagai Ketua Komite berhenti sebagai anggota Dewan Pengawas, maka Ketua Komite wajib diganti oleh anggota Dewan Pengawas lainnya dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari.



### **3) Tugas dan Kewenangan Komite Audit :**

#### **(1) Tugas Komite Audit**

- a. Membantu Dewan Pengawas untuk memastikan efektivitas sistem pengendalian internal dan efektivitas pelaksanaan tugas eksternal auditor dan internal auditor;
- b. Menilai pelaksanaan kegiatan serta hasil audit yang dilaksanakan oleh Satuan Pengawasan Internal maupun auditor eksternal;
- c. Memberikan rekomendasi mengenai penyempurnaan sistem pengendalian manajemen serta pelaksanaannya;
- d. Memastikan telah terdapat prosedur evaluasi yang memuaskan terhadap segala informasi yang dikeluarkan BPJS Kesehatan;
- e. Memberikan rekomendasi mengenai penunjukan auditor eksternal;
- f. Melakukan identifikasi hal-hal yang memerlukan perhatian Dewan Pengawas serta tugas-tugas Dewan Pengawas lainnya;
- g. Melakukan analisis atas laporan kinerja yang disampaikan manajemen secara berkala dan memberikan rekomendasi kepada Dewan Pengawas;
- h. Membantu Dewan Pengawas dalam melakukan evaluasi kinerja operasional BPJS Kesehatan;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Dewan Pengawas.

Selain tugas sebagaimana tersebut diatas, Dewan Pengawas dapat memberikan penugasan lain kepada Komite Audit yang ditetapkan dalam Piagam Komite Audit, antara lain sebagai berikut :

#### **1) Tugas Pokok :**

- a. Melakukan penelaahan atas informasi keuangan yang akan dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan kepada publik atau para pemangku kepentingan, antara lain laporan keuangan, proyeksi, dan laporan lainnya terkait dengan informasi keuangan BPJS Kesehatan;
- b. Melakukan penelaahan atas ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kegiatan BPJS Kesehatan;
- c. Memberikan pendapat independen dalam hal terjadi perbedaan pendapat antara manajemen dan auditor eksternal atas jasa yang diberikannya;
- d. Memberikan rekomendasi kepada Dewan Pengawas mengenai penunjukan auditor eksternal yang didasarkan pada independensi, ruang lingkup penugasan, dan fee;



- e. Melakukan penelaahan atas pelaksanaan pemeriksaan oleh auditor internal dan mengawasi pelaksanaan tindak lanjut oleh Direksi atas temuan auditor internal;
- f. Menelaah pengaduan yang berkaitan dengan proses akuntansi, pelaporan keuangan, serta kegiatan operasional BPJS Kesehatan;
- g. Menelaah dan memberikan saran kepada Dewan Pengawas terkait dengan adanya potensi benturan kepentingan;
- h. Menjaga kerahasiaan dokumen, data dan informasi BPJS Kesehatan;
- i. Melakukan tugas lain yang berkaitan dengan pengawasan terhadap BPJS Kesehatan yang diberikan oleh Dewan Pengawas;
- j. Melakukan evaluasi secara mandiri dan melaporkan hasil evaluasi secara resmi kepada Dewan Pengawas pada akhir tahun.

2) Pelaksanaan Penugasan Khusus:

- a. Materi dalam penugasan khusus dapat merupakan pengembangan atas hasil pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dalam rencana kerja, maupun hal yang bukan merupakan sasaran kegiatan yang telah direncanakan dalam Rencana Kerja tetapi hasil identifikasi oleh Komite Audit yang disetujui oleh Dewan Pengawas dan atau penugasan khusus dari Dewan Pengawas.
- b. Pemberian tugas khusus kepada Komite Audit oleh Dewan Pengawas dilakukan melalui perintah tertulis antara lain menerangkan:
  - 1) Nama anggota Komite Audit yang diberi tugas
  - 2) Sifat dan lingkungan pekerjaan
  - 3) Tujuan dan sasaran pekerjaan
  - 4) Waktu penugasan
  - 5) Hal-hal administratif yang berkaitan dengan tugas khusus dimaksud.
- c. Komite Audit harus menyampaikan laporan pelaksanaan tugas khusus dengan tingkat kerahasiaan maksimal, terbatas pada anggota Komite Audit dan anggota Dewan Pengawas.
- d. Melakukan kajian mandiri Pelaksanaan Tugas Komite Audit.

**(2) Wewenang Komite Audit**

Guna kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Komite Audit memiliki kewenangan



- a. Berdasarkan surat penugasan tertulis dari Dewan Pengawas, dapat mengakses catatan atau informasi tentang Pegawai, dana, aset, serta sumber daya lainnya milik BPJS Kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugasnya.
- b. Berkomunikasi langsung dengan karyawan, termasuk Direksi dan pihak yang menjalankan fungsi audit internal, manajemen risiko, dan auditor eksternal terkait tugas dan tanggung jawab Komite Audit;
- c. Melibatkan pihak independen di luar anggota Komite Audit yang diperlukan untuk membantu pelaksanaan tugasnya (jika diperlukan);
- d. Melakukan kewenangan lain yang diberikan oleh Dewan Pengawas.

#### **4) Evaluasi Kinerja Komite Audit**

Evaluasi terhadap kinerja anggota Komite Audit, baik secara individual maupun secara kolektif, dilakukan setiap semester secara *self-assesment* dan disampaikan kepada Dewan Pengawas.

#### **5) Mekanisme Kerja Komite Audit**

- (1) Guna kelancaran pelaksanaan tugas pokok, tanggung jawab dan fungsi Komite Audit, perlu dilakukan pembagian tugas dan tanggung jawab antara Ketua Komite Audit, Wakil Ketua Komite Audit dan Anggota Komite Audit yang ditetapkan oleh Ketua Komite Audit.
- (2) Komite Audit harus menyusun rencana kerja dan anggaran tahunan 4 (empat) bulan sebelum dimulainya tahun anggaran dan disampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disahkan.
- (3) Rencana kegiatan tersebut didokumentasikan dalam sebuah Rencana Kerja Komite Audit (RKKA), antara lain terdiri atas:
  - a. Rincian rencana kegiatan dan jadwal kegiatan selama tahun berjalan.
  - b. *Person in Charge* (PIC) untuk masing-masing kegiatan.
  - c. Biaya diklat mengikuti seminar-seminar;
  - d. Biaya perjalanan dinas;
  - e. Biaya administrasi umum;
  - f. Biaya anggaran tugas khusus (jika diperlukan);
  - g. Biaya untuk jasa konsultan dan tenaga ahli (jika diperlukan).
- (4) RKKA yang telah disahkan oleh Dewan Pengawas menjadi acuan Komite Audit untuk melaksanakan kegiatan dalam periode yang dimaksud, dan sekaligus merupakan penugasan umum Dewan Pengawas kepada Komite Audit.



- (5) RKKA tersebut merupakan bagian dari Rencana Kerja Anggaran Dewan Pengawas.
- (6) Diluar sasaran yang telah ditentukan dalam RKKA, dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, dimungkinkan Komite Audit mengidentifikasi hal-hal yang secara signifikan mempengaruhi kinerja BPJS Kesehatan.
- (7) Atas hal-hal tersebut, sesuai mekanisme kerja Komite Audit, anggota Komite Audit yang mengidentifikasi hal-hal signifikan tersebut, harus mengkomunikasikan kepada anggota Komite Audit lainnya dalam rapat Komite Audit.
- (8) Komite Audit harus segera melaporkan hasil rapat Komite Audit tersebut, kepada Dewan Pengawas, disertai rekomendasi tindakan yang sebaiknya diambil oleh Dewan Pengawas.
- (9) Komite Audit bekerja secara kolektif, dengan demikian pendapat yang disampaikan oleh Komite Audit adalah produk kolektif Komite.

Dalam menjalankan fungsinya, komite harus mengagendakan dan melaksanakan rapat Komite yang terdiri dari

- a. Rapat rutin komite, sekurang-kurangnya sebulan sekali;
  - b. Rapat khusus, sesuai penugasan Dewan Pengawas atau kebutuhan Komite Audit.
- (10) Jika dipandang perlu, komite dapat mengundang manajemen yang terkait dengan materi rapat untuk hadir dalam rapat, dengan sepengetahuan Direksi terkait.
  - (11) Undangan rapat disampaikan sekurang-kurangnya 1 (satu) hari sebelum tanggal rapat, dengan mencantumkan hari, tanggal, jam, tempat dan agenda rapat yang akan dibicarakan.
  - (12) Rapat Komite dipimpin oleh Ketua Komite. Apabila Ketua Komite berhalangan hadir maka rapat dipimpin oleh Wakil Ketua Komite. Apabila Ketua Komite dan Wakil Ketua Komite berhalangan maka rapat dipimpin oleh seorang anggota Komite yang ditunjuk oleh Ketua Komite.
  - (13) Apabila Ketua Komite tidak melakukan penunjukan maka anggota Komite yang paling lama menjabat bertindak sebagai pimpinan rapat. Dalam hal anggota yang paling lama menjabat lebih dari satu orang, maka anggota yang tertua dalam usia, bertindak sebagai pimpinan rapat.
  - (14) Rapat dapat dilakukan dan sah apabila dihadiri setengah atau lebih, dari jumlah anggota Komite.
  - (15) Setiap anggota Komite diberi kebebasan seluas-luasnya untuk menyampaikan opini profesional dalam pembahasan setiap agenda rapat.
  - (16) Bagi anggota yang tidak hadir, dapat mewakilkan dan menyerahkan hak suaranya, secara tertulis, kepada anggota



yang ditunjuk untuk mewakili dan diperhitungkan hak suaranya dalam pengambilan keputusan.

- (17) Bagi anggota yang tidak hadir tetapi tidak mewakilkan dan tidak menyerahkan hak suaranya, maka hak suara yang bersangkutan tidak diperhitungkan dalam pengambilan keputusan.
- (18) Bagi anggota yang mengalami situasi 'terjadi benturan kepentingan', hak suaranya tidak diperhitungkan.
- (19) Keputusan Komite, dapat diambil dan dinyatakan sah apabila didukung setengah atau lebih anggota Komite yang hadir.
- (20) Segala sesuatu yang dibicarakan dan diputuskan dalam rapat Komite termasuk pendapat yang berbeda (*dissenting opinions*), dituangkan dalam Risalah Rapat yang ditandatangani oleh seluruh anggota Komite yang hadir, sebagai bukti yang sah atas kesimpulan yang diambil dalam rapat.
- (21) Setiap anggota Komite yang hadir dalam rapat, dapat menyampaikan koreksi atas risalah rapat dimaksud dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) hari terhitung sejak tanggal pengiriman risalah rapat.
- (22) Risalah rapat dilaporkan kepada Dewan Pengawas.
- (23) Setiap anggota Komite berhak menerima salinan risalah rapat meskipun yang bersangkutan tidak hadir dalam rapat tersebut
- (24) Tata tertib Rapat Komite tertuang dalam aturan tersendiri.
- (25) Komite Audit menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan, baik yang rutin maupun khusus, segera setelah kegiatan selesai dilaksanakan dan menyampaikannya kepada Dewan Pengawas, yang terdiri atas:
  - a. Laporan telaahan bulanan;
  - b. Laporan kegiatan triwulanan Komite;
  - c. Laporan kegiatan tahunan Komite;
  - d. Laporan hasil kunjungan lapangan yang antara lain berisi temuan atau fakta lapangan, evaluasi, analisa, kesimpulan dan saran.
  - e. Laporan penugasan khusus.
- (26) Laporan Komite Audit ditandatangani Ketua, Wakil Ketua, serta diparaf oleh seluruh Anggota Komite Audit.

## 6) Kode Etik Komite Audit

Kode Etik Komite Audit adalah sebagai berikut:

- (1) Setiap anggota dalam Komite Audit menjalankan tugas pokok dan fungsinya secara jujur, objektif/independen dan profesional, dengan secara sungguh-sungguh memanfaatkan semaksimal mungkin keahliannya untuk kepentingan BPJS Kesehatan.
- (2) Setiap anggota dalam Komite Audit dengan sungguh-sungguh dan konsisten, patuh terhadap peraturan perundang-undangan dan





ketentuan lainnya, terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Komite Audit.

- (3) Setiap anggota Komite Audit bertanggung jawab menjaga kerahasiaan segala informasi yang diperoleh terkait BPJS Kesehatan, baik selama menjabat dalam Komite maupun setelah tidak menjabat dalam Komite.
- (4) Setiap anggota Komite Audit tidak memberikan jasa lainnya di luar tugas pokok dan fungsi Komite Audit kepada BPJS Kesehatan baik secara langsung (individual) maupun tidak langsung (melalui kelembagaan), karena dapat mempengaruhi independensi anggota Komite maupun objektivitas sikap anggota Komite.
- (5) Apabila dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Komite Audit ternyata terdapat situasi 'terjadi benturan kepentingan', anggota yang bersangkutan tidak dilibatkan dalam proses/kegiatan tersebut.
- (6) Setiap anggota Komite Audit, tidak menerima apapun pemberian dari BPJS Kesehatan di luar ketentuan.

## **b. Komite Manajemen Risiko**

### **1) Pengorganisasian dan Keanggotaan**

- (1) Komite Manajemen Risiko terdiri dari:
  - a. Ketua merangkap anggota;
  - b. Anggota.
- (2) Keanggotaan Komite Manajemen Risiko dapat ditambahkan dengan Wakil Ketua merangkap anggota.
- (3) Jumlah keanggotaan Komite Manajemen Risiko sekurang-kurangnya terdiri dari 2 (dua) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang yang berasal dari anggota Dewan Pengawas dan 1 (satu) orang dari unsur eksternal.
- (4) Ketua Komite Manajemen Risiko dijabat oleh salah satu anggota dari unsur Dewan Pengawas.
- (5) Komite Manajemen Risiko berkedudukan di bawah Dewan Pengawas dan bertanggung jawab kepada Dewan Pengawas.
- (6) Anggota Komite Manajemen Risiko diangkat dan diberhentikan oleh Dewan Pengawas.
- (7) Ketua Komite Manajemen Risiko berhak mengusulkan penggantian anggota Komite Manajemen Risiko yang bukan anggota Dewan Pengawas kepada Dewan Pengawas, jika anggota Komite tersebut berakhir masa tugasnya, mengundurkan diri atau tidak dapat memenuhi ketentuan dalam Piagam ini, dalam melaksanakan tugasnya.



## 2) Persyaratan Komite Manajemen Risiko

(1) Anggota Komite harus memenuhi persyaratan:

- a. Memahami sistem pengelolaan, pengawasan, dan pembinaan BPJS Kesehatan;
- b. Memiliki integritas yang baik;
- c. Tidak memiliki kepentingan/keterkaitan pribadi yang dapat menimbulkan dampak negatif dan benturan kepentingan terhadap BPJS Kesehatan;
- d. Memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik;
- e. Dapat menyediakan waktu yang cukup untuk menyelesaikan tugasnya;
- f. Persyaratan lain yang ditetapkan dalam Piagam Komite, jika diperlukan, antara lain :
  1. Memiliki integritas, dedikasi, kemampuan, pendidikan, independensi, pengetahuan, dan pengalaman untuk menjalankan tugas dan fungsi pengawasan tata kelola BPJS Kesehatan serta mengkomunikasikan secara tertulis hasil pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada Dewan Pengawas sesuai prosedur yang berlaku.
  2. Memiliki pengetahuan yang cukup untuk dapat memahami prinsip-prinsip dan proses Manajemen Risiko secara umum dan prinsip-prinsip fungsi pengawasan BPJS Kesehatan.
  3. Mampu melakukan analisa kegiatan organisasi sehingga dapat menilai efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan manajemen risiko.
  4. Tidak mempunyai hubungan keluarga sedarah sampai derajat ke-3, baik menurut garis lurus maupun garis kesamping ataupun hubungan yang timbul karena perkawinan dengan anggota Komite Manajemen Risiko lainnya atau dengan anggota Komite lain serta dengan anggota Direksi dan anggota manajemen satu tingkat dibawah Direksi di lingkungan badan yang dapat menimbulkan benturan kepentingan.
  5. Tidak memiliki hubungan usaha, baik langsung maupun tidak langsung yang berkaitan dengan kegiatan BPJS Kesehatan yang dapat menimbulkan benturan kepentingan.
  6. Bukan merupakan karyawan kunci yakni orang yang mempunyai wewenang dan tanggung jawab untuk merencanakan, memimpin, atau mengendalikan operasional



BPJS Kesehatan dalam waktu 6 (enam) bulan terakhir sebelum diangkat oleh Dewan Pengawas.

7. Tidak mempunyai kepentingan pribadi langsung atau tidak langsung dengan informasi material BPJS Kesehatan.
  8. Bukan merupakan orang dalam Kantor Akuntan Publik, Kantor Konsultan Hukum, atau pihak lain yang memberikan jasa audit, jasa non audit dan jasa konsultasi lainnya kepada BPJS Kesehatan dalam waktu 6 (enam) bulan terakhir sebelum diangkat oleh Dewan Pengawas.
  9. Tidak keberatan dan bersedia membuat serta menandatangani pernyataan berkaitan dengan persyaratan independensi sebagaimana yang tercantum di atas.
  10. Tidak merangkap jabatan di Lembaga Pemerintahan atau badan hukum lainnya.
- (2) Masa jabatan Anggota Komite Manajemen Risiko paling lama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk paling lama 2 (dua) tahun, dengan tidak mengurangi hak Dewan Pengawas untuk memberhentikannya sewaktu-waktu.
- (3) Anggota atau Ketua Komite yang merupakan anggota Dewan Pengawas, berhenti dengan sendirinya apabila masa jabatannya sebagai anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (4) Dalam hal terdapat anggota Dewan Pengawas yang menjabat sebagai Ketua Komite berhenti sebagai anggota Dewan Pengawas, maka Ketua Komite wajib diganti oleh anggota Dewan Pengawas lainnya dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari.

### **3) Tugas dan Kewenangan Komite Manajemen Risiko**

#### **(1) Tugas Komite Manajemen Risiko**

Komite Manajemen Risiko bertugas untuk:

- a. Mendapatkan pemahaman atas manajemen risiko BPJS Kesehatan;
- b. Melakukan evaluasi terhadap berbagai model pengukuran risiko yang digunakan oleh BPJS Kesehatan dan memberikan rekomendasi penyempurnaan lebih lanjut;
- c. Memantau kesesuaian berbagai kebijakan dan pelaksanaan manajemen risiko BPJS Kesehatan;
- d. Memantau berbagai potensi risiko yang dihadapi BPJS Kesehatan;



- e. Mengevaluasi berbagai kebijakan manajemen risiko BPJS Kesehatan;
- f. Melakukan koordinasi implementasi dan pengawasan keberadaan dan tingkat efektivitas masing-masing komponen Enterprise Risk Management dalam BPJS Kesehatan;
- g. Mengukur efektivitas masing-masing komponen dari ERM yang telah diterapkan di BPJS Kesehatan;
- h. Melakukan analisis atas laporan kinerja yang disampaikan manajemen secara berkala dan memberikan rekomendasi kepada Dewan Pengawas;
- i. Membantu Dewan Pengawas dalam melakukan evaluasi kinerja operasional BPJS Kesehatan.
- j. Selain tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Dewan Pengawas dapat memberikan penugasan lain kepada Komite Manajemen Risiko yang ditetapkan dalam Piagam Komite Manajemen Risiko, sebagai berikut :
  1. Tugas Pokok:
    - a. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kerja manajemen risiko yang telah disepakati melalui:
      - 1) Pertemuan berkala;
      - 2) Observasi di lapangan;
      - 3) Rangkuman temuan;
      - 4) Pelaporan.
    - b. Melakukan pengawasan atas kegiatan Satuan Kerja Komite Manajemen Risiko dalam memantau pelaksanaan mitigasi risiko oleh unit-unit kerja terkait.
    - c. Melakukan pemantauan atas pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi Komite Manajemen Risiko oleh Satuan Kerja Manajemen Risiko.
    - d. Melakukan analisis dan evaluasi atas usulan Rencana Kegiatan dan Anggaran Tahunan (RKAT) dan review tahunan atas Rencana Jangka Panjang (RJP) yang diajukan oleh Direksi.
    - e. Melakukan penelaahan atas informasi Risiko dan Manajemen Risiko BPJS Kesehatan dalam laporan-laporan yang akan dipublikasikan melalui proses:
      - 1) Diskusi dengan manajemen;
      - 2) Review atas draft dari laporan yang akan dipublikasikan.



- f. Melakukan pembahasan atas risiko penting pada unit kerja di lingkungan BPJS Kesehatan, sesuai kebutuhan.
  - g. Dalam hal BPJS Kesehatan menganggap perlu menggunakan konsultan Manajemen Risiko independen untuk melakukan penelaahan kembali atas proses manajemen risiko yang telah diterapkan BPJS Kesehatan, maka tugas KMR adalah:
    - 1) Memberikan masukan tentang kinerja dan kompetensi konsultan;
    - 2) Melakukan monitoring pekerjaan konsultan.
2. Pelaksanaan Penugasan Khusus:
- a. Materi dalam penugasan khusus dapat merupakan pengembangan atas hasil pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dalam Rencana Kerja, maupun hal yang bukan merupakan sasaran kegiatan yang telah direncanakan dalam Rencana Kerja, tetapi hasil identifikasi oleh Komite Manajemen Risiko yang disetujui oleh Dewan Pengawas dan atau penugasan khusus dari Dewan Pengawas.
  - b. Pemberian tugas khusus kepada Komite Manajemen Risiko oleh Dewan Pengawas dilakukan melalui perintah tertulis antara lain menerangkan:
    - 1) Nama anggota Komite Manajemen Risiko yang diberi tugas;
    - 2) Sifat dan lingkungan pekerjaan;
    - 3) Tujuan dan sasaran pekerjaan;
    - 4) Waktu penugasan;
    - 5) Hal-hal administratif yang berkaitan dengan tugas khusus dimaksud.
  - c. Komite Manajemen Risiko harus menyampaikan laporan pelaksanaan tugas khusus dengan tingkat kerahasiaan maksimal, terbatas pada anggota Komite Manajemen Risiko dan anggota Dewan Pengawas.
3. Melakukan kajian mandiri Pelaksanaan Tugas Komite Manajemen Risiko.



## **(2) Wewenang Komite Manajemen Risiko**

Guna kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Komite Manajemen Risiko memiliki kewenangan untuk:

- a. Mengakses secara penuh, bebas dan tidak terbatas terhadap setiap kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan risiko di BPJS Kesehatan.
- b. Bekerja sama dengan mitra kerja diantaranya Sekretaris Dewan Pengawas, Komite Lainnya, tim terkait di level manajemen, internal audit, satuan kerja Manajemen Risiko dan Unit-unit operasional BPJS Kesehatan yang berkaitan dengan tugasnya.
- c. Mengikuti prosedur kerja sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- d. Mempekerjakan tenaga ahli dan atau konsultan untuk membantu KMR dengan persetujuan tertulis Dewan Pengawas dan atas biaya BPJS Kesehatan, jika diperlukan.
- e. Membentuk suatu tim yang bersifat *ad-hoc*, dengan kriteria dan periode penugasannya disesuaikan dengan kebutuhan dan jenis pekerjaannya, jika diperlukan.
- f. Memperoleh masukan dari pihak eksternal independen yang profesional dalam rangka pelaksanaan tugas dan peningkatan kemampuan anggota Komite Manajemen Risiko apabila diperlukan.

## **4) Evaluasi Kinerja Komite Manajemen Risiko**

Evaluasi terhadap kinerja anggota Komite Manajemen Risiko, baik secara individual maupun secara kolektif, dilakukan setiap semester secara *self-assesment* dan disampaikan kepada Dewan Pengawas.

## **5) Mekanisme Kerja Komite Manajemen Risiko**

- (1) Guna kelancaran pelaksanaan tugas pokok, tanggung jawab dan fungsi Komite Manajemen Risiko, perlu dilakukan pembagian tugas dan tanggung jawab antara Ketua Komite Manajemen Risiko, Wakil Ketua Komite Manajemen Risiko (jika ada) dan Anggota yang ditetapkan oleh Ketua Komite Manajemen Risiko.
- (2) Komite Manajemen Risiko harus menyusun rencana kerja dan anggaran tahunan 4 (empat) bulan sebelum dimulainya tahun anggaran dan disampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disahkan.
- (3) Rencana kegiatan tersebut didokumentasikan dalam sebuah Rencana Kerja Komite Manajemen Risiko (RKKMR), antara lain terdiri atas:
  - a. Rincian rencana kegiatan dan jadwal kegiatan selama tahun berjalan.
  - b. *Person in Charge* (PIC) untuk masing-masing kegiatan.



- c. Biaya diklat mengikuti seminar-seminar;
  - d. Biaya perjalanan dinas;
  - e. Biaya administrasi umum;
  - f. Biaya anggaran tugas khusus (jika diperlukan);
  - g. Biaya untuk jasa konsultan dan tenaga ahli (jika diperlukan).
- (4) RKKMR yang telah disahkan oleh Dewan Pengawas menjadi acuan Komite Manajemen Risiko untuk melaksanakan kegiatan dalam periode yang dimaksud, dan sekaligus merupakan penugasan umum Dewan Pengawas kepada Komite Manajemen Risiko.
  - (5) RKKMR tersebut merupakan bagian dari Rencana Kerja Anggaran Dewan Pengawas.
  - (6) Diluar sasaran yang telah ditentukan dalam RKKMR, dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, dimungkinkan Komite Manajemen Risiko mengidentifikasi hal-hal yang secara signifikan mempengaruhi kinerja BPJS Kesehatan.
  - (7) Atas hal-hal tersebut, sesuai mekanisme kerja Komite Manajemen Risiko, anggota Komite Manajemen Risiko yang mengidentifikasi hal-hal signifikan tersebut, harus mengkomunikasikan kepada anggota Komite Manajemen Risiko lainnya dalam rapat Komite Manajemen Risiko.
  - (8) Komite Manajemen Risiko harus segera melaporkan hasil rapat Komite Manajemen Risiko tersebut, kepada Dewan Pengawas, disertai rekomendasi tindakan yang sebaiknya diambil oleh Dewan Pengawas.
  - (9) Dalam menjalankan fungsinya, komite harus mengagendakan dan melaksanakan rapat Komite yang terdiri dari
    - a. Rapat rutin komite, sekurang-kurangnya sebulan sekali;
    - b. Rapat khusus, sesuai penugasan Dewan Pengawas atau kebutuhan Komite Manajemen Risiko.
  - (10) Jika dipandang perlu, komite dapat mengundang manajemen yang terkait dengan materi rapat untuk hadir dalam rapat, dengan sepengetahuan Direksi terkait.
  - (11) Undangan rapat disampaikan sekurang-kurangnya 1 (satu) hari sebelum tanggal rapat, dengan mencantumkan hari, tanggal, jam, tempat dan agenda rapat yang akan dibicarakan.
  - (12) Rapat Komite dipimpin oleh Ketua Komite. Apabila Ketua Komite berhalangan hadir maka rapat dipimpin oleh Wakil Ketua Komite. Apabila Ketua Komite dan Wakil Ketua Komite berhalangan maka



rapat dipimpin oleh seorang anggota Komite yang ditunjuk oleh Ketua Komite.

- (13) Apabila Ketua Komite tidak melakukan penunjukan maka anggota Komite yang paling lama menjabat bertindak sebagai pimpinan rapat. Dalam hal anggota yang paling lama menjabat lebih dari satu orang, maka anggota yang tertua dalam usia, bertindak sebagai pimpinan rapat.
- (14) Rapat dapat dilakukan dan sah apabila dihadiri setengah atau lebih, dari jumlah anggota Komite.
- (15) Setiap anggota Komite diberi kebebasan seluas-luasnya untuk menyampaikan opini profesional dalam pembahasan setiap agenda rapat.
- (16) Bagi anggota yang tidak hadir, dapat mewakilkan dan menyerahkan hak suaranya, secara tertulis, kepada anggota yang ditunjuk untuk mewakili dan diperhitungkan hak suaranya dalam pengambilan keputusan.
- (17) Bagi anggota yang tidak hadir tetapi tidak mewakilkan dan tidak menyerahkan hak suaranya, maka hak suara yang bersangkutan tidak diperhitungkan dalam pengambilan keputusan.
- (18) Bagi anggota yang mengalami situasi 'terjadi benturan kepentingan', hak suaranya tidak diperhitungkan.
- (19) Keputusan Komite, dapat diambil dan dinyatakan sah apabila didukung setengah atau lebih anggota Komite yang hadir.
- (20) Segala sesuatu yang dibicarakan dan diputuskan dalam rapat Komite termasuk pendapat yang berbeda (*dissenting opinions*), dituangkan dalam Risalah Rapat yang ditandatangani oleh seluruh anggota Komite yang hadir, sebagai bukti yang sah atas kesimpulan yang diambil dalam rapat.
- (21) Setiap anggota Komite yang hadir dalam rapat, dapat menyampaikan koreksi atas risalah rapat dimaksud dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) hari terhitung sejak tanggal pengiriman risalah rapat.
- (22) Risalah rapat dilaporkan kepada Dewan Pengawas.
- (23) Setiap anggota Komite berhak menerima salinan risalah rapat meskipun yang bersangkutan tidak hadir dalam rapat tersebut
- (24) Tata tertib Rapat Komite tertuang dalam aturan tersendiri.
- (25) Komite Manajemen Risiko menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan, baik yang rutin maupun khusus, segera setelah kegiatan selesai dilaksanakan dan menyampaikannya kepada Dewan Pengawas, yang terdiri atas:





- a. Laporan telaahan bulanan;
  - b. Laporan kegiatan triwulanan Komite;
  - c. Laporan kegiatan tahunan Komite;
  - d. Laporan hasil kunjungan lapangan yang antara lain berisi temuan atau fakta lapangan, evaluasi, analisa, kesimpulan dan saran.
  - e. Laporan penugasan khusus.
- (26) Laporan Komite Manajemen Risiko ditandatangani Ketua, Wakil Ketua, serta diparaf oleh seluruh Anggota Komite Manajemen Risiko.

## **6) Kode Etik Komite Manajemen Risiko**

Kode Etik Komite Manajemen Risiko adalah sebagai berikut :

- (1) Setiap anggota dalam Komite Manajemen Risiko menjalankan tugas pokok dan fungsinya secara jujur, objektif/independen dan profesional, dengan secara sungguh-sungguh memanfaatkan semaksimal mungkin keahliannya untuk kepentingan BPJS Kesehatan.
- (2) Setiap anggota dalam Komite Manajemen Risiko dengan sungguh-sungguh dan konsisten, patuh terhadap peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya, terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Komite Manajemen Risiko.
- (3) Setiap anggota Komite Manajemen Risiko bertanggung jawab menjaga kerahasiaan segala informasi yang diperoleh terkait BPJS Kesehatan, baik selama menjabat dalam Komite maupun setelah tidak menjabat dalam Komite.
- (4) Setiap anggota Komite Manajemen Risiko tidak memberikan jasa lainnya diluar tugas pokok dan fungsi Komite Manajemen Risiko kepada BPJS Kesehatan baik secara langsung (individual) maupun tidak langsung (melalui kelembagaan), karena dapat mempengaruhi independensi anggota Komite maupun objektivitas sikap anggota Komite.
- (5) Apabila dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Komite Manajemen Risiko ternyata terdapat situasi 'terjadi benturan kepentingan', anggota yang bersangkutan tidak dilibatkan dalam proses/kegiatan tersebut.
- (6) Setiap anggota Komite Manajemen Risiko, tidak menerima apapun pemberian dari BPJS Kesehatan diluar ketentuan



### 3. Piagam Komite

Dewan Pengawas menetapkan Piagam Komite berdasarkan usulan masing-masing Komite dan Asli Piagam Komite disampaikan kepada Direksi BPJS Kesehatan untuk didokumentasikan.

## B. ORGAN DIREKSI

Dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugasnya Direksi dibantu oleh Sekretaris Badan dan Satuan Pengawas Internal.

### 1. Sekretaris Badan

#### 1) Kedudukan dan Kualifikasi

- a. Sekretaris Badan diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama berdasarkan mekanisme internal BPJS Kesehatan dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Utama.
- b. Sekretaris Badan harus memiliki kualifikasi akademis, kompetensi yang memadai agar dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.
- c. Sekretaris Badan memiliki hubungan kerja yang bersifat:
  - 1) Hubungan konsultatif dan koordinatif dengan Direksi.
  - 2) Hubungan informatif dan hubungan konsultatif dengan *shareholder*.
  - 3) Hubungan informatif dengan pelanggan internal.
  - 4) Hubungan informatif dan konsultatif dengan badan pemerintah.
  - 5) Hubungan koordinatif dengan Satuan Pengawas Internal berkaitan dengan penerapan dan pengawasan *Good Governance* di organisasi.

#### 2) Fungsi

- a. Memastikan bahwa BPJS Kesehatan mematuhi peraturan tentang persyaratan keterbukaan sejalan dengan penerapan prinsip-prinsip *Good Governance* melalui penetapan dan penerapan Pedoman *Good Governance*.
- b. Memberikan informasi yang dibutuhkan oleh Direksi dan Dewan Pengawas secara berkala dan/atau sewaktu-waktu apabila diminta.
- c. Menatausahakan serta menyimpan dokumen BPJS Kesehatan, termasuk risalah rapat Direksi, Rapat Dewan Pengawas.
- d. Melaksanakan komunikasi internal yang sesuai dengan strategi organisasi guna mendukung pencapaian sasaran dan peningkatan citra BPJS Kesehatan berdasarkan Rencana Kerja dan Anggaran dan *Good Governance* (GG).



### 3) Tugas dan Tanggung Jawab

Sekretaris Badan mempunyai tugas dan tanggung jawab, meliputi:

- a. Menghadiri rapat Direksi dan rapat gabungan antara Dewan Pengawas dengan Direksi.
- b. Menyiapkan bahan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan Sekretaris Badan.
- c. Merumuskan dan menyusun kebijakan dan pedoman protokoler, administrasi, dokumentasi dan komunikasi internal organisasi.
- d. Merumuskan pesan yang akan disampaikan kepada pihak internal.
- e. Menyetujui dan melaksanakan prosedur keprotokolan bagi jajaran BPJS Kesehatan.
- f. Menyetujui dan melaksanakan pengelolaan dokumentasi dan administrasi BPJS Kesehatan termasuk didalamnya pengumpulan kebijakan, risalah rapat Direksi, risalah rapat gabungan dan kebijakan penting lainnya terkait dengan organisasi BPJS Kesehatan.
- g. Merumuskan, menyusun, menetapkan dan melaksanakan pembuatan dan pendistribusian media internal.
- h. Menyetujui dan melaksanakan pembinaan terhadap kegiatan Hubungan Internal di Divisi Regional.
- i. Melakukan survei kepuasan Direksi atas peran Sekretaris Badan dan survei kepuasan internal.
- j. Mengoordinasikan fungsi di Divisi Regional.
- k. Mengkonsolidasi evaluasi dan pelaporan dari Divisi Regional sesuai dengan tanggung jawab unit Sekretaris Badan untuk disetujui.
- l. Mendistribusikan, menginformasikan dan mensosialisasikan kebijakan, pedoman dan perencanaan yang telah ditetapkan kepada seluruh unit organisasi.
- m. Melaporkan pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya kepada Direktur Utama secara berkala.
- n. Membuat risalah rapat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan organisasi.
- o. Menindaklanjuti keputusan Direksi dengan cara sebagai berikut:
  - 1) Mencatat setiap keputusan yang dihasilkan dalam Rapat Direksi dan Rapat Gabungan termasuk unit kerja yang bertanggung jawab untuk menindaklanjuti keputusan tersebut.



- 2) Menyampaikan setiap keputusan yang dihasilkan dalam Rapat Direksi dan Rapat Gabungan kepada masing-masing Unit Kerja yang bertanggung jawab untuk ditindaklanjuti.
- 3) Memantau dan mengecek tahapan kemajuan penyelesaian tindak lanjut hasil keputusan Rapat Direksi dan Rapat Gabungan oleh unit kerja.
- 4) Melakukan upaya untuk mendorong penyelesaian tindak lanjut hasil keputusan Rapat Direksi dan Rapat Gabungan kepada unit kerja terkait.
- 5) Tahapan kemajuan penyelesaian hasil keputusan Rapat Direksi dan Rapat Gabungan dijadikan bahan dan mata acara dalam Rapat Direksi berikutnya
- 6) Melaporkan tahapan kemajuan pelaksanaan hasil keputusan Rapat Direksi dan Rapat Gabungan dalam laporan Direksi kepada Dewan Pengawas.

## **2. Satuan Pengawas Internal (SPI)**

### **1) Struktur dan Kedudukan SPI**

- a. SPI dipimpin oleh seorang Kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama dengan persetujuan Dewan Pengawas serta dengan memperhatikan persyaratan kompetensi yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Kepala SPI dapat diberhentikan dari jabatannya apabila tidak memenuhi persyaratan sebagai auditor dan/atau tidak cakap menjalankan tugas.
- b. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, Kepala SPI bertanggung jawab langsung kepada Direktur Utama. Sedangkan auditor internal bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala SPI.
- c. Kepala SPI, auditor internal, dan pelaksana di lingkungan SPI tidak diperkenankan merangkap tugas/jabatan dengan kegiatan operasional fungsi bisnis BPJS Kesehatan.

### **2) Tugas dan Fungsi SPI**

SPI mempunyai tugas untuk menilai dan meningkatkan :

- a. Efektivitas manajemen risiko atas fungsi bisnis BPJS Kesehatan.
- b. Ketaatan, kehematan, efisiensi, dan efektivitas fungsi bisnis BPJS Kesehatan serta kehandalan pelaporan keuangan dan non-keuangan.
- c. Efektivitas dan kualitas tata kelola penyelenggaraan fungsi bisnis BPJS Kesehatan.



Dalam rangka pelaksanaan tugasnya, SPI menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan audit internal BPJS Kesehatan.
- b. Pelaksanaan audit, reviu, evaluasi, monitoring, dan aktivitas pengawasan lainnya atas fungsi bisnis BPJS Kesehatan (termasuk kegiatan perencanaan, keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi serta kegiatan pelayanan kepada peserta) serta audit khusus/investigatif sesuai dengan perintah Direktur Utama.
- c. Pelaksanaan konsultasi di bidang-bidang yang berkaitan dengan manajemen risiko, pengendalian internal, dan tata kelola organisasi.
- d. Pemantauan, analisis, dan pelaporan status tindak lanjut audit.
- e. Koordinasi pengawasan dengan Komite Audit, dan lembaga pengawas eksternal.
- f. Pelaporan kegiatan dan hasil pengawasan SPI kepada Direktur Utama dengan tembusan Komite Audit.
- g. Penyelenggaraan audit quality assurance dalam rangka evaluasi kualitas pelaksanaan fungsi audit internal.

Ruang lingkup penugasan SPI tidak terbatas pada pengujian dan evaluasi terhadap kecukupan dan efektivitas manajemen risiko, pengendalian internal, tata kelola organisasi. Hal ini antara lain mencakup :

- a. Reviu/evaluasi/asesmen manajemen risiko atas fungsi bisnis BPJS Kesehatan, termasuk eksposur risiko terhadap pencapaian sasaran-sasaran strategis organisasi.
- b. Reviu/evaluasi/asesmen sistem pengendalian internal atas fungsi bisnis BPJS Kesehatan, termasuk kelayakan dan kecukupan kebijakan serta prosedur.
- c. Audit kinerja (ekonomi, efisiensi, dan efektivitas) atas fungsi bisnis dan program-program BPJS Kesehatan.
- d. Audit kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, kebijakan, dan prosedur yang berlaku.
- e. Reviu atas laporan keuangan dan laporan non-keuangan.
- f. Audit khusus/investigatif atas indikasi pelanggaran, kecurangan, penyimpangan atau atas permintaan manajemen dan/atau perintah dari Direktur Utama.
- g. Audit atas teknologi dan sistem informasi, termasuk evaluasi terhadap reliabilitas dan integritas data/informasi.
- h. Reviu/evaluasi/asesmen implementasi dan kualitas tata kelola organisasi.



- i. Konsultansi dan asistensi di bidang manajemen risiko, pengendalian internal, dan tata kelola organisasi.

### **3) Tanggung Jawab SPI**

SPI bertanggung jawab untuk :

- a. Menyusun dan melaksanakan Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) yang disusun dengan mempertimbangkan risiko dan perencanaan kebutuhan sumber daya auditor internal yang didasarkan pada analisis beban kerja.
- b. Mengoptimalkan sumber daya dan menerapkan pendekatan audit internal berbasis risiko.
- c. Menyusun rencana pengembangan kompetensi auditor internal secara berkelanjutan.
- d. Menyampaikan hasil audit kepada para pemangku kepentingan secara tepat waktu.
- e. Menyampaikan laporan penyelenggaraan fungsi audit internal secara berkala kepada Direktur Utama.
- f. Melakukan pemantauan terhadap tindak lanjut hasil pengawasan. Dalam hal terdapat rekomendasi audit internal yang tidak dapat ditindaklanjuti, Kepala SPI berwenang mengusulkan status penyelesaiannya kepada Direktur Utama dengan tembusan Komite Audit.
- g. Menjaga dan meningkatkan profesionalisme para auditor internal serta kualitas fungsi audit internal sesuai dengan standar audit yang berlaku.
- h. Mengembangkan dan mengevaluasi program penjaminan dan peningkatan kualitas (*quality assurance and improvement program*) internal audit.
- i. Mematuhi Kode Etik BPJS Kesehatan dan Kode Etik Auditor Internal BPJS Kesehatan.

### **4) Kewenangan SPI**

Dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsinya, SPI memiliki kewenangan untuk :

- a. Memperoleh akses secara penuh dan tidak terbatas terhadap seluruh fungsi bisnis, sistem informasi, dokumentasi dan catatan, aset fisik dan sumber daya yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi SPI.
- b. Mengalokasikan sumber daya, menetapkan frekuensi, menentukan obyek dan lingkup pengawasan serta menerapkan teknik-teknik pengawasan yang diperlukan.



- c. Memperoleh asistensi yang diperlukan dari fungsi bisnis lainnya, termasuk jasa spesialis dari pihak-pihak di luar BPJS Kesehatan.
- d. Melakukan komunikasi secara langsung dengan Direksi, Dewan Pengawas dan/atau Komite Audit.
- e. Mengadakan rapat (baik secara terjadual maupun tidak terjadual) dengan Direksi, Dewan Pengawas dan/atau Komite Audit.
- f. Melakukan koordinasi pengawasan dengan lembaga pengawas eksternal dan pihak terkait lainnya.

### **5) Akuntabilitas SPI**

Dalam pelaksanaan fungsinya, SPI memiliki akuntabilitas terkait dengan :

- a. Penilaian dan peningkatan efektivitas manajemen risiko, pengendalian internal, dan tata kelola organisasi pada semua fungsi bisnis BPJS Kesehatan.
- b. Pelaporan secara berkala mengenai pelaksanaan fungsi audit internal kepada para pemangku kepentingan.
- c. Indikator-indikator akuntabilitas SPI antara lain mencakup hal-hal sebagai berikut :
  - 1) Ketaatan terhadap standar audit yang berlaku.
  - 2) Ketaatan terhadap Kode Etik BPJS Kesehatan dan Kode Etik Auditor Internal BPJS Kesehatan.
  - 3) Peningkatan efektivitas manajemen risiko, pengendalian internal, dan tata kelola organisasi.

### **6) Kode Etik Auditor Internal BPJS Kesehatan**

- a. Auditor internal wajib menerapkan dan memegang teguh standar perilaku sebagai berikut :
- b. Auditor internal wajib menjaga integritas yang tinggi dalam rangka membangun kepercayaan para pemangku kepentingan dan mewujudkan penugasan yang terpercaya, antara lain melalui cerminan perilaku berikut :
- c. Melaksanakan tugas dengan jujur, rajin/tekun, dan bertanggung jawab
- d. Menaati hukum dan mengungkapkan hal-hal yang dipersyaratkan oleh hukum dan profesi.
- e. Tidak secara sadar terlibat dalam aktivitas-aktivitas ilegal/melanggar hukum atau dapat mendiskreditkan profesi auditor internal atau organisasi.



- f. Menghormati dan memberikan kontribusi bagi tujuan-tujuan organisasi.
- g. Auditor internal wajib menjaga objektivitas dalam mengumpulkan, menilai, dan menyajikan informasi mengenai fungsi bisnis yang diaudit serta menjaga penilaian yang berimbang atas seluruh kondisi yang relevan dan tidak terlalu terpengaruhi oleh kepentingan pribadi atau pihak lain dalam membuat penilaian/simpulan, antara lain melalui cerminan perilaku berikut :
  - h. Tidak terlibat dalam aktivitas atau hubungan apapun yang dapat mengganggu atau patut diduga dapat mengganggu penilaian secara tidak memihak, termasuk aktivitas atau hubungan yang dapat mengakibatkan benturan kepentingan dengan organisasi.
  - i. Tidak menerima segala sesuatu yang dapat mengganggu atau patut diduga dapat mengganggu penilaian secara profesional.
  - j. Mengungkapkan seluruh fakta-fakta material, yang apabila tidak diungkapkan dapat mendistorsi hasil/laporan penugasan.
  - k. Auditor internal wajib menjaga kerahasiaan, nilai, dan kepemilikan informasi yang diperoleh serta tidak mengungkapkan informasi tersebut tanpa hak, kecuali dipersyaratkan oleh hukum atau tuntutan profesi, antara lain melalui cerminan perilaku berikut :
    - l. Bijaksana dan hati-hati menggunakan dan melindungi informasi yang diperoleh dalam penugasan
    - m. Tidak menggunakan informasi sebagaimana dimaksud untuk memperoleh manfaat pribadi dalam bentuk apapun atau dengan cara-cara yang melanggar hukum atau mengganggu tujuan-tujuan organisasi.
    - n. Auditor internal wajib menjaga kompetensi (pengetahuan, keahlian, dan pengalaman) yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas, antara lain melalui cerminan perilaku berikut :
      - o. Hanya terlibat dalam penugasan dimana mereka memiliki pengetahuan, keahlian, dan pengalaman yang diperlukan
      - p. Melaksanakan penugasan audit internal sesuai dengan standar audit yang berlaku.
      - q. Secara terus menerus meningkatkan kecakapan dan keahlian serta efektivitas dan kualitas penugasan.
      - r. Setiap pelanggaran terhadap standar perilaku tersebut di atas dapat dikenakan sanksi sesuai ketentuan organisasi.

## **7) Persyaratan Auditor Internal**

Auditor internal sekurang-kurangnya memenuhi persyaratan sebagai berikut :





- a. Memiliki integritas dan perilaku yang profesional, independen, jujur, dan objektif dalam pelaksanaan tugasnya.
- b. Memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai teknis audit dan disiplin ilmu lainnya yang relevan dengan bidang tugas.
- c. Memiliki pengetahuan tentang peraturan perundang-undangan di bidang fungsi bisnis BPJS Kesehatan dan peraturan perundang-undangan terkait lainnya.
- d. Memiliki kecakapan untuk berinteraksi dan berkomunikasi baik lisan maupun tertulis secara efektif.
- e. Wajib mematuhi standar profesi yang berlaku.
- f. Wajib mematuhi Kode Etik Auditor Internal BPJS Kesehatan.
- g. Wajib menjaga kerahasiaan informasi dan/atau data terkait dengan pelaksanaan tugas dan tanggung jawab audit internal kecuali diwajibkan berdasarkan peraturan perundang-undangan atau penetapan/putusan pengadilan.
- h. Memahami prinsip-prinsip tata kelola yang baik dan manajemen risiko.
- i. Bersedia meningkatkan pengetahuan, keahlian, dan kemampuan profesionalnya secara berkelanjutan.

## **8) Hubungan Kerja SPI**

Untuk menjamin efektivitas pelaksanaan fungsi audit internal, perlu dibangun koordinasi dan hubungan kerja yang baik antara SPI dengan auditi, Dewan Pengawas/Komite Audit, dan lembaga pengawas eksternal sebagai berikut :

### **a. Hubungan Dengan Auditi**

- 1) Auditi wajib membantu pelaksanaan tugas dan fungsi SPI dengan menyediakan dan menyajikan data/informasi yang relevan dengan kebutuhan penugasan.
- 2) Auditi diharapkan untuk menggunakan laporan hasil pengawasan SPI sebagai bahan dalam upaya-upaya peningkatan manajemen risiko, pengendalian internal, dan tata kelola organisasi di lingkup masing-masing.
- 3) Auditi wajib menyampaikan upaya-upaya tindak lanjut hasil pengawasan setiap bulan kepada SPI sampai statusnya dinyatakan tuntas.

### **b. Hubungan Dengan Dewan Pengawas/Komite Audit**

- 1) Dewan Pengawas/Komite Audit berwenang untuk melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan fungsi audit internal.



- 2) Dewan Pengawas/Komite Audit adalah mitra kerja Pengawasan SPI dalam rangka penyempurnaan manajemen risiko, sistem pengendalian internal, dan tata kelola organisasi.

**c. Hubungan Dengan Lembaga Pengawas Eksternal**

- 1) SPI diharapkan menjalin sinergi dan dapat menjadi mitra bagi lembaga pengawas eksternal, seperti misalnya dalam hal penyediaan data/informasi dan pendampingan pelaksanaan pengawasan.
- 2) SPI menjadi koordinator dalam pemantauan status tindak lanjut hasil pengawasan oleh lembaga pengawas eksternal.



## BAB V

### PROGRAM PENGENALAN DAN PELATIHAN / PENGEMBANGAN KAPABILITAS DEWAN PENGAWAS DAN DIREKSI

#### a. Program Pengenalan Bagi Dewan Pengawas dan Direksi

##### 1. Prinsip Dasar

Dengan latar belakang anggota Dewan Pengawas dan Direksi yang berasal dari beberapa orang profesional dari berbagai latar belakang yang berbeda, maka keberadaan Program Pengenalan sangat penting untuk dilaksanakan. Hal ini dilakukan agar para anggota Dewan Pengawas dan Direksi dapat saling mengenal dan menjalin kerjasama sebagai satu tim yang solid, komprehensif dan efektif. Untuk itu bagi Dewan Pengawas dan Direksi yang baru diangkat, wajib diberikan Program Pengenalan mengenai kondisi organisasi secara umum. Penanggung jawab atas program pengenalan ini adalah Sekretaris BPJS Kesehatan.

##### 2. Penyelenggaraan Program Pengenalan

- 1) Penyelenggaraan Program pengenalan Dewan Pengawas dan Direksi dilaksanakan ketika terdapat pergantian anggota Dewan Pengawas atau anggota Direksi.
- 2) Dewan Pengawas menyampaikan surat kepada Direksi untuk mengadakan program pengenalan bagi anggota Dewan Pengawas yang baru diangkat.
- 3) Direksi menyampaikan surat / memo kepada Sekretaris BPJS Kesehatan untuk mengadakan program pengenalan bagi anggota Dewan Pengawas dan/atau anggota Direksi yang baru diangkat.
- 4) Sekretaris BPJS Kesehatan membuat rencana kerja mengenai Program Pengenalan bagi anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi yang baru diangkat.
- 5) Program pengenalan anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi yang baru diangkat, meliputi :
  - a. Pelaksanaan prinsip-prinsip *Good Governance* di BPJS Kesehatan;
  - b. Penjelasan tentang tugas dan tanggung jawab Dewan Pengawas dan Direksi berdasarkan hukum;
  - c. Penjelasan tentang kewajiban, tugas, tanggung jawab dan hak-hak Dewan Pengawas dan Direksi
  - d. Gambaran mengenai BPJS Kesehatan berkaitan dengan tujuan, sifat, dan lingkup kegiatan, kinerja keuangan dan operasi, strategi, rencana usaha jangka pendek dan jangka panjang, posisi kompetitif, risiko, pengendalian internal dan masalah-masalah strategis lainnya;



- e. Penjelasan yang terkait dengan kewenangan yang didelegasikan, audit internal dan eksternal, sistem dan kebijakan pengendalian internal serta Komite Audit;
  - f. Pemahaman terkait dengan kode etik dan tata nilai organisasi yang berlaku di lingkungan BPJS Kesehatan.
- 6) Pelaksanaan program pengenalan anggota Dewan Pengawas dan Direksi yang baru diangkat dapat berupa presentasi, pertemuan, kunjungan ke satuan kerja, pengkajian dokumen BPJS Kesehatan atau program lainnya yang dianggap sesuai dengan kebutuhan.
- 7) Setelah pelaksanaan program pengenalan anggota Dewan Pengawas dan Direksi yang baru diangkat telah dilaksanakan, Sekretaris BPJS Kesehatan membuat laporan dan mendokumentasikan kegiatan dimaksud sesuai ketentuan
- b. Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas Bagi Dewan Pengawas dan Direksi**

**1. Prinsip Dasar**

- 1) Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas dinilai penting agar Dewan Pengawas dan Direksi dapat selalu memperbaharui informasi tentang perkembangan terkini dari BPJS Kesehatan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sebagai bentuk antisipasi atas masalah yang timbul di kemudian hari bagi keberlangsungan dan kemajuan organisasi.
- 2) Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas bagi Dewan Pengawas diatur sebagai berikut :
  - a. Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas dilaksanakan dalam rangka meningkatkan efektivitas kerja Dewan Pengawas.
  - b. Rencana untuk melaksanakan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas harus dimasukkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan Dewan Pengawas;
  - c. Setiap Anggota Dewan Pengawas yang mengikuti Program Pelatihan /Pengembangan Kapabilitas seperti seminar dan/atau pelatihan diminta untuk berbagi informasi dan pengetahuan kepada Anggota Dewan Pengawas lainnya;
- 3) Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas bagi Dewan Pengawas antara lain meliputi namun tidak terbatas :
  - a. Pengetahuan terkait dengan prinsip-prinsip hukum Badan Hukum Publik dan *updating* peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kegiatan usaha BPJS Kesehatan serta sistem pengendalian internal;



- b. Pengetahuan berkaitan dengan manajemen strategis dan formulasinya;
  - c. Pengetahuan berkaitan dengan manajemen risiko;
  - d. Pengetahuan terkait dengan pelaporan keuangan yang berkualitas.
  - e. Pengetahuan terkait dengan Etika Bisnis
  - f. Pengetahuan tentang *Leadership*
  - g. Pengetahuan lain sesuai kebutuhan organisasi
- 4) Ketentuan-ketentuan tentang Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas bagi Direksi adalah sebagai berikut :
- a. Program Pelatihan / Peningkatan Kapabilitas dilaksanakan dalam rangka meningkatkan efektivitas kerja Direksi;
  - b. Rencana untuk melaksanakan Program Pelatihan / Peningkatan Kapabilitas harus dimasukkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan Direksi;
  - c. Setiap Anggota Direksi yang mengikuti Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas seperti seminar dan/atau pelatihan diminta untuk menyajikan presentasi kepada anggota Direksi yang lainnya dalam rangka berbagi informasi dan pengetahuan (*sharing knowledge*);
- 5) Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas bagi Dewan Direksi antara lain meliputi namun tidak terbatas :
- a. Pengetahuan terkait dengan prinsip-prinsip hukum Badan Hukum Publik dan *updating* peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kegiatan usaha organisasi, serta teknologi informasi;
  - b. Pengetahuan berkaitan dengan manajemen strategis dan formulasinya;
  - c. Pengembangan kemampuan khusus dalam membangun hubungan yang harmonis dengan seluruh pemangku kepentingan untuk menimbulkan *sense of supporting* para pemangku kepentingan terhadap eksistensi organisasi dalam jangka panjang;
  - d. Pengembangan kemampuan terkait dengan kepemimpinan yang efektif dalam mengelola sumber daya manusia yang meliputi tantangan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) di masa yang akan datang, tantangan perkembangan lingkungan dan *equal employment opportunity*, perencanaan, seleksi dan penempatan SDM, pengembangan SDM, program *training* dan *skill* yang tepat bagi SDM, penentuan upah yang wajar, penilaian kinerja pegawai, hal-hal yang menyangkut keselamatan kerja dan jaminan kesejahteraan bagi



Pegawai serta pengembangan sistem Kepegawaian yang handal yang dibutuhkan organisasi dalam jangka panjang;

- e. Pengetahuan terkait dengan manajemen perubahan yang dapat membawa organisasi menuju visi dan misi yang hendak diwujudkan;
- f. Pengetahuan terkait dengan pelaporan keuangan yang berkualitas;
- g. Pengetahuan terkait dengan Etika Bisnis
- h. Pengetahuan tentang *Leadership*
- i. Pengetahuan lain sesuai kebutuhan organisasi

## **2. Penyelenggaraan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas Dewan Pengawas dan Direksi**

- 1) Sekretaris BPJS Kesehatan membuat rencana kerja mengenai Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas bagi anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi yang dituangkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan.
- 2) Penyelenggaraan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas Dewan Pengawas dan Direksi dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan aktivitas organisasi.
- 3) Dalam rangka Pelaksanaan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas Dewan Pengawas dan Direksi, Sekretaris BPJS Kesehatan berkoordinasi dengan Grup Diklat untuk penyelenggaraan kegiatan.
- 4) Setelah pelaksanaan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi telah dilaksanakan, Sekretaris BPJS Kesehatan mendokumentasikan kegiatan dimaksud sesuai ketentuan
- 5) Bagi Dewan Pengawas / Direksi yang mengikuti pelatihan diluar rencana kerja Sekretaris Badan, maka :
  - a. Anggota Dewan Pengawas yang bersangkutan bertanggung jawab untuk membuat laporan tentang pelaksanaan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas. Laporan tersebut dilengkapi dengan copy sertifikat pelatihan dan disampaikan kepada Ketua Dewan Pengawas.
  - b. Anggota Direksi yang bersangkutan bertanggung jawab untuk membuat laporan tentang pelaksanaan Program Pelatihan / Pengembangan Kapabilitas. Laporan tersebut dilengkapi dengan copy sertifikat pelatihan dan disampaikan kepada Direktur Utama.
  - c. Sekretaris BPJS Kesehatan dan Grup Diklat bertanggung jawab mendokumentasikan laporan tersebut.