



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT
KOMISI IX DPR RI
(DEPARTEMEN KESEHATAN, DEPARTEMEN TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI,
BADAN POM, BKKBN, PT. ASKES, PT. JAMSOSTEK DAN BNP2TKI)**

Tahun Sidang	: 2007-2008
Masa Persidangan	: IV
Rapat ke	: --
Jenis Rapat	: Rapat Dengar Pendapat Umum
Dengan	: Mahasiswa Praktek Asuhan Kebidanan/Klinik Kebidanan asal Sulawesi Selatan
Sifat Rapat	: Terbuka
Hari/tanggal	: Jum'at, 4 Juli 2008
Pukul	: 15.00 WIB – selesai
Acara	: Audiensi
Ketua Rapat	: Dr. Mariani Akib Baramuli, MM/Ketua Timja Kesehatan Komisi IX DPR RI
Sekretaris Rapat	: Dra. Tri Udiartiningrum/Kabag Sekretariat Komisi IX DPR RI
Tempat	: Ruang Rapat Komisi IX DPR RI, Gedung Nusantara I Lantai 1 Jln. Jend. Gatot Subroto, Jakarta Pusat
Jumlah Anggota	: 2 orang anggota dari 28 Anggota Timja Kesehatan Komisi IX DPR RI.

I. PENDAHULUAN

Rapat Dengar Pendapat Umum dengan Mahasiswa Praktek Asuhan Kebidanan/Klinik Kebidanan dari Sulawesi Selatan dibuka pukul 15.15 WIB. Ketua Rapat didampingi oleh Anggota Timja Kesehatan, Dr. Hakim Sorimuda Pohan, Sp.Og dan rapat dinyatakan terbuka untuk umum.

II. POKOK – POKOK PEMBICARAAN

Mahasiswa Praktek Asuhan Kebidanan/Klinik Kebidanan dari Sulawesi Selatan menyampaikan beberapa permasalahan :

1. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/Menkes/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktek Bidan, telah diatur tentang tanggung jawab dan wewenang bidan, namun demikian tidak pernah ada perlindungan khusus dan jaminan keamanan untuk seorang bidan, yang dalam melaksanakan tugasnya menolong persalinan di lokasi jauh terpencil di desa-desa pada malam hari.

2. Mengenai kepangkatan, mahasiswa jurusan kebidanan mempertanyakan mengapa Bidan dengan golongan II belum mendapatkan tunjangan atau diangkat menjadi jabatan fungsional, sedangkan profesi Perawat dengan golongan II A sudah menjadi fungsional. Sedangkan dasar pendidikannya sama yaitu di SPK, padahal pada jurusan kebidanan masih ditambahkan pendidikan selama 1 tahun.

III. TANGGAPAN ANGGOTA DPR RI

1. Perlindungan terhadap profesi Bidan sedang diatur dalam Undang-undang tentang Kesehatan, yaitu pada bab Tenaga Kesehatan serta dalam Undang-undang tentang Rumah Sakit.
2. Ketidakseimbangan jabatan fungsional antara Perawat yang sudah mencapai golongan II dengan Bidan dikarenakan perawat masuk dalam kategori Paramedis, sedangkan profesi Bidan belum masuk dalam nomenklatur, sehingga Perawat bisa masuk dalam jabatan fungsional.
3. Profesi Bidan adalah penyambung hidup manusia, sehingga pengabdian dan dedikasinya tidak perlu dipertanyakan lagi. Jenjang kepangkatan tentunya berdasarkan prestasi kerja.
4. Profesi Bidan dalam melaksanakan fungsinya sangat penting sejak menolong orang yang melahirkan sampai dengan fase-fase berikutnya, sehingga profesi bidan mempunyai tanggung jawab yang besar.
5. Dalam pelayanan kesehatan perlu kerjasama dengan dokter dan unsur-unsur pelayanan kesehatan lainnya. Untuk itu perlu dihindari ego sektoral dan harus bekerja dalam satu system sehingga masing-masing sub sistem tidak boleh merasa paling berjasa.
6. 10% wanita mengalami persalinan yang membutuhkan pertolongan dan 5 dari 100 wanita yang bersalin mengalami kematian dan diwaktu sekarang turun menjadi 250 per 100 ribu wanita. Sedangkan negara Singapura dari 100 ribu wanita yang melahirkan hanya 11 orang yang mengalami kematian. Kematian ibu di Indonesia masih tinggi, padahal dokter dan bidan jumlahnya cukup banyak. Oleh karena itu diperlukan strategi untuk meningkatkan ketrampilan bidan.
7. Pencerahan yang disampaikan oleh Bapak Dr. Hakim S. Pohan, Sp.Og, kiranya dapat dijadikan bekal dalam rangka menambah wawasan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

IV. CATATAN PENTING

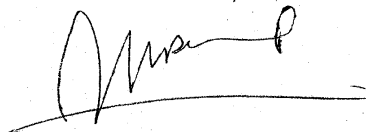
Hasil RDPU ini akan menjadi bahan masukan Timja Kesehatan Komisi IX DPR RI dalam rangka pembahasan RUU Kesehatan dan RUU Rumah Sakit.

Rapat ditutup pukul 16.05 WIB

Jakarta, 4 Juli 2008

Pimpinan Timja Kesehatan Komisi IX DPR RI

Ketua,



DR. MARIANI AKIB BARAMULI, MM