



**LAPORAN KUNJUNGAN KERJA KASUS SPESIFIK
KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI JAWA TIMUR**

| | | |
|---------------------------|--|----------------|
| Hari / Tanggal | : Rabu, 23 Maret 2011 | |
| Pimpinan Tim | : Ir. Soepriyatno | (F.P.Gerindra) |
| Anggota | : 1. dr. Dian A. Syakhroza | (F.PD) |
| | 2. dr. Nova Riyanti Yusuf, SpKJ | (F. PD) |
| | 3. Drs. Gandung Pardiman, MM | (F.PG) |
| | 4. Nursuhud | (F.PDI-P) |
| | 5. Ir. Abdul Aziz Suseno, MT | (F.PKS) |
| | 6. Dra. Mardiana Indraswati | (F.PAN) |
| | 7. Dra.Hj. Okky Asokawati, M.Si | (F.PPP) |
| | 8. Chusnunia | (F.PKB) |
| | 9. H.A.Ferdinand Sampurna Jaya | (F.P.Hanura) |
| Kementerian Kesehatan RI | : 1. Dr. Minarto, MPS | |
| | 2. Dr. H. Kemas M. Akib Aman, Sp.R, MARS | |
| | 3. Dr. Andre Mayza, Sp.S (K) | |
| | 4. Ir. Andry Harmany, M.Kes | |
| | 5. Dewi Indah Sari, SE, MM | |
| Kementerian Nakertrans RI | : 1. Drs. Adji Dharma | |
| | 2. I Nyoman Dharmanta, SH | |
| | 3. Fidia Arifdiyanti, SH | |
| BNP2TKI | : dr. Sadono | |
| BKKBN | : dr. Komarudin | |

I. PENDAHULUAN

Komisi IX DPR RI yang membidangi Kesehatan, Ketenagakerjaan dan Transmigrasi serta Kependudukan, sesuai tugas dan fungsi Pengawasannya, telah melakukan Kunjungan Spesifik pada Masa Persidangan III Tahun Sidang 2010-2011 sesuai hasil Rapat Internal tanggal 23 Februari 2011 yang telah menyepakati untuk melaksanakan 3 (tiga) kunjungan spesifik, yaitu Kunjungan Spesifik ke Provinsi Nusa Tenggara Barat, yaitu ke Kabupaten Lombok Barat tanggal 9-11 Maret 2011,

Kunjungan Spesifik ke Provinsi Jawa Timur, ke Kabupaten Ponorogo, dilaksanakan pada tanggal 23-25 Maret 2011 serta Kunjungan Spesifik ke Provinsi Papua tanggal 21-22 Maret 2011.

Kunjungan ke Provinsi Jawa Timur dilakukan dengan mengunjungi warga desa di Kabupaten Ponorogo yang mengalami keterbelakangan mental sebagai akibat dari kurangnya asupan gizi dan yodium. Dari kunjungan ini didapatkan masukan mengenai kehidupan warga desa Ponorogo sehingga dapat diupayakan program untuk mengentaskan kemiskinan bagi warga.

Tim Kunjungan Spesifik juga melakukan kunjungan ke PT Surya Pacific Jaya sebagai pelaksanaan Hasil Rapat Dengar Pendapat Umum tanggal 19 Januari 2011 dengan Jaringan Masyarakat Perduli Buruh Migran Indonesia Jawa Timur berkaitan pengiriman TKI ke Macao yang diduga dilakukan dengan cara penipuan yang akhirnya menyebabkan prostitusi pada TKI.

Kunjungan Spesifik ke Kabupaten Ponorogo dilakukan ke 2 (dua) desa, yaitu desa Kreet dan desa Sidoharjo Kecamatan Jambon, Kabupaten Ponorogo Provinsi Jawa Timur.

II. HASIL KUNJUNGAN LAPANGAN KE KABUPATEN PONOROGO DAN KOTA SURABAYA

A. Kunjungan ke Kabupaten Ponorogo

Pada kunjungan dihari pertama ini, Komisi IX DPR RI mengadakan pertemuan dengan Pemerintah daerah Kabupaten Ponorogo yang diterima oleh Bapak Bupati, Wakil Bupati, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Badan KB Kabupaten Ponorogo beserta jajarannya dengan mendengarkan paparan yang dilakukan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Setelah mendengar pemaparan dari Kepala Dinas kesehatan di kantor Bupati, maka tim langsung melakukan tinjauan lapangan ke desa Kreet, dan Sidoharjo.

Dari paparan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, didapat beberapa hal penting, antara lain:

1. Kondisi demografis Kabupaten Ponorogo

Secara administratif wilayah Kabupaten Ponorogo terbagi menjadi 21 Kecamatan yang terdiri dari 26 Kelurahan dan 279 Desa. Dengan jumlah penduduk 923.514 jiwa yaitu 445.288 jiwa laki-laki dan 433.791 jiwa perempuan.

2. Penanggulangan masalah keterbelakangan mental di Kabupaten Ponorogo

Keterbekakangan mental di Kabupaten Ponorogo disebabkan beberapa hal yaitu kurangnya asupan gizi dan unsur yodium, faktor genetik, serta tingkat perekonomian masyarakat yang rendah. Kurangnya asupan gizi dan yodium

dapat menyebabkan autisme, cretin (pertumbuhan terganggu) dan Trisomi (seribu wajah) pada anak-anak dan orang dewasa.

a. Kurangnya asupan gizi

Tahun 2008 Pemerintah daerah telah melakukan pemetaan Gizi terhadap 6.300 anak SD dimana sebanyak 5.637 anak (89,8%) normal, 607 anak (9,7%) grade 1 dan 56 anak (0,9%) grade 2. Selain itu juga dilakukan pemberian kapsul yodium pada 315 ibu hamil dimana sebanyak 82,2% ibu hamil mengkonsumsi kapsul yodium. Ibu hamil yang kekurangan yodium, dapat menyebabkan anak "cretin" (keterbelakangan mental).

Catatan:

Grade 1 untuk mengetahui orang berpenyakit gondok, dengan meraba Grade 2 harus menengadahkan, baru dapat terlihat apakah orang/anak tersebut mengidap penyakit gondok

Grade 3, tidak perlu menengadahkan, sudah terlihat orang/anak tersebut memang sakit gondok

b. Kurangnya unsur Yodium

Yodium mengandung zat gizi mikro (sejenis mineral) yang diperlukan untuk membentuk hormon tiroksin bagi tubuh sejak masa janin, sampai dewasa. Wilayah endemis Keterbelakangan mental akibat Kekurangan Yodium (GAKY) terdapat di desa Dayakan Kecamatan Badegan, desa Sidoharjo (4,1% dari jumlah penduduk 5.657 orang), desa Kreet (1,4% dari jumlah penduduk 7.827 orang) Kecamatan Jambon, dan Desa Karangpatihan Kecamatan Balong.

Penelitian Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Surabaya tahun 2010, kondisi air dan tanah di desa Sidoharjo, Kreet, dan Karangpatihan sama sekali tidak mengandung yodium sehingga masyarakat menjadi kekurangan unsur yodium. Kekurangan yodium (endemik cretin goiter) dapat mengakibatkan aborsi, bayi lahir dini, meningkatkan kematian infant mortaliti rate, abnormal komunital (kelainan-kelainanan retardasi mental, dan retardasi fisik).

Guna memperbaiki kualitas garam yang beredar di masyarakat, pemerintah melakukan pemeriksaan beberapa garam dengan cara titrasi, yaitu merek Segitiga G, Segitiga S, Segitiga D, Roda S, GN, dimana didapat hasil garam dengan kadar yodium kurang dari 30 ppm sebanyak 54% dan lebih dari 30 ppm sebanyak 46%, sementara kandungan yodium dalam garam yang baik adalah 30 – 80 ppm. Hal ini dapat terlihat dengan makin meningkatnya jumlah desa yang menjual atau mengedarkan garam beryodium sejak tahun 2008-2010.

Setelah dilakukan pemeriksaan kadar yodium pada masyarakat, ada 9,4% yang menunjukkan kurangnya kadar yodium dalam tubuh.

3. Temuan dilapangan

- Tim Kunjungan Spesifik menemukan beberapa hal ketika ke lapangan, yaitu:
- a. Masih ada anak dan orang dewasa yang mengalami keterbelakangan mental sehingga sulit untuk berkomunikasi.
 - b. Kekurangan yodium terbukti menurunkan IQ anak
 - c. Masyarakat sudah mengkonsumsi garam yang beryodium.
 - d. Bervariasinya jenis garam yang beredar di Kabupaten Ponorogo.
 - e. Jamkesmas belum mengcover masyarakat khususnya yang mengalami keterbelakangan mental.
 - f. Minimnya program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat.
 - g. Kondisi air dan tanah di desa Sidoharjo, Krebet, dan Karangpatihan sama sekali tidak mengandung yodium sehingga masyarakat menjadi kekurangan unsur yodium.

4. Kesimpulan

- a. Masyarakat dipedesaan, masih kurang memahami perlunya mengkonsumsi yodium bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuh.
- b. Yodium mengandung zat gizi mikro (sejenis mineral) yang diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuh.
- c. Upaya pengendalian kejadian GAKY telah dilakukan, sehingga dapat dieliminasi secara bertahap. Indikasinya ditunjukkan dengan tidak ditemukannya lagi penderita dibawah usia 25 thn yaitu dengan dilakukannya sosialisasi mengenai manfaat yodium yang dilakukan oleh desa sudah meningkat yaitu melalui penjualan garam beryodium.
- d. Masih dibukanya pintu bagi pengusaha garam yang tidak beryodium. Sementara guna meminimalisir jumlah penduduk yang mengalami keterbelakangan mental salah satu upaya adalah dengan mengkonsumsi garam beryodium.
- e. Belum meratanya penyebaran Jamkesmas yang dilakukan oleh pemerintah daerah.
- f. Kurangnya tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Ponorogo dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- g. Yang harus diperhatikan dengan adanya kasus kekurangan gizi atau zat yodium pada masyarakat di Kabupaten Ponorogo, yaitu cadangan makanan dan garam yang beredar di masyarakat.
- h. Yang menjadi masalah utama terjadinya keterbelakangan mental masyarakat Kabupaten Ponorogo antara lain :
 1. Kemiskinan yang sangat lama dan berlangsung selama beberapa generasi mempengaruhi tingkat pengetahuan, pola pikir, pola makanan yang akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup manusia
 2. Secara geografis wilayah sulit dijangkau dan terisolir, akses jalan yang sulit, pegunungan, tanah kapur dan tandus
 3. Tanah dan air yang miskin akan kandungan yodium
 4. pemberdayaan masyarakat yang belum maksimal,
 5. kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat oleh masyarakat dan
 6. pendidikan masyarakat yang rendah.

5. Rekomendasi

- a. Mendorong Pemerintah Daerah untuk lebih memberi perhatian dalam menangani kasus masyarakat yang mengalami keterbelakangan mental sebagai akibat kekurangan asupan gizi dan yodium seperti melakukan sosialisasi dsb.
- b. Mendorong Pemerintah Daerah untuk lebih memaksimalkan pengawasan dan pemantauan terhadap peredaran garam dalam upaya pemenuhan zat yodium di seluruh daerah, khususnya daerah yang telah diidentifikasi adanya kasus kretin (kekurangan yodium).
- c. Mendorong Pemerintah Daerah agar lebih memaksimalkan pelayanan kesehatan melalui jamkesmas, khususnya kepada warga yang mengalami keterbelakangan mental.
- d. Meminta kepada Pemerintah Daerah untuk membangun Terapeutic Feeding Center (Pusat Terapi Gizi) dalam meningkatkan status gizi masyarakat.
- e. Mendorong Pemerintah Daerah untuk lebih meningkatkan kerjasama dengan pihak lain terkait pemenuhan asupan gizi dan yodium bagi masyarakat.
- f. Meminta Pemerintah Daerah melakukan pelaksanaan Pendidikan Berbasis Masyarakat dalam mengatasi masalah keterbelakangan mental melalui kemitraan bersama dengan ahli terapis wicara, fisio terapi, okupasi dan terapi fisik.

B. Kunjungan ke PT Surya Pacific Jaya

Tim Kunjungan Spesifik Komisi IX DPR RI juga mengadakan pertemuan dengan Pimpinan PT Surya Pacific Jaya, Perusahaan Pengerah Tenaga Kerja Indonesia Swasta terbesar di Jawa Timur.

1. Pendahuluan

PT Surya Pacific Jaya berdiri pada tanggal 13 Desember 1988 berdasarkan akte Notaris No.148 telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman RI No.C.27221CP tanggal P 0101 tahun 1989 dalam bidang usaha pengiriman TKI ke LN. Untuk itu, PT Surya Pacific Jaya telah mendapat SIPPTKI untuk penempatan TKI ke LN berdasarkan Surat Keputusan Menakertrans RI No.KEP.781/MEN/2009 tanggal 30 November 2006, pengiriman TKI dilakukan secara legal dan sah. Sejak tahun 1989, TKI LN yang sudah ditempatkan sejumlah 35.000 TKI baik TKI Formal dan Informal.

PT Surya Pacific Jaya bekerjasama dengan agen di luar negeri yang bertugas menerima, menampung dan menyalurkan TKI pada bidang-bidang tertentu sesuai dengan bakat dan keterampilan TKI. Kesepakatan yang dilakukan dalam perjanjian penempatan antara lain :

- a. TKI tidak boleh berpindah-pindah majikan/tempat kerja lain tanpa seijin agen
- b. TKI tidak boleh berganti profesi/jenis pekerjaan tanpa seijin agen

- c. Jika terjadi masalah ditempat pengguna, maka CTKI atau TKI dapat melapor kepada agen yang menyalurkan mereka agar TKI mendapat perlindungan
- d. Jika TKI mengganti jenis pekerjaan tanpa seijin agen karena kesalahan TKI sendiri, maka hal ini diluar tanggung jawab agen.
- e. Seluruh biaya yang berkaitan dengan TKI termasuk biaya pengurusan dokumen dan biaya pelatihan di biayai lebih dulu oleh PPTKIS

2. Temuan di PT Surya Pacific Jaya:

- a. Adanya perbedaan peraturan di tiap negara penempatan tentang keluarnya visa kerja. Misalnya di Negara Singapura, bisa langsung mengeluarkan working permit kepada TKI, berbeda ke Macao, sistem penempatannya berdasarkan visa on arrival. Sementara untuk negara timur tengah, ketika job order diberikan kepada agen di negara penempatan, visa kerja sudah disediakan bagi TKI.
- b. Dari jumlah 35.000 TKI yang dikirim ke PT Surya Pacific Jaya ke wilayah ASPAC, 30% adalah TKI formal dan 70% TKI informal.
- c. Pencairan klaim asuransi memerlukan waktu sekitar 3 (tiga) bulan sampai klaim asuransi tersebut diterima oleh TKI yang bersangkutan.
- d. Mulai tanggal 23 Maret 2011, pengiriman TKI yang bekerja ke Macao dihentikan.
- e. Dalam *Job Order*, tidak dicantumkan data/identitas pengguna di negara penempatan yang membutuhkan TKI. Hal ini menimbulkan human trafficking.

3. Kesimpulan

- a. Untuk meminimalisir terjadinya human trafficking, perlu dilakukan verifikasi terhadap pengguna di negara penempatan, karena selama ini, identitas pengguna tidak pernah disebutkan dalam *job order* yang dibuat antara agen di negara penempatan dengan PPTKIS di Indonesia.
- b. Perlu dilakukan perbaikan terhadap proses pencairan klaim asuransi TKI menjadi lebih cepat dan mudah.
- c. Terhitung mulai tanggal, 23 Maret 2011, pengiriman TKI ke Macao sudah dihentikan. Terkait penghentian tersebut, Pemerintah harus mencari alternatif negara penempatan lain bagi TKI.
- d. Perlu diberikan pemahaman mengenai Culture Shock bagi Tkl secara maksimal untuk mencegah terjadinya persoalan-persoalan TKI di LN.
- e. Temuan yang diperoleh akan menjadi masukan bagi Komisi IX DPR RI dalam rangka penggantian UU 39 Tahun 2004 tentang Perlindungan dan Penempatan TKI di LN mengenai perbedaan peraturan di tiap negara penempatan tentang keluarnya visa kerja bagi TKI.

III. PENUTUP

Demikian laporan Kunjungan Spesifik Komisi IX DPR RI ke Provinsi Jawa Timur (Kabupaten Ponorogo dan Kota Surabaya) pada Masa Sidang III Tahun Sidang 2010 – 2011 yang dilaksanakan pada tanggal 23 s.d. 25 Maret 2011. Laporan ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh pemerintah daerah dalam upaya meningkatkan dan menyempurnakan pelaksanaan program pemerintah di daerah.

Jakarta, 31 Maret 2011
Tim Kunjungan Spesifik Komisi IX DPR RI
Ketua,



Ir. SOEPRİYATNO

A-38