



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT**

**KOMISI IX DPR RI**

**(KEMENTERIAN KESEHATAN, KEMENTERIAN TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI,  
BADAN POM, BKKBN, DJSN, PT. ASKES, PT. JAMSOSTEK DAN BNP2TKI)**

---

Tahun Sidang : 2010-2011  
Masa Persidangan : II  
Rapat ke : --  
Jenis Rapat : Rapat Kerja  
Dengan : Menteri Kesehatan RI  
Sifat Rapat : **Terbuka**  
Hari/tanggal : Selasa, 30 November 2010  
Pukul : 14.00 WIB – selesai  
Acara : 1. Membahas masalah kesehatan terkait bencana meletusnya gunung Merapi, tsunami Mentawai dan banjir Wasior;  
2. Membahas gizi buruk dan meningkatnya penderita rabies di Bali;  
3. Membahas kasus pembobolan dana Jamkesmas di BRI di Cideres;  
4. Laporan pelaksanaan layanan kesehatan haji tahun 2010.  
Ketua Rapat : Dr. Ribka Tjiptaning/Ketua 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 Kehadiran : 26 orang dari 46 anggota Komisi IX DPR RI

**I. PENDAHULUAN**

Rapat Kerja Komisi IX DPR-RI dengan Menteri Kesehatan RI dibuka pukul 14.35 WIB setelah kuorum terpenuhi sesuai dengan Peraturan Tata Tertib pasal 245 ayat (1), rapat dibuka dan dinyatakan *terbuka* untuk umum.

**II. POKOK-POKOK PEMBICARAAN**

1. Menteri Kesehatan RI menyampaikan paparan sebagai berikut :
  - a. Penanggulangan Bencana, yaitu penanggulangan kesehatan akibat letusan gunung Merapi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah. Jumlah korban meninggal sebanyak 336 orang, korban luka sebanyak 2.210 orang, yang masih dirawat 368 orang dan korban rawat jalan sebanyak 36.925 orang, yakni di provinsi DIY sebanyak 26.297 dan provinsi Jateng sebesar 10.628 orang.
  - b. Upaya yang telah dilakukan melalui fase tanggap darurat, fase rehabilitasi dan rekonstruksi, terdiri dari pengorganisasian, pelayanan kesehatan, survailans, promotif dan preventif, kesehatan jiwa dan dukungan lain.

- c. Masalah kesehatan yang dialami dilokasi pengungsian adalah debu vulkanik yang mencemari air bersih yang terbuka dan merusak tanaman. Munculnya kasus-kasus ISPA, iritasi kulit dan iritasi mata. Bencana yang menghilangkan harta benda dan mata pencaharian mereka mengakibatkan dampak kejiwaan bagi pengungsi.
- d. Rencana tindak lanjut dari Kementerian Kesehatan RI akan menyediakan 200 petugas kesehatan untuk pendampingan post traumatic stress bagi pengungsi, menyediakan obat, maskes, alat kesehatan serta MP-ASI sesuai kebutuhan, biaya perawatan dan pengobatan pasien korban bencana di RS yang melayani korban luka/sakit, yang sampai saat ini sudah mencapai Rp. 2,5 Milyar, dukungan operasional lapangan untuk kegiatan pelayanan kesehatan dasar, pemberantasan penyakit menular, pengawasan kualitas air bersih dan sanitasi, pemantauan kualitas udara, pelayanan kesehatan jiwa serta peningkatan gizi masyarakat, menyediakan tambahan masker sebanyak 50 ribu lembar, tim bersama BBTCL sedang menganalisis dampak debu vulkanis terhadap kesehatan, penanggulangan KLB dan perbaikan sarana air bersih dilakukan oleh Pemda setempat.
- e. Kebijakan yang ditempuh oleh Kementerian Kesehatan untuk masalah gizi buruk pada balita yaitu:
- Meningkatkan upaya penggerakan keluarga dan masyarakat untuk berperilaku sadar gizi.
  - Meningkatkan cakupan kualitas konsumsi pangan melalui suplementasi gizi seperti pemberian kapsul vitamin A pada Balita dan ibu nifas serta tablet Fe kepada ibu hamil.
  - Meningkatkan cakupan dan kualitas tata laksana kasus gizi kurang dan gizi buruk termasuk penyediaan MPASI, Makanan Tambahan Pemulihan (PMT Pemulihan) kepada anak 2-5 tahun yang kurang gizi dan kepada ibu Hamil dan Keluarga Miskin yang menderita Kurang Energi Kronis.
  - Meningkatkan sistem surveilens gizi, dengan meningkatkan kualitas dan cakupan pelaporan kasus dan tindak lanjut. Setiap informasi kasus gizi buruk dilakukan pelacakan dan penyelidikan untuk menentukan tindak lanjut.
- f. Terkait tentang hilangnya/pembobolan dana Jamkesmas sebesar Rp. 2,4 Milyar pada rekening BRI RSUD Cideres, disampaikan bahwa :
- Dana Jamkesmas di rekening Bank BRI Cideres Kab. Majalengka merupakan dana milik peserta Jamkesmas di wilayah sekitar yang memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan di RSUD Cideres. Dana tersebut dicairkan oleh 2 oknum; pengakuan dua orang yang bernama Arif Firmansyah dan Yulianti Sumiarsah sebagai pejabat Kementerian Kesehatan tersebut tidak benar.
  - Bank BRI Cideres Kab. Majalengka telah mengembalikan dana sebesar Rp. 2,4 Milyar ke rekening RSUD Cideres.
- g. Penyelenggaraan kesehatan haji tahun 2010 :
- Jamaah haji Indonesia diberangkatkan melalui 12 debarkasi mulai tanggal 11 Oktober s/d 10 November 2010 sebanyak 198.662 (494 kloter).
  - Seluruh jamaah haji dipersiapkan dengan melakukan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan sejak di Puskesmas, rujukan ke rumah sakit Kab/Kota dan diberikan vaksinasi Meningitis Meningokokus. Status resiko tinggi (risti) jamaah haji yang diberangkatkan terdiri dari: Essential (primary) hypertension (33,39%), Senility (16,59%), Non-insulin-dependent diabetes mellitus (10,37%), Cardiomegaly (6,81%), Other rheumatoid arthritis (5,90%).
  - Selama di kelompok terbang (kloter) pelayanan kesehatan dilakukan oleh 3 petugas kesehatan (1 dokter dan 2 perawat). Disamping itu Kemenkes menyediakan pelayanan kesehatan stasioner di Balai Pengobatan Haji Indonesia

(Jeddah, Mekkah dan Madinah) baik di kantor Misi Haji Kesehatan maupun di sektor dengan memberangkatkan petugas kesehatan sebanyak 306 orang.

- Tanggal 21 November 2010, jamaah haji Indonesia secara bertahap kembali ke tanah air.
2. Mengingat masih adanya jamaah haji yang beresiko tinggi tidak terdeteksi oleh petugas kesehatan haji di Indonesia, maka Kemenkes harus lebih meningkatkan kualitas skrining kesehatan bagi calon jamaah haji di Indonesia, termasuk optimalisasi kinerja BPHI (Balai Pengobatan Haji Indonesia).
  3. Kemenkes RI perlu mengupayakan terwujudnya MoU (*memorandum of understanding*) dengan Pemerintah Arab Saudi untuk mempekerjakan tenaga kesehatan Indonesia di Arab Saudi dalam rangka pelayanan kesehatan terhadap jamaah haji Indonesia dan melakukan komunikasi dengan Kementerian Agama untuk mendirikan rumah sakit untuk jamaah Asia Tenggara di Arab Saudi atas biaya pemerintah Arab Saudi.
  4. Kemenkes RI harus melakukan komunikasi dan pendekatan dengan Kementerian PAN agar dapat mewujudkan formasi khusus untuk tenaga kesehatan di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) di Indonesia, terkait dengan masalah kurang meratanya distribusi tenaga kesehatan,
  5. Terkait dengan penyaluran dana BOK Kemenkes RI harus melakukan pengawasan agar tidak terjadi penyimpangan, dengan meningkatkan pengawasan dalam pendampingan manajemen terhadap seluruh Puskesmas di tiap-tiap Kabupaten/Kota. Mendorong Puskesmas untuk bekerja sama dengan perguruan tinggi guna revitalisasi Puskesmas berkaitan dengan pelayanan pasien yang mengalami masalah gangguan jiwa.
  6. Untuk mencegah agar tidak terjadi lagi pembobolan dana Jamkesmas, hendaknya Kemenkes RI segera melakukan evaluasi dan monitoring dana Jamkesmas berdasarkan data yang akurat.
  7. Mengingat banyaknya kasus pasien miskin yang ditolak saat berobat di rumah sakit, Kemenkes RI diharapkan untuk meningkatkan pengawasan terhadap seluruh rumah sakit di Indonesia, dan mempermudah persyaratan untuk pendirian rumah sakit guna memperluas cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
  8. Kemenkes RI sedang mengupayakan relokasi RSUP M. Djamil ketempat yang lebih aman, mengingat lokasi rumah sakit di daerah rawan gempa dan segera menyelesaikan masalah penghapusan asset RSUP. M. Djamil, dengan melakukan koordinasi dengan Kementerian Keuangan, BPK dan KPK, selain itu sedang dijajaki kemungkinan lahan yang dimiliki oleh Kodam Bukit Barisan TNI AD dapat dialihkan kepada Kemenkes RI untuk pengadaan lahan bagi RS. Stroke di Bukittinggi.
  9. Untuk rehabilitasi fasilitas kesehatan di daerah bencana, Kemenkes RI hendaknya mengkoordinasikan dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
  10. Berkaitan dengan penanganan HIV/AIDS, sampai sekarang anggarannya 70 % masih dari bantuan luar negeri, oleh karena itu untuk masa yang akan datang hendaknya Kemenkes RI melakukan perencanaan anggaran untuk penanganan HIV/AIDS. Untuk penanganan gizi buruk dan gizi kurang, Kemenkes RI segera memprioritaskan penanganannya dengan

melakukan kampanye pola makan yang ideal. Melakukan adaptasi terhadap kebijakan kesehatan berkaitan dengan perubahan iklim (climate change).

11. Kemenkes RI segera melakukan penetapan peraturan perundang-undangan dan peraturan lainnya yang diamanatkan oleh UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

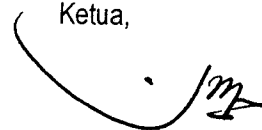
### III. KESIMPULAN

1. Komisi IX DPR RI meminta kepada Kementerian Kesehatan RI untuk meningkatkan penyelenggaraan program kesehatan haji dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan calon jamaah haji resiko tinggi; mengusahakan adanya MoU (*memorandum of understanding*) untuk mempekerjakan tenaga kesehatan Indonesia di Arab Saudi; dan melakukan komunikasi dengan Kementerian Agama untuk mendirikan rumah sakit untuk jamaah Asia Tenggara di Arab Saudi atas biaya pemerintah Arab Saudi.
2. Komisi IX DPR RI meminta Kemenkes RI melakukan komunikasi dengan Kementerian PAN agar diadakan formasi khusus untuk tenaga kesehatan di Daerah Terpencil, Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTTPK) Indonesia.
3. Komisi IX DPR RI meminta Kemenkes RI untuk melakukan evaluasi dan monitoring dana Jamkesmas berdasarkan data yang akurat.
4. Komisi IX DPR RI meminta Kemenkes RI agar memperhatikan dan melaksanakan upaya yang dilakukan paska fase tanggap darurat di daerah bencana.
5. Komisi IX DPR RI mendesak Kemenkes RI untuk memberikan laporan secara tertulis dan terinci mengenai perkembangan penyelesaian penetapan peraturan perundang-undangan dan peraturan lainnya yang diamanatkan oleh UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, paling lambat tanggal 8 Desember 2010.
6. Komisi IX DPR RI meminta Kemenkes RI untuk melakukan terobosan dengan melibatkan peran serta masyarakat dengan mempermudah persyaratan pendirian rumah sakit khusus Jamkesmas sejauh tidak bertentangan dengan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sehingga dapat memperluas cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Rapat diakhiri pukul 17.30 WIB.

PIMPINAN KOMISI IX DPR RI

Ketua,



dr. RIBKA TJIPTANING