



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

LAPORAN SINGKAT

KOMISI IX DPR RI

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

Tahun Sidang : 2010-2011
Masa Persidangan : III
Rapat ke : --
Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat Umum
Dengan : 1. Ketua Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI);
2. Ketua Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI);
3. Ketua Persatuan Pemilik RS Swasta Nasional (PERSANA);
4. Ketua Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI);
5. Ketua Perhimpunan Perusahaan dan Asosiasi Kosmetika Indonesia (PPA Kosmetik Indonesia);

Sifat Rapat : **Terbuka**
Hari/tanggal : Selasa, 25 Januari 2011
Pukul : 14.00 WIB – selesai
Acara : Audiensi
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 : 31 orang dari 45 Anggota Komisi IX DPR RI

I. PENDAHULUAN

Rapat Dengar Pendapat Umum Komisi IX DPR RI dengan Ketua Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI), Ketua Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI), Ketua Persatuan Pemilik RS Swasta Nasional (PERSANA), Ketua Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) dan Ketua Perhimpunan Perusahaan dan Asosiasi Kosmetika Indonesia (PPA Kosmetik Indonesia) dibuka pukul 14.10 WIB dan dinyatakan terbuka untuk umum.

II. POKOK-POKOK PEMBICARAAN

1. Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI) menyampaikan paparan sebagai berikut:
 - a. Mengajukan konsep pengembangan pengobatan tradisional ramuan Indonesia, antara lain :

- Keahlian meramu obat tradisional sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
 - Keahlian mengobati sesuai dengan metode dan etika profesi yang dapat dipertanggungjawabkan secara umum.
 - Mampu membuat ramuan obat tradisional untuk keperluan pasien secara bertanggung jawab.
 - Menjadi seorang pelindung plasma nuffah Indonesia yang jujur dan kreatif guna kemaslahatan banyak orang.
 - Menjadi seorang wira usaha Pengobatan Tradisional Ramuan yang handal.
 - Menjadi seorang tenaga penyuluh lapangan yang berdedikasi tinggi bagi ketahanan kesehatan masyarakat.
 - Menjadi seorang pengobat profesional sesuai dengan kode etik dan janji pengobat tradisional ramuan.
- b. Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI) mengusulkan kepada Komisi IX DPR RI agar :

- Pengobatan Tradisional tercantum dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana kesehatan tradisional menjadi salah satu bagian yang harus dikembangkan dan didukung secara finansial sampai tingkat pengakuan asuransi kesehatan dan mengharapkan agar ASPETRI menjadi organisasi induk dalam melaksanakan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - Upaya pelayanan kesehatan tradisional harus mempermudah untuk diakses oleh masyarakat.
 - Pengetahuan pengobat hendaknya ditingkatkan dan dikembangkan secara berkesinambungan melalui Kementerian Pendidikan Nasional.
 - Dukungan perizinan praktek Battra Ramuan dari pemerintah pusat sampai ke Pemerintah Daerah.
 - Kerjasama lintas sektoral hendaknya difasilitasi oleh pemerintah.
 - Mendukung dan membina Battra Ramuan di seluruh Indonesia melalui Kementerian teknis yaitu Kementerian Kesehatan.
 - Melakukan standarisasi kompetensi Battra Ramuan berdasarkan SKKNI (Standar Kompetensi Kerja Nasional) yang dikeluarkan oleh Kementerian Tenaga Kerja.
 - Mengusulkan adanya UU tentang Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia.
 - Ikut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan tradisional untuk diakses oleh seluruh lapisan masyarakat.
 - Diwujudkan pelaksanaan rumah sehat di tiap provinsi.
2. Persatuan Pemilik RS Swasta Nasional (PERSANA) menyampaikan paparan sebagai berikut :
- a. Agar dilibatkan dalam proses pembahasan RUU yang berkaitan dengan Kesehatan dan Rumah Sakit.
 - b. Rumah sakit swasta dan regulator hendaknya menciptakan suasana kemitraan yang positif dan konstruktif untuk menghadapi persaingan global.
 - c. Akreditasi sebaiknya tidak menjadi syarat perizinan rumah sakit, melainkan sebagai pedoman atau standar minimum pelayanan kesehatan di rumah sakit.

- d. Sesuai UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada pasal 24 ayat (3), dimana peradilan terkait kesehatan, praktek kedokteran dan rumah sakit seharusnya dilaksanakan oleh peradilan yang dikhususkan demi mencegah terjadinya *trial by the press*.
 - e. Untuk penyediaan fasilitas kesehatan yang layak dan modern, rumah sakit diusulkan untuk diberikan subsidi antara lain pajak dan kemudahan dalam perlakuan birokrasi agar ada insentif bagi pemodal dalam mengembangkan usahanya.
 - f. Rumah sakit agar jangan dijadikan komoditas politik dalam pelaksanaan Pemilu dan Pilkada di berbagai daerah.
 - g. Mengusulkan untuk meninjau kebijakan pola tarif agar disesuaikan dengan zona/wilayah di Indonesia.
3. Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) menyampaikan paparan sebagai berikut:
- a. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan di Indonesia (SDKI) tahun 2007 hanya 32% bayi di bawah usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Sebaliknya sebanyak 65% bayi baru lahir mendapatkan makanan selain ASI selama tiga hari pertama.
 - b. Berdasarkan laporan "*The State of Breastfeeding in 33 Countries, 2010*" yang diterbitkan oleh *Internasional Baby Food Action Network (IBFAN) Asia*, yang mencantumkan Indonesia mendapatkan ranking ke 30 dibawah Mozambique, Bangladesh dan Afghanistan.
 - c. Mengharapkan agar bunyi pasal 5 Rancangan Peraturan Pemerintah tentang ASI Eksklusif, yang berbunyi : (1) Ibu yang melahirkan berkewajiban memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Hal yang meresahkan bahwa para ibu wajib memberikan ASI eksklusif, kecuali bila ada indikasi medis. Seharusnya peraturan tersebut tidak memberatkan seorang Ibu sesuai dengan UU tentang Kesehatan haruslah lebih menitikberatkan kewajiban keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam mendukung ibu untuk menyusui.
 - d. Gencarnya promosi dan pemasaran produk pengganti ASI yang tidak etis dan melanggar kode etik WHO tentang Pemasaran Produk Pengganti ASI, sehingga mempengaruhi dan berpotensi untuk menggagalkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
4. Perhimpunan Perusahaan dan Asosiasi Kosmetika Indonesia (PPA Kosmetik Indonesia) menyampaikan masukan :
- a. Mengharapkan Badan POM meningkatkan pembinaan Cara Pembuatan Kosmetik yang Baik (CPKB).
 - b. Mengevaluasi proses sertifikasi CPKB dan sistem notifikasi produk kosmetik sehingga dapat meminimalisir kendala yang dihadapi oleh UMKM Kosmetik.
 - c. Untuk mempermudah para pengusaha di bidang kosmetika, diharapkan Badan POM dapat melengkapi SDM dan fasilitas yang diperlukan agar pengujian kosmetik tidak terpusat di Jakarta, namun dapat dilakukan di tiap provinsi.
5. Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) menyampaikan paparan:
- a. Aspirasi PDUI dalam menyukseskan sistem pelayanan kesehatan nasional :

- Peningkatan kompetensi dokter umum dalam upaya penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkeadilan dan terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia
 - Sistem pembiayaan kesehatan :
 - Peran Dokter Umum dalam rangka pencapaian target MDG's
 - Refungsionalisasi RS umum sebagai rumah sakit untuk rakyat Indonesia
 - Usulan tentang perundang-undangan.
- b. Prinsip PDUI dalam penyelenggaraan UKDI adalah menjaga mutu dan kompetensi dokter dari "hulu" sampai "hilir".
- c. Tujuan kompetensi dokter umum Indonesia :
- Menjaga kompetensi dokter umum
 - Menambah kompetensi dokter umum
 - Tersedianya sdm dokter umum dengan kompetensi terjaga di seluruh Indonesia
 - Tersedianya layanan kesehatan yang bermutu, berkeadilan dan terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia.
- d. Aspirasi yang berkaitan dengan Perundang-undangan adalah :
- Dilaksanakan dan diimplementasikannya UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
 - Perlunya UU tentang Sistem Kesehatan Nasional sebagai wujud dan implementasi UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Selama ini Sistem Kesehatan Nasional hanya dilaksanakan melalui Keputusan Menteri (Kepmen) saja.
6. Prof. Oetama Marsis (Penasehat PDUI) menyampaikan paparan :
- a. Permasalahan dalam pelaksanaan UKDI :
- *Success rate* masih rendah (65%).
 - Nilai batas lulus (52) walaupun telah mengalami peningkatan masih perlu diperbaiki.
 - Banyaknya jumlah dokter yang belum lulus UKDI, yang perlu mendapat perlakuan khusus.
 - Belum semua institusi pendidikan dokter menggunakan hasil UKDI untuk menata pengelolaan pendidikan di institusinya.
- b. Penanganan Masalah :
- Jangka pendek, dengan menata pelaksanaan UKDI (kualitas dan jumlah soal, pelatihan, manajemen) serta melakukan Remedial.
 - Jangka Panjang, dengan menata penyelenggaraan pendidikan (misalnya melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan KBK) dan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan Nasional menyelenggarakan HPEQ.
- c. Penyelenggaraan UKDI di masa depan akan mengalami berbagai perubahan dimasa depan dengan pertimbangan:

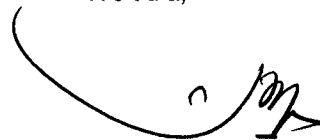
- Hasil UKDI yang telah berlangsung sampai saat ini, jumlah lulusan tidak sesuai harapan.
 - Adanya internship (produk KBK)
 - Penambahan penilaian pencapaian keterampilan klinik dengan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*,
 - Ujian tulis berbasis komputer (*Computer-based Testing (CBT)*)
7. Berkaitan dengan program Kementerian Kesehatan bahwa pasien kelas III akan digratiskan. Persatuan Pemilik RS Rumah Sakit Swasta Nasional (PERSANA) diharapkan tetap menerima pasien miskin yang menggunakan Jamkesmas dan Jamkesda.
 8. AIMI agar melakukan antisipasi terhadap adanya iklan produk makanan pengganti ASI, melakukan sosialisasi kepada seluruh lapisan masyarakat agar program ibu menyusui dapat berhasil dengan efektif. Komisi IX DPR RI akan menyampaikan kepada Kementerian Kesehatan RI agar dalam pembuatan Peraturan Pemerintah tentang ASI Eksklusif tetap memperhatikan hak ibu dan kewajiban pihak lain untuk mendukung peran ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.
 9. Asosiasi kosmetik dan Badan POM hendaknya melakukan koordinasi dalam rangka upaya meningkatkan pembinaan Cara Pembuatan Kosmetik yang Baik (CPKB), mengevaluasi proses sertifikasi CPKB dan sistem notifikasi produk kosmetik.
 10. Kementerian Kesehatan hendaknya mendukung upaya Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI) dalam mengembangkan pelayanan kesehatan pengobatan tradisional dari hulu ke hilir dan untuk menjadi organisasi induk Pengobat Tradisional sebagai implementasi dari Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 11. Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI) agar membuat standarisasi pendidikan dan kompetensi bagi para pengobat tradisional agar memenuhi persyaratan untuk melakukan praktek pengobatan dan pembuatan ramuan.
 12. Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) diharapkan bersinergi dengan Kementerian Kesehatan RI, KDI (Kolegium Dokter Indonesia), KKI (Konsil Kedokteran Indonesia), IDI (Ikatan Dokter Indonesia) dalam menata sistem Ujian Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI) serta dalam pembangunan kesehatan Indonesia yang berwawasan promotif preventif.
 13. Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) diharapkan melakukan koordinasi dengan Badan PPSDM Kementerian Kesehatan terkait dengan peningkatan kompetensi dokter umum Indonesia.
 14. Kementerian Kesehatan agar mengatur Sistem Pelayanan Kesehatan Nasional, dengan meningkatkan kualitas, distribusi dokter dan tenaga kesehatan ke seluruh pelosok Indonesia serta menyelenggarakan dokter keluarga dimana dokter umum bertindak sebagai ujung tombaknya.

III. CATATAN PENTING

1. Komisi IX DPR RI menyampaikan apresiasi terhadap beberapa aspirasi yang disampaikan oleh Ketua Perhimpunan Perusahaan dan Asosiasi Kosmetika Indonesia (PPA Kosmetik Indonesia), PDUI (Perhimpunan Dokter Umum Indonesia), ASPETRI (Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia), AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dan PERSANA (Persatuan Pemilik Rumah Sakit Swasta Nasional).
2. Guna menjalankan fungsi pengawasan dan legislasi, Komisi IX DPR RI akan menindaklanjuti setiap permasalahan yang sudah disampaikan melalui Rapat Kerja dan Rapat Dengar Pendapat dengan Kementerian Kesehatan RI, Badan POM RI dan pihak terkait lainnya.
3. Komisi IX DPR RI akan mengundang Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) dalam pembahasan Sistem Pendidikan Kedokteran sebagai salah satu agenda Panja Uji Kompetensi dan Penempatan Tenaga Dokter pada bulan Februari 2011.

Rapat diakhiri pukul 17.30 WIB.

PIMPINAN KOMISI IX DPR RI
Ketua,



dr. RIBKA TJIPTANING