



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

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

Tahun Sidang : 2009-2010
Masa Persidangan : II
Rapat ke : --
Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat
Dengan : Eselon I Depkes
Sifat Rapat : **Terbuka**
Hari/tanggal : Senin, 18 Januari 2010
Pukul : 10.⁰⁰ WIB – selesai
Acara : 1. Paparan Eselon I Kementerian Kesehatan RI tentang Tupoksi.
2. Realisasi Anggaran Tahun 2009.
3. Program Kerja Tahun 2010
Ketua Rapat : Dr. Sumarjati Arjoso/ Wk. 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 Anggota : orang anggota dari 46 Anggota, 2 orang anggota ijiin.

I. PENDAHULUAN

Rapat dibuka pukul 10.10 WIB setelah kuorum terpenuhi sebagaimana Tata Tertib DPR RI pasal 254 ayat (1), rapat dinyatakan terbuka untuk umum.

II. POKOK – POKOK PEMBICARAAN

A. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan

1. Tugas Pokok dan Fungsi Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah sebagai berikut :

Tugas :

Merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standarisasi teknis di bidang pembinaan kefarmasian dan alat kesehatan

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang bina penggunaan obat rasional, farmasi komunitas dan klinik, obat publik dan perbekalan kesehatan, serta bina produksi dan distribusi alat kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang bina penggunaan obat rasional, farmasi komunitas dan klinik, obat publik dan perbekalan kesehatan, serta bina produksi dan distribusi alat kesehatan;

- c. Penyusunan standard, norma, pedoman, criteria, dan prosedur di bidang bina penggunaan obat rasional, farmasi komunitas dan klinik, obat publik dan perbekalan kesehatan, serta bina produksi dan distribusi alat kesehatan;
- d. Perumusan kebijakan dan perizinan yang berkaitan dengan obat dan makanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. Pemberian bimbingan teknis dan evaluasi;
- f. Pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal.

2. Realisasi anggaran tahun 2009 :

No.	PROGRAM KEGIATAN	ALOKASI REALISASI/PROSENTASI ANGGARAN			
		ALOKASI	REALISASI S/D 31 DES 2009	SISA DANA	%
1.	Sekretariat Ditjen Binfar dan Alkes	949.405.695.000	886.063.085.716	63.342.609.284	93,33
2.	Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional	7.000.000.000	6.670.287.202	329.712.798	95,29
3.	Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik	7.000.000.000	6.828.158.765	171.841.235	97,55
4.	Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekkes	7.000.000.000	6.552.840.436	447.159.564	93,61
5.	Direktorat Bina Produksi dan Distribusi Alkes	7.000.000.000	6.868.413.365	131.586.635	98,12
	TOTAL JUMLAH	977.405.695.000	912.982.785.484	64.422.909.516	93,41

3. Program dan Anggaran tahun 2010 :

KODE	KEGIATAN	PAGU DEFINITIF 2010
	DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	971.434.566.504
07.01.01	PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	592.230.000.000
A	PENYEDIAAN OBAT	885.919.666.504
B	TUGAS PEMBANTUAN	0
C	DEKONSENTRASI	16.500.000.000
D	PROGRAM BINFAR DAN ALKES PUSAT	57.533.170.000
	1. Sekretariat Ditjen Binfar dan Alkes	31.194.609.000
	2. Bina Obat Rasional	7.954.876.000
	3. Bina Farmasi Komunitas dan Klinik	6.112.220.000
	4. Bina Obat Publik	6.256.980.000
	5. Bina Produksi dan Distribusi alat Kesehatan	6.014.485.000
07.90.19	PROGRAM PENYELENGGARAAN PIMPINAN KENEGARAAN DAN KEPEMERINTAHAN	11.481.730.000

4. Penjelasan mengenai persamaan dan perbedaan antara tugas Ditjen Bina Kefarmasian dan alat Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan Badan POM dalam pengawasan dan perizinan obat dan makanan.
5. Kebijakan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Bina Kefarmasian dan alat Kesehatan dalam menangani dan mengawasi masalah obat dan obat tradisional baik yang berasal dari dalam negeri maupun dari luar negeri yang masuk ke Indonesia.
6. Dalam pendistribusian anggaran pada Ditjen Binfar dan Alkes dirasakan masih terjadi ketidakseimbangan antar direktorat yang satu dengan yang lain, ini menandakan masih terjadinya miss management dalam pengelolaan anggaran.
7. Hendaknya dalam membuat perencanaan program/kegiatan dan anggaran harus sesuai dengan tupoksi dan harus lebih rinci dan jelas penggunaannya. serta dalam penentuan prioritas kegiatan hendaknya lebih terarah.
8. Dalam capaian indicator kinerja Ditjen Binfar dan Alkes, prosentase ketersediaan obat esensial – generik di sarana pelayanan kesehatan realisasinya cukup tinggi dari target yang ditetapkan tetapi pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang susah untuk mendapatkan dan menjangkau harga obat esensial tersebut.

9. Didalam tender pengadaan obat esensial oleh Kementrian Kesehatan, dalam penetapan harga obat hendaknya tidak dibawah harga pabrik, hal ini mengakibatkan banyak produsen obat mengurangi produksi dan kualitas obat esensial tersebut.
10. Mengenai pendataan untuk pengadaan alat kesehatan hendaknya lebih dikoordinasikan, hal ini untuk mencegah terjadinya pengadaan alat kesehatan yang sia-sia (tidak dapat dipakai) oleh karena tidak adanya tenaga kesehatan yang dapat mengoperasikan alat tersebut.

B. Kepala Badan Litbangkes

1. Tugas Pokok dan Fungsi Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah sebagai berikut :

Tugas :

Melaksanakan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan.

Fungsi :

- a. Perumusan kebijakan, standarisasi teknis, penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan, biomedis dan farmasi, ekologi dan status kesehatan serta gizi dan makanan;
- b. Perumusan program penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan, biomedis dan farmasi, ekologi dan status kesehatan serta gizi dan makanan;
- c. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan, biomedis dan farmasi, ekologi dan status kesehatan serta gizi dan makanan;
- d. Koordinasi penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan, biomedis dan farmasi, ekologi dan status kesehatan serta gizi dan makanan;
- e. Pembinaan dan fasilitasi teknis penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan, biomedis dan farmasi, ekologi dan status kesehatan serta gizi dan makanan;
- f. Pengkajian dan penapisan teknologi di bidang kesehatan;
- g. Penyebaran hasil-hasil penelitian dan pengembangan;
- h. Evaluasi pelaksanaan penelitian dan pengembangan;
- i. Pelaksanaan administrasi badan.

2. Realisasi per program kegiatan TA 2009 :

Total anggaran Badan Litbangkes TA 2009 sebesar **Rp. 231.395.149.221**

No.	PROGRAM	PAGU	REALISASI	%
1.	Program Kepemerintahan yang Baik	66.214.032.221	56.019.560.710	84,60
2.	Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	165.181.117.000	118.466.590.918	71,72
	JUMLAH :	231.395.149.221	174.486.151.628	75,41

3. Alokasi anggaran TA 2010 :

Total anggaran 2010 sebesar **Rp. 226.525.339.000**

Dalam jutaan rupiah

No.	PROGRAM	ALOKASI
1.	Program Pemerintahan yang Baik :	66.253
	a. Pengelolaan gaji/tunjangan/honor	52.122
	b. Penyelenggaraan operasional dan pemeliharaan perkantoran	13.638
	c. Pelayanan publik dan birokrasi	493
2.	Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan :	160.271
	a. Penelitian & pengembangan kesehatan iptek	63.456

b. Pengembangan/Pengadaan/Peningkatan Sarana & Prasarana	50.870	
c. Pengembangan SDM dan Administrasi Kepegawaian	15.877	
d. Peningkatan/Pemanfaatan/Penerapan Produk Litbang	29.658	
e. Pelayanan Litbang Kesehatan (PNBP)	410	

4. Badan Litbangkes perlu melakukan koordinasi internal maupun eksternal dengan instansi lain, lembaga-lembaga penelitian dan universitas-universitas dalam rangka pemanfaatan hasil penelitian, agar hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI bermanfaat bagi institusi dan masyarakat.
5. Hendaknya orientasi penelitian dari Badan Litbangkes tidak hanya pada penelitian yang bersifat pengetahuan alam akan tetapi juga yang bersifat sosial dan bersifat gender.
6. Dalam rangka pemberdayaan Badan Litbangkes hendaknya kebijakan-kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI juga didasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Litbangkes. Oleh karena itu Badan Litbangkes harus didukung oleh SDM peneliti yang handal dan profesional serta didukung oleh anggaran yang memadai.

C. Inspektorat Jenderal

1. Tugas Pokok dan Fungsi Inspektorat Jenderal adalah sebagai berikut :

Tugas :

Melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di lingkungan departemen

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan pengawasan;
- b. Pelaksanaan pengawasan kinerja keuangan dan pengawasan untuk tujuan tertentu atas petunjuk;
- c. Pelaksanaan urusan administrasi Inspektorat Jenderal;
- d. Penyusunan laporan pengawasan.

2. Realisasi anggaran Inspektorat Jenderal tahun 2009 :

No.	PROGRAM	PAGU		REALISASI	
		DIPA	DIPA SETELAH REVISI	Rp	%
1.	Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara	50.884.700.000	50.884.700.000	38.390.151.314	75
2.	Program Penerapan Ke-pemerintahan Yang Baik	24.743.900.000	25.800.103.000	16.420.186.553	63
TOTAL		75.628.600.000	76.648,803,000	54.337.380.667	71

3. Dilihat dari realisasi anggaran Inspektorat Jenderal tahun 2009 penyerapan anggarannya masih sangat rendah, hal tersebut tentunya akan mempengaruhi kinerja inspektorat dalam melakukan kegiatan pengawasan dan dalam pencapaian target.
4. Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan tetap melanjutkan penyelesaian masalah yang belum dilakukan pemeriksaan dan tindak lanjut dari hasil pengawasan.
5. Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan agar lebih meningkatkan kerjasama dengan Institusi-institusi pengawas lainnya (BPKP, KPK) dalam rangka pelaksanaan tugas pengawasan dan dalam rangka menindaklanjuti hasil pengawasan.

D. Sekretariat Jenderal

1. Tugas Pokok dan Fungsi Sekretariat Jenderal adalah sebagai berikut :

Tugas :

Melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan administrasi departemen.

Fungsi :

- a. Koordinasi kegiatan departemen;
- b. Penyelenggaraan pengelolaan administrasi umum untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi departemen;
- c. Penyelenggaraan hubungan kerja di bidang administrasi dengan kementerian koordinator, kementerian Negara, departemen lain, lembaga pemerintah non departemen, dan lembaga lain yang terkait;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh menteri.

2. Realisasi anggaran Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Th 2009 :

(Dalam jutaan rupiah)

No.	SATKER	ALOKASI	PRAKIRAAN PENYERAPAN	%
1.	Biro Kepegawaian	67.827	62.347	91,92
2.	Biro Umum	1.377.657	1.180.652	85,70
3.	Biro Keuangan dan Perlengkapan	13.000	12.033	92,56
4.	Biro Hukum dan Organisasi	17.600	12.144	69,00
5.	Biro Perencanaan dan anggaran	54.205	50.882	93,87
6.	Pusat Promosi Kesehatan	55.955	48.910	87,41
7.	Pusat Penanggulangan Krisis	140.444	121.540	86,54
8.	Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan	82.393	62.454	75,80
9.	Pusat Kajian Pembangunan Kesehatan	15.384	11.593	75,36
10.	Pusat Data dan informasi Kesehatan	31.556	23.351	74,00
11.	Pusat Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan	10.962	9.727	88,73
12.	Pusat Komunikasi Publik	59.638	55.225	92,60
13.	Sekretariat Konsil Kedokteran	27.393	24.462	89,30
14.	Pusat Haji	-	-	-
15.	Pusat Kerjasama Luar Negeri	-	-	-
16.	Pusat Pemeliharaan, Peningkatan, Penanggulangan Inteligisia Kesehatan (P3K)	9.000	8.610	95,67
	Sub Total	1.963.020	1.683.931	85,79
17.	Kantor Daerah	25.018	22.942	91,70
18.	Dekonsentrasi	192.788	172.950	89,71
19.	Tugas Pembantuan	120.000	99.960	83,30
	Sub Total	337.806	295.852	87,58
	TOTAL	2.300.826	1.979.782	88,05

3. Pagu Indikatif TA 2009 dan TA 2010

Dalam Jutaan Rupiah

No.	PROGRAM	TA. 2009	TA. 2010
1.	Program Pengelolaan SDM Aparatur Untuk pengelolaan Administrasi Pegawai (penerimaan, pengangkatan, Penempatan PTT/PNS). Untuk peningkatan kapasitas pegawai, dll.	61.817	58.159
2.	Program Promosi Kesehatan dan Pembinaan Masyarakat (Pengembangan Promosi Kesehatan dan Teknologi KIE, upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat dan Peningkatan Pendidikan kepada Masyarakat).	117.494	96.825
3.	Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan (Penanggulangan Krisis dan Bencana, Sistem Pembiayaan, dan Jaminan Kesehatan, Penyusunan Per-UU-an, Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kesehatan, Penataan sistem Informasi Kepegawaian, Keuangan dan Pelaporan, Perencanaan Penganggaran, Komunikasi Publik, Haji, KKI, P3IK)	748.275	765.296
4.	Program Penerapan Kepemimpinan Yang Baik (Gaji PNS, Dokter dan Bidan PTT), Operasional Perkantoran	1.373.239	1.473.472
	JUMLAH	2.300.826	2.393.753

4. Kendala yang dihadapi oleh Sekretariat Jenderal Kementerian kesehatan khususnya Biro Hukum dan Organisasi sehingga serapan anggarannya masih sangat kecil (sekitar hanya 69 %), dilain pihak kegiatan untuk sosialisasi dan pembuatan undang-undang serta peraturan pelaksanaannya sangat diperlukan.

5. Perlu diadakan diskusi secara khusus antara Komisi IX dengan Kementerian Kesehatan untuk membahas masalah Jamkesmas yang dikaitkan dengan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN, dan pelayanan kesehatan termasuk kesehatan jiwa yang menyeluruh dan holistik.
6. Perlu adanya restrukturisasi di Kementerian Kesehatan yang didasarkan pada Job Analysis, agar tidak terjadi tumpang tindih Tupoksi antara Setjen dengan Dirjen-Diren dan dalam pendistribusian anggaran lebih proporsional.
7. Diharapkan Komisi IX diberikan Rancangan Renstra Kementerian Kesehatan, agar para Anggota Komisi IX dapat memberikan masukan baik berupa koreksi atau saran untuk perbaikan dan penyempurnaan Renstra.

III. KESIMPULAN

Setelah mendengar paparan para pejabat Eselon I Kementerian Kesehatan RI, yaitu Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kepala Badan Litbangkes, Inspektur Jenderal, dan Sekretaris Jenderal dan usulan/tanggapan dari anggota Komisi IX DPR RI serta jawaban dari para pejabat Eselon I Kementerian kesehatan RI, maka pada Rapat Dengar pendapat hari ini dibuat kesimpulan sebagai berikut :

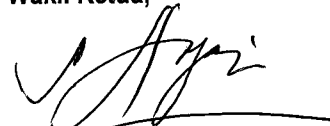
1. Komisi IX DPR RI menegaskan Kementerian Kesehatan RI untuk membuat perencanaan program dan anggaran berdasarkan tugas pokok dan fungsi dalam lingkup kerja Eselon I agar tidak tumpang tindih, penentuan program prioritas terarah dan penggunaan anggaran lebih efektif dan efisien.
2. Komisi IX DPR RI meminta Kementerian Kesehatan RI cq. Dirjen Binar dan Alkes untuk meningkatkan fungsi pengawasan dan pengadaan obat-obatan termasuk bantuan/hibah obat dari luar negeri, kualitas dan efikasi, obat generik, obat tradisional (jamu) dan alat kesehatan untuk melindungi masyarakat.
3. Komisi IX DPR RI mendorong Irjen dan Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI untuk lebih meningkatkan fungsi koordinasi internal dan eksternal misalnya kerjasama pengawasan dengan BPKP dan KPK serta kerjasama penelitian (dengan LIPI, BPPT, universitas lain).
4. Komisi IX mendesak Sekjen Kementerian Kesehatan RI memprioritaskan program promosi kesehatan sebagai salah satu upaya promotif dan preventif termasuk peningkatan hibah ke organisasi masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat.
5. Dalam rangka restrukturisasi Kementerian Kesehatan, Komisi IX DPR RI mengharapkan adanya struktur yang lebih solid, proporsional, dan efisien.
6. Komisi IX DPR RI mengusulkan agar ada diskusi khusus pembiayaan Jamkesmas dikaitkan dengan UU No.40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan holistik termasuk masalah kesehatan jiwa. Komisi IX mengharapkan pada Rapat Kerja dengan Menteri Kesehatan pada tanggal 27 Januari 2010 sudah ada informasi tentang diskusi khusus ini.
7. Komisi IX DPR RI mengharapkan jawaban-jawaban tertulis dari Kementerian Kesehatan atas pertanyaan anggota DPR RI yang belum sempat dijawab termasuk Renstra yang terkait dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009.
8. Komisi IX DPR RI mengusulkan agar diadakan Rapat Dengar Pendapat dengan Eselon I untuk isue-isue tertentu.

Rapat ditutup pukul 21.45 WIB.

Jakarta, 18 Januari 2010

Pimpinan Komisi IX DPR-RI

Wakil Ketua,



Dr. Sumarjati Arjoso, SKM