



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

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

Tahun Sidang : 2009-2010
Masa Persidangan : I
Rapat ke : --
Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat Umum
Dengan : Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Sifat Rapat : **Terbuka**
Hari/tanggal : Kamis, 12 Nopember 2009
Pukul : 13.00 WIB – selesai
Acara : Audiensi
Ketua Rapat : Dr. Sumarjati Arjoso, SKM/Wakil 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 : 29 orang anggota dari 46 Anggota Komisi IX DPR RI, 2 orang izin, 1 orang anggota sakit.

I. PENDAHULUAN

Rapat Dengar Pendapat Umum dengan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia dibuka pukul 13.30 WIB setelah kuorum terpenuhi sebagaimana Peraturan Tata Tertib DPR RI pasal 245 ayat (1), rapat dinyatakan *terbuka* untuk umum.

II. POKOK – POKOK PEMBICARAAN

1. Paparan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, yaitu sebagai berikut :
 - a. Hakekat Undang-Undang Keperawatan membangun sistem keperawatan sehingga :
 - Pelayanan berkualitas pada masyarakat.
 - Perawat kompeten untuk pelayanan yang aman.
 - Bertanggungjawab dan bertanggungjawab.
 - Kejelasan perlindungan, hak dan kewajiban.
 - b. Alasan dasar/landasan pengajuan Undang-Undang tentang Keperawatan :
 - Alasan filosofis :
 - Kesehatan adalah hak asasi manusia dan negara berkewajiban mengupayakannya.
 - Penyelenggaraan pelayanan/asuhan keperawatan sebagai bagian integral dari penyelenggaraan upaya kesehatan.
 - Keperawatan sebagai profesi bertanggung jawab moral untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- Praktik profesi berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan dengan rasa kemanusiaan sesuai standar dan kode etik profesi.
 - Pelayanan/asuhan keperawatan bersifat unik, konstan, kontinyu, koordinatif, dan advokatif.
 - Penyelenggaraan pelayanan/asuhan keperawatan yang unik didasarkan pada kewenangan yang diberikan karena keahlian yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat, perkembangan lptek serta tuntutan globalisasi.
 - Alasan Yuridis :
 - Amanat UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1).
 - Undang-Undang tentang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit.
 - Perjanjian internasional : GATS (WTO), AFTA, MRA, AFAS.
 - Alasan Sosiologis :
 - Menyediakan pelayanan/asuhan keperawatan yang bermutu bagi masyarakat
 - Mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang bermutu terutama di tempat terpencil dan pulau terjauh.
 - Memberikan kepastian hukum pada pemberi, penerima dan penyelenggara pelayanan/asuhan keperawatan.
 - Mengangkat dan menjaga harkat dan martabat bangsa di tingkat internasional, diawali dengan implementasi MRA.
 - Mengalihkan dari tenaga non profesional ke tenaga profesional.
 - Alasan Teknis Keperawatan :
 - Kejelasan kewenangan dalam praktik.
 - Kejelasan peran dan fungsi dalam praktik.
 - Sistem ketenagaan perawat.
 - Sistem pelayanan keperawatan.
 - Citra perawat di masyarakat.
2. Usaha PPNI didalam mengawasi pelaksanaan MRA yang telah ditandatangani oleh Pemerintah Indonesia, apabila terjadi pertukaran perawat Indonesia dengan negara penandatangan MRA, sementara Undang-undang tentang Keperawatan belum ada.
 3. Bentuk dan kendala yang dirasakan PPNI dalam proses peningkatan kompetensi perawat serta mewaspadaai kemungkinan-kemungkinan terjadinya penyimpangan praktik keperawatan di tengah masyarakat.
 4. Perlu diatur secara tegas mengenai fungsi dan kompetensi dari perawat, sehingga dalam pelaksanaan tugas memberikan jasa kesehatan dapat dipertanggungjawabkan, dan perlu dipertegas pula apabila tidak boleh menyentuh ranah medik.
 5. PPNI mengharapkan dukungan Komisi IX DPR RI agar masalah keperawatan diatur dalam undang-undang sebagai kontribusi profesi perawat pada pelayanan kesehatan dan meminta untuk segera dimasukan dalam Prolegnas. Perlu diinformasikan bahwa RUU tentang Keperawatan telah dilakukan *sharing* dengan IDI dan Ikatan Bidan Indonesia.
 6. Fraksi PDI Perjuangan mendukung adanya RUU Keperawatan, oleh karena itu kepada PPNI diminta untuk memasukan RUU Keperawatan dalam Prolegnas yang mekanisme usulannya bila tidak melalui Komisi dapat dilakukan melalui Fraksi, yaitu bisa melalui Fraksi PDI Perjuangan.
 7. Pengaturan tentang tunjangan untuk tenaga kesehatan yang ditugaskan di daerah terpencil, baru hanya untuk dokter dan bidan, sedangkan untuk perawat belum diatur, sehingga menimbulkan kecemburuan sosial dan frustrasi bagi perawat.
 8. Diusulkan agar dalam pembahasan RUU Keperawatan dilakukan secara bersama-sama dengan pembahasan tenaga kesehatan lainnya, supaya tidak terjadi tumpang tindih dalam pengaturannya dan sinkronisasinya bisa dilakukan secara komprehensif, sehingga kewenangan, hak dan kewajiban tenaga kesehatan di bidang kedokteran, kebidanan, dan keperawatan dapat didiskusikan secara mendalam.

9. Komunitas Perawat Indonesia membutuhkan konsil keperawatan tersendiri yang tidak disatukan dengan konsil tenaga kesehatan lainnya, karena profesinya yang sangat spesifik.

III. CATATAN PENTING

1. Komisi IX DPR RI menampung aspirasi yang disampaikan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) terkait payung hukum mengenai praktik keperawatan.
2. Komisi IX DPR RI mengakomodir keinginan PPNI agar segera terbit peraturan perundang-undangan yang mencakup pengaturan praktik keperawatan mengingat sudah ditandatanganinya *Mutual Recognition Arrangement (MRA)*.
3. Komisi IX DPR RI mendorong PPNI untuk ikut berpartisipasi lebih aktif lagi dalam peningkatan ketrampilan perawat secara profesional ketika memberi pelayanan kesehatan masyarakat.

Rapat ditutup pukul 14.40 WIB.

PIMPINAN KOMISI IX DPR RI
Wakil Ketua,



Dr. Sumarjati Arjoso, SKM