



LAPORAN

**KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

**MASA RESES
MASA PERSIDANGAN II
TAHUN SIDANG 2023 – 2024**

TANGGAL 6 – 11 DESEMBER 2023

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
JAKARTA, DESEMBER 2023**



LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
PADA RESES MASA PERSIDANGAN I TAHUN SIDANG 2023 - 2024
KE PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
TANGGAL 6 - 11 DESEMBER 2023

I. PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan, yang merupakan salah satu fungsi yang dimiliki oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana diatur dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, DPR RI mengawasi berbagai kebijakan dan program yang direncanakan dan dilaksanakan oleh Pemerintah.

Oleh karena itu, ketentuan Pasal 58 ayat (4) huruf f Peraturan Tata Tertib DPR-RI menyatakan bahwa salah satu kegiatan untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengawasan DPR-RI adalah melalui kunjungan kerja. Untuk itu, Komisi IX DPR-RI dalam Reses Masa Persidangan I Tahun Sidang 2021-2022 memutuskan untuk melakukan kunjungan kerja ke 3 (tiga) Provinsi yaitu Provinsi Kalimantan Utara, Provinsi Sumatera Barat dan Provinsi Papua Pegunungan.

Dalam pelaksanaan kunjungan kerja, Komisi IX DPR RI yang membidangi kesehatan, ketenagakerjaan, kependudukan, pengawasan obat dan makanan, dan jaminan kesehatan, mengharapkan mendapatkan masukan secara langsung, baik dari Pemerintah Daerah, mitra kerja maupun masyarakat umum tentang realisasi program dan anggaran yang dibiayai oleh Pemerintah Pusat/APBN dan juga untuk memonitor pelaksanaan Program-Program Instansi/Badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di daerah tujuan kunjungan kerja terkait dengan tujuan dibidang kesehatan diantaranya terkait jaminan kesehatan, pengawasan obat dan makanan, penanganan stunting, transformasi kesehatan, transisi pandemi, dan dibidang ketenagakerjaan terkait perluasan kesempatan kerja dalam Pemulihan Ekonomi Nasional di tengah risiko resesi ekonomi saat ini.

Selain itu, kunjungan kerja juga bertujuan untuk menyerap aspirasi masyarakat terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI dalam pelaksanaan program dan kegiatan pemerintah lainnya. Hasil kunjungan

kerja akan menjadi bahan pembahasan dengan kementerian terkait dan mitra kerja lainnya.

1.2 Dasar Kegiatan

- a. Keputusan Pimpinan DPR-RI tentang Penugasan kepada Anggota Komisi I sampai dengan Komisi XI DPR RI untuk melakukan kunjungan kerja berkelompok dalam Reses Masa Persidangan V Tahun Sidang 2022 - 2023.
- b. Kesimpulan Internal Rapat Komisi IX DPR RI Tanggal 30 Oktober 2023

1.3 Maksud dan Tujuan

- a. Menjalankan fungsi pengawasan DPR terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan dalam lingkup tugas Komisi IX DPR RI
- b. Menggali informasi realisasi program dan kegiatan yang dibiayai APBN
- c. Memetakan permasalahan masyarakat dan memonitor pelaksanaan program Kementerian/Lembaga mitra kerja Komisi IX DPR RI di Provinsi Kalimantan Timur.
- d. Menyerap aspirasi masyarakat Provinsi Kalimantan Timur terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI.

1.4 Kegiatan

1.4.1. Pertemuan dengan Gubernur Provinsi Kalimantan Timur didampingi jajaran perangkat daerah yang kemudian dilanjutkan dengan kunjungan ke Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Balai Latihan Kerja Industri dan melihat langsung perkembangan percepatan pelaksanaan program-program perluasan kesempatan kerja dalam pemulihan ekonomi.

Pertemuan Tim Kunker Komisi IX DPR RI dengan Gubernur Kalimantan Timur didampingi :

- a. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur;
- b. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Timur

- c. Deputi Direksi BPJS Kesehatan Wilayah VIII Provinsi Kaltim, Kalsel, Kaltara dan Kalteng;
- d. Deputi Direktur BPJS Ketenagakerjaan Wilayah Kalimantan;
- e. Kepala BPJS Ketenagakerjaan Balikpapan;
- f. Apindo Kalimantan Timur
- g. KSPSI Kalimantan Timur

Pendamping Mitra Komisi IX DPR RI:

- a. Kementerian Kesehatan RI;
- b. Kementerian Ketenagakerjaan RI;
- c. Badan POM RI;
- d. BKKBN RI;
- e. BP2MI RI;
- f. Direksi dan Dewas BPJS Kesehatan;
- g. Direksi dan Dewas BPJS Ketenagakerjaan

1.4.2 Peninjauan ke UPTD BLKI Balikpapan.

1.4.3 Peninjauan ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

1.5. Tim Kunjungan Kerja

Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI ke Provinsi Kalimantan Timur dipimpin oleh Bapak Melkiades Lakalena.

Adapun susunan lengkap anggota rombongan Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI sebagai berikut:

II. GAMBARAN UMUM PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu Provinsi terluas kedua setelah Papua, memiliki potensi sumberdaya alam melimpah dimana sebagian besar potensi tersebut belum dimanfaatkan secara optimal. Sumberdaya alam dan hasil-hasilnya sebagian besar diekspor keluar negeri, sehingga Provinsi ini merupakan penghasil devisa utama bagi negara, khususnya dari sektor Pertambangan, Kehutanan dan hasil lainnya.

Secara administratif Provinsi ini memiliki batas wilayah sebelah Utara berbatasan dengan Kalimantan Utara, sebelah Timur berbatasan dengan sebagian (12 Mil) Selat Makasar dan Laut Sulawesi, sebelah Selatan berbatasan dengan Provinsi Kalimantan Selatan, sebelah Barat berbatasan dengan Provinsi Kalimantan Tengah dan Provinsi Kalimantan Barat serta Negara Bagian Serawak Malaysia Timur. Kalimantan Timur memiliki luas wilayah daratan 127.267,52 km² dan luas pengelolaan laut 25.656 km² terletak antara 113°44' Bujur Timur dan 119°00' Bujur Timur serta diantara 2°33' Lintang Utara dan 2°25' Lintang Selatan.

Provinsi ini mempunyai topografi bergelombang dari kemiringan landai sampai curam, dengan ketinggian berkisar antara 0-1500 meter di atas permukaan laut dengan kemiringan antara 0-60 persen. Daerah dataran rendah pada umumnya dijumpai pada kawasan sepanjang sungai. Sedangkan daerah perbukitan dan pegunungan memiliki ketinggian rata-rata lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut dengan kemiringan 300 persen, terdapat dibagian barat laut yang berbatasan langsung dengan wilayah Malaysia. Kondisi topografi tersebut sangat berpengaruh terhadap peluang budidaya suatu jenis komoditi, potensi dan persediaan air, dinamika hidrologi dan kerentanan terhadap erosi. Dilihat dari topografi, sebagian besar atau 43,35 persen wilayah daratan termasuk dalam kemiringan di atas 40 persen persen dan 43,22 persen terletak pada ketinggian 100-1000 m di atas permukaan laut, sehingga pemanfaatan lahan di Provinsi Kalimantan Timur harus memperhatikan karakteristik lahan tersebut

Daerah Kalimantan Timur yang terdiri dari luas wilayah daratan 127.346,92 km² dan luas pengelolaan laut 25.656 km², terletak antara 113°44' dan 119°00' Bujur Timur, dan antara 2°33' Lintang Utara dan 2°25' Lintang Selatan.^[25] Dengan adanya perkembangan dan pemekaran wilayah, Kalimantan Timur yang merupakan provinsi terluas ketiga setelah Papua dan Kalimantan Tengah, dibagi menjadi 7 (tujuh) kabupaten, 3 (tiga) Kota, 107 kecamatan dan 1.032 desa/kelurahan. Tujuh kabupaten tersebut adalah

Paser dengan ibu kota Tanah Grogot, Kutai Barat dengan ibu kota Sendawar, Kutai Kartanegara dengan ibu kota Tenggarong, Kutai Timur dengan ibu kota Sangatta, Berau dengan ibu kota Tanjung Redeb, Penajam Paser Utara dengan ibu kota Penajam, dan Mahakam Ulu dengan ibu kota Long Bagun (pemekaran dari Kabupaten Kutai Barat). Sedangkan tiga Kota adalah Balikpapan, Samarinda, dan Bontang. Kalimantan Timur merupakan salah satu pintu gerbang utama di wilayah Indonesia bagian Timur. Daerah yang juga dikenal sebagai gudang kayu dan hasil pertambangan ini mempunyai ratusan sungai yang tersebar pada hampir semua kabupaten kota dan merupakan sarana angkutan utama di samping angkutan darat, dengan sungai yang terpanjang Sungai Mahakam.

Peta Provinsi Kalimantan Timur sebagai berikut:



Kependudukan

Penduduk Kalimantan Timur tahun 2003 berjumlah 2.311.162 jiwa, tahun 2010 berdasarkan hasil sensus penduduk mencapai 3.047.500 jiwa. Dengan demikian dalam kurun waktu tersebut jumlah penduduk Kalimantan Timur meningkat sebesar 736.338 jiwa, dengan pertumbuhan

penduduk setiap tahunnya rata-rata 3,60 persen. Adapun jumlah penduduk tahun 2013 sebanyak 3.300.517 jiwa dengan komposisi penduduk menurut jenis kelamin terdiri dari penduduk laki-laki 1.731.820 jiwa (52,47 persen) dan penduduk perempuan 1.568.697 jiwa (47,53 persen).

Ekonomi

Hasil utama provinsi ini adalah hasil tambang seperti minyak, gas alam dan batu bara. Sektor lain yang kini sedang berkembang adalah agrikultur, pariwisata dan industri pengolahan. Beberapa daerah seperti Balikpapan dan Bontang mulai mengembangkan kawasan industri berbagai bidang demi mempercepat pertumbuhan perekonomian. Sementara kabupaten-kabupaten di Kaltim kini mulai membuka wilayahnya untuk dibuat perkebunan seperti kelapa sawit dan lain-lain.

Kalimantan Timur memiliki beberapa tujuan pariwisata yang menarik seperti kepulauan Derawan di Berau, peternakan buaya di Balikpapan, peternakan rusa di Penajam, Kampung Dayak Pampanio-g di Samarinda, Pulau Kumala di Tenggarong dan lain-lain.

III. HASIL-HASIL KUNJUNGAN

A. BIDANG KETENAGAKERJAAN

1. Capaian pelaksanaan pembangunan dibidang Kesehatan, ketenagakerjaan dan kependudukan yang menjadi tupoksi Komisi IX DPR RI, telah mencapai perkembangan pembangunan Ibukota Nusantara (IKN) sesuai amanat UU IKN yang sampai saat ini, pembangunan yang dijalankan mencapai 50 persen. Pembangunan dibidang ketenagakerjaan, melalui investasi BPJS Ketenagakerjaan telah dilaksanakan dengan ground breaking investasi Pembangunan Gedung Pelayanan yang bertujuan untuk melindungi jaminan sosial ketenagakerjaan seluruh pekerja di IKN. Sementara itu, dibidang kesehatan, terdapat 3 (tiga) Rumah Sakit milik Swasta dan Pemerintah, yang juga telah melakukan ground braking, salah satunya RS Mayapada.
2. Dibidang Ketenagakerjaan, Pembangunan di IKN telah dilakukan sinergitas pembangunan diantara perlindungan dibidang kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan termasuk peningkatan keahlian dan keterampilan melalui pelatihan vokasi bagi SDM di IKN secara khusus dan Kalimantan Timur secara umum.
3. Perlindungan jaminan sosial pekerja yang saat ini berjumlah 10.000 (sepuluh ribu) dimulai dari perlindungan kesehatan, sebagai sektor hulu dalam rangka menjamin peningkatan produktivitas. Dalam pelayanan Kesehatan sebagai sektor hulu, saat ini difasilitasi secara umum oleh pelayanan kesehatan existing saat ini pada satu Rumah Sakit Umum Daerah dan dua Puskesmas di dua Kecamatan dilingkungan IKN. Disamping itu, saat ini juga akan dibangun RS Internasional yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada pekerja di IKN.
4. Secara umum pembangunan di IKN ditempuh dengan sistem smart city, smart transportasi dan jaringan lainnya yang serba smart yang sejak awal di rancang secara terdigitalisasi, yang di dukung oleh ketenagakerjaan (SDM) yang berkeahlian tinggi. Dalam pemenuhan ketenagakerjaan, pelatihn vokasi yang diberikan kepada peserta, masih belum meemenuhi secara keseluruhan. Sebagian besar pekerja yang berasal dari lulusan pelatihan vokasi pada BLKI Balikpapan ditempatkan dibagian pengelasan. Lulusan pelatihan vokasi hanya terserap pada pemenuhan pengelasan di IKN. Sementara untuk memenuhi kebutuhan pekerja dengan kualitas yang berkeahlian tinggi, masih direkrut dari Lembaga Pendidikan milik swasta yang bekerja sama dengan BLK Pemerintah.
5. Kondisi Ketenagakerjaan, di Provinsi Kalimantan Timur saat ini ditandai dengan jumlah penduduk usia kerja mencapai 2.975.000, angkatan kerja 1.950.860 orang. Terdapat 1.847.300 orang bekerja dan

sisanya 103.560 orang menganggur. Tingkat pengangguran terbuka selama 10 tahun terakhir turun menjadi 5,3 persen. Bidang usaha, terbesar dari pertambahan yg mencapai 23.560 orang, sementara industri pengolahan menyerap 7.050 orang.

6. Terkait upah mencapai UM Provinsi Rp3.360.858., yang meningkat sebesar 4,98% dari UMP tahun 2023. Peningkatan ini diperoleh dari penyesuaian UMP berdasarkan formula yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2023 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 2021 tentang Pengupahan. Dalam kaitannya dengan kepatuhan perusahaan dalam menjalankan kebijakan pengupahan, saat ini tidak ada yang tidak menjalankan kebijakan pengupahan tersebut, meskipun seandainya ada, maka akan tetap diberikan sanksi sesuai ketentuan pengupahan yang berlaku. Terkait PHK, jumlah PHK, menurut data WLKP jumlah Perusahaan di Provinsi Kalimantan Timur per 5 Desember 2023 adalah 21.337 perusahaan yang melaporkan telah melakukan PHK sesuai ketentuan perundang-undangan sebesar 1.643 orang. Secara umum Kondisi Ketenagakerjaan relatif baik.
7. Permasalahan yang dihadapi dibidang ketenagakerjaan saat ini bagaimana menyiapkan Tenaga Kerja yang memiliki keahlian untuk memenuhi kebutuhan bekerja di IKN sehingga dapat bersaing dengan tenaga kerja dari luar IKN.
8. Potensi penempatan Pekerja Migran Indonesia (PMI) secara prosedural diakui membutuhkan dukungan mengantisipasi permintaan penempatan dibidang kesehatan diluar negeri.
9. Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan di Provinsi Kalimantan Timur saat ini mencapai coverage 67% atau 834.818 pekerja. Terdapat 543.611 pekerja sektor formal dan 291.207 pekerja di sektor non formal yang sementara ini belum menjadi peserta atau 33% dari seluruh pekerja di Provinsi Kalimantan Timur termasuk petani dan pekerja rentan. Beberapa daerah seperti Kota Bontang diakui saat ini sudah mencapai 100% kepesertaan pekerja.
10. Terkait dengan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan, BPJS Ketenagakerjaan memberikan pelayanan, setiap hari mobil layanan kepada seluruh pekerja di IKN. Dari 10.000 pekerja terdapat 14 kasus kecelakaan kerja dan telah selesai oleh BPJS Ketenagakerjaan.
11. Dalam kaitannya dengan pelatihan ketenagakerjaan pada UPTD BLKI Balikpapan, BLKI telah menyiapkan peserta untuk diserap di IKN yg memiliki keahlian dibidang pengelasan sebagaimana disebutkan pada poin 4 tersebut diatas. Saat ini para lulusan BLKI telah terserap dalam proyek-proyek di IKN. Sementara untuk pekerja yang dibutuhkan untuk bidang Konstruksi belum memiliki paket pelatihan.

B. BIDANG KESEHATAN

1. Total APBD Provinsi Kalimantan Timur pada Tahun Anggaran 2023 sebanyak Rp. 21.649.509.223.080,- (Pergub Kaltim No.47 Tahun 2023 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah TA 2023). Total anggaran Bidang Kesehatan Tahun 2023 adalah : Rp. 2.233.369.665.911, dimana anggaran kesehatan provinsi Kalimantan timur adalah senilai 10,32 % dari anggaran APBD daerah provinsi Kalimantan timur. Total Anggaran Dinas Kesehatan adalah Rp. 541.878.137.252 dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Belanja Operasi (terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa, dan belanja hibah) senilai Rp. 388.699.597.522
 - b. Belanja Modal terdiri dari (belanja Modal peralatan dan mesin, belanja modal Gedung dan bangunan, belanja modal jalan, jaringan, dan irigasi, belanja modal asset tetap lainnya) senilai Rp. 153.178.539.730
2. Dalam upaya mewujudkan pembangunan Kesehatan jangka Panjang di Provinsi Kalimantan Timur, maka Pembangunan Kesehatan masuk ke dalam salah satu misi yaitu Mewujudkan kualitas sumber daya manusia Kalimantan Timur yang mandiri, berdaya saing tinggi dan berakhlak mulia ditandai dengan Meningkatnya derajat dan mutu kesehatan masyarakat Kalimantan Timur dengan arah kebijakan / strategi sebagai berikut :
 - a. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan melalui peningkatan pemahaman kesehatan sebagai upaya menurunkan angka kematian dan meningkatkan usia harapan hidup
 - b. Peningkatan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui, pelayanan bayi dan balita.
 - c. Peningkatan pencegahan penyakit menular dan wabah sejak dini dengan partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan serta berperilaku hidup bersih dan sehat.
 - d. Pengembangan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan untuk masyarakat, pekerja, dan keluarga miskin serta

- perlindungan kepada masyarakat miskin untuk mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu.
- e. Peningkatan dan pemerataan fasilitas kesehatan di setiap Kabupaten/Kota dengan dilengkapi sarana pendukung kesehatan.
 - f. Peningkatan dan pemerataan tenaga medis, paramedis dan non medis di setiap kabupaten/kota yang didukung oleh adanya dokter spesialis dan ahli-ahli kesehatan.
 - g. Peningkatan kualitas pelayanan Keluarga Berencana (KB), dalam mewujudkan keluarga kecil. bahagia, sejahtera
3. Sedangkan untuk target Pembangunan Kesehatan jangka menengah provinsi Kalimantan timur masuk ke dalam tujuan 1 RPJMD Provinsi Kalimantan Timur “Mewujudkan SDM yang berdaya saing, berkarakter dan berakhlak mulia” dengan sasaran 3 : Meningkatnya pemerataan ketahanan kesehatan masyarakat dengan indikator kinerja Usia Harapan Hidup (UHH) dengan target tahun 2023 adalah 74,75 tahun dimana capaian kinerja tersebut pada tahun 2022 adalah 74,62 tahun
 4. Jumlah peserta PBI sebanyak 1.775.740 dengan rincian PBI JK sebanyak 741.007 orang dan PBI Pemda sebanyak 1.034.733 orang.
 5. Fasilitas FKTP dalam hal ini adalah Puskesmas telah diupayakan dengan pemenuhan Sarana, Prasarana & Alat Kesehatan melalui anggaran APBD Kab/Kota maupun dengan Major Project dan bankeu dari APBD Prorovinsi.
 6. Fasilitas FKRTL milik provinsi telah ditingkatkan Sarana, Prasarana maupun alat kesehatan melalui anggaran rutin dan major project dari APBD Provinsi, pembangunan dalam pemenuhan rasio jumlah tempat tidur juga telah dilakukan dengan pembangunan gedung rawat inap Pandurata RSUD AW Syahrani, pembangunan gedung baru RSUD Aji M Sholehuddin II, pembangunan gedung baru RS Mata, selain itu dalam hal pelayanan telah dikembangkan 10 layanan prioritas KJSU, TB, PIE, KIA, Jiwa, DM dan Hati yang bekerjasama dengan RS Vertikal yang telah ditetapkan oleh Kemkes. Dalam menunjang 10 layanan prioritas tersebut telah dikembangkan pula SPA

dengan adanya pembangunan pusat pelayanan Jantung terpadu di RSUD AW Syahranie dan RSUD Kanudjoso, pembangunan pelayanan Kanker di RSUD Kanudjoso dan OK Hybrid di RSUD AW Syahranie serta pelayanan Kedokteran Nuklir di RSUD AW Syahranie.

7. Dalam pemenuhan kesehatan di daerah DTPK telah dilakukan pelayanan kesehatan bergerak yang mendekatkan pelayanan spesialisik pada masyarakat serta pelayanan kesehatan melalui Telemedicine.
8. Sistem rujukan dikembangkan melalui implementasi Sistem Informasi Rujukan Pelayanan Kesehatan Terintegrasi (Sisrute) yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan.
9. Saat ini pemenuhan tenaga kesehatan hanya dapat dilakukan rekrutmen ASN dan Penugasan Khusus dari Pusat atau mungkin dengan BLUD, pemerintah daerah tidak diperkenankan lagi merekrut tenaga honorer.
10. Rekrutmen ASN sangat tergantung dengan ketersediaan Formasi dari Pusat, dengan skema rekrutmen PPPK saat ini, sangat tergantung juga dengan ketersediaan anggaran di daerah. Rekrutmen PPPK saat ini tidak menambah tenaga secara signifikan karena dibatasi hanya untuk yang sudah memiliki masa kerja 2 tahun, sehingga secara jumlah tenaga tersebut sudah terhitung dalam eksisting hanya berubah status dari tenaga honorer menjadi ASN (PPPK).
11. Penempatan tenaga Penugasan khusus dari pusat juga tidak bisa di pastikan karena berdasarkan peminatan dari peserta penugasan baik program nusantara sehat, pendayagunaan dokter spesialis ataupun dokter internsip, walaupun daerah sudah menyiapkan fasilitas tetapi jika tidak ada peserta penugasan yang berminat maka tidak bisa dipenuhi penempatanya.
12. Dengan skema kenaikan jenjang jabatan ASN harus tersedia formasi jabatannya maka potensi untuk perpindahan tenaga juga menjadi tinggi jika ditempatnya bertugas tidak tersedia formasi untuk kenaikan jenjang jabatannya.
13. Masalah kesehatan di Prov.Kaltim salah satunya terkait penyakit menular tertinggi adalah TB, HIV, Malaria dan

DBD. Salah satu upaya yg dilakukan melalui kegiatan pelacakan under reporting, pemantauan kepatuhan minum obat, skrining/deteksi. Selain itu terdapat dukungan lintas sektor/lintas program dan dukungan pemerintah melalui Pergub TB dan Malaria. Dukungan penyediaan alat TCM dan mikroskopis untuk menunjang pemeriksaan.

14. Penanganan yang telah dilakukan melalui penguatan jejaring dan dukungan lintas sektor dan program, penyediaan alat kesehatan penunjang pemeriksaan, pemantauan pengobatan, meningkatkan penjangkauan/ pelacakan kasus.

15. Terdapat 3 kasus KLB tahun 2022 dan sebanyak 8 kasus di tahun 2023 dengan 0 kasus kematian.

- Tahun 2022 : Difteri di Kel. Api-Api Bontang, DBD di Kelay Berau, Campak di Sangatta Utara Kab. Kutai Timur.
- Tahun 2023 : Suspek Campak di Muara Muntai Kukar, Keracunan Pangan di Sangatta Selatan Kab. Kutai Timur, Keracunan pangan di Maratua Berau, Keracunan pangan di Loa Kulu Kutai Kartanegara, Keracunan pangan di Balikpapan Barat, Keracunan pangan di Long Hubung Kab. Mahakam Ulu, Kasus Pertusis di Manor Bulatin Kab. Kutai Barat, Kasus Malaria di Longlaai Kab. Berau

16. Penyakit endemic yang dihadapi :

- Malaria, masih ada wilayah yang endemis tinggi yaitu di Kab. PPU yang mayoritas penderitanya adalah pekerja hutan (forest goers). Langkah yang sudah dilakukan adalah dengan melakukan skrining terhadap pekerja yang akan masuk/keluar hutan, memberikan perlindungan menggunakan kelambu dan manajemen tatalaksana sesuai standar
- Dengue, hampir semua Kab/kota di wilayah Kaltim memiliki IR > 10/100.000 penduduk. Angka yang tinggi ini menyebabkan perlunya dilakukan inovasi-inovasi baru selain metode pengendalian yang sudah lazim dilaksanakan melalui PSN 3Mplus. Skrining cepat terhadap orang yang mengalami demam

menggunakan RDT, distribusi larvasida dan fogging jika dibutuhkan. Selain itu dikembangkan pula teknologi nyamuk berWolbachia yang dilakukan di Bontang, juga vaksin DBD di Balikpapan.

17. Visi Provinsi Kalimantan Timur adalah Berani untuk Kalimantan Timur Berdaulat sedangkan Misinya adalah Berdaulat dalam Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Berakhlak Mulia dan Berdaya Saing, terutama Perempuan, Pemuda dan Penyandang Disabilitas. Dari Misi ini maka yang menjadi focus juga adalah perempuan dan pemuda termasuk remaja. Selain itu sesuai dengan Kebijakan Nasional bahwa Kesehatan Reproduksi meliputi : Program KIA. Program KB, **Program Kesehatan Reproduksi Remaja**, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual termasuk HIV/AIDS serta Program Kesehatan Reproduksi dan Usia Lanjut.

Saat ini untuk permasalahan kesehatan remaja dari hasil monitoring yang dilakukan secara berjenjang bahwa skrining anemia pada remaja putri sampai triwulan tiga baru sebesar 31,83 % dari target sebesar 70 % dan remaja mengkonsumsi TTD rematri baru sebesar 34,22 % dari target sebesar 50 %. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap anemia pada remaja putri yang nantinya dapat mengakibatkan gangguan terhadap reproduksi dan masalah gizi. Selain itu dari data yang diterima dari Kementerian agama serta Pengadilan Agama Provinsi Kalimantan Timur bahwa angka pernikahan dan perceraian diusia muda juga mengalami peningkatan. Dari data yang kami terima dari Kementerian Agama Provinsi Kalimantan Timur bahwa Jumlah pernikahan diusia muda sebanyak 503, Sementara perceraian ada sebanyak 7.319. Untuk data perceraian diusia muda sedang dikoordinasikan dengan lintas sektor terkait. Hal ini menjadi tantangan untuk dapat mengkampanyekan kesehatan reproduksi yang lebih gencar lagi. Adapun upaya yang sudah dilakukan yaitu :

- a. Optimalisasi Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)

- b. Program Aksi Bergizi yang dilakukan sejak tahun 2024 di sekolah dengan 3 (tiga) kegiatan utama yaitu : Melakukan aktifitas fisik bersama, melakukan saran bersama, dan minum obat TTD rematri bagi remaja putri
 - c. Program GETAS (Gerakan Edukasi Tuntaskan Stunting) dengan kolaborasi Program Aksi Bergizi + Pemereiksaan HB pada remaja putri dengan melibatkan Puskesmas setembat dan Laboratorium Kesehatan.
 - d. Adanya kemitraan bersama Organissai Profesi
 - e. Adanya Kemitraan dengan Kader PKK dengan adanya Surat Edaran dari Ketua TP PKK Provinsi Ke TP PKK Kab/Kota agar Kader PKK sebagai pendamping minum TTD Remaja Putri
 - f. Adanya Surat Edaran Gubernur Terkait TTD Rematri
 - g. Peningkatan Kapasitas Guru UKS dalam pelayanan kesehatan di sekolah
 - h. Kolaborasi dengan BKKBN dengan Program PIK Remajanya dimana ada 3 (program) utama yaitu kesehatan reproduksi, NAPZA dan HIV/AIDS
 - i. Peningkatan peran remaja sebaga konseling dan konselor di sekolah.
 - j. Secara berkala mulai melakukan pemeriksaan HB pada remaja putri kelas VII dan X disekolah
 - k. Mengadakan UKS KIT yang salah satu dalamnya ada alat pemeriksaan HB berjenjang melakukan sosialisasi dengan melibatkan kader kesehatan yang ada di sekolah.
18. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi capaian Imunisasi rutin melalui ASIK, diketahui capaian sampai bulan November 2023 masih sangat rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan , yaitu :
- a. Presentase bayi usia 0 -11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL) dengan target sebesar 100%. Target sampai bulan November sebesar 91,67% (60.498 bayi), Cakupan IDL adalah 53,88% atau 32.595 bayi.
 - b. Presentase anak usia 18-24 bulan yang mendapatkan imunisasi baduta lengkap dengan target sebesar 100% . target sampai bulan November sebesar 91,67 % (60.441

anak usia 18-24 bulan), cakupan imunisasi baduta lengkap adalah 15,50% atau 9.368 anak

- c. Presentase wanita usia subur yang memiliki statusT2+dengan target 80%. Target sampai bulan November sebesar 73,3% (67.470 WUS), cakupan Imunisasi T2+ 4,88% atau 3.293 wanita usia subur

Permasalahannya :

- Belum semua fasyankes swasta terlibat aktif dalam penginputan ASIK
- Kapasitas dan jumlah petugas yang belum optimal dalam penginputan ASIK.
- Puskesmas belum secara maksimal mengembangkan dan melaksanakan mikroplaning.
- Terdapat issue drop-out khususnya utk DPT1-MR1. Untuk beberapa wilayah urban seperti Samarinda, Balikpapan kebanyakan orang tua tidak secara rutin mengantarkan anak ke puskesmas utk mndapatkan DPT atau MR sehingga riwayat tidak terisi.

Upaya upaya yg dilakukan Pemerintah Provinsi Kalimantan

Timur :

a. Kepala Puskesmas :

- Menginstruksikan seluruh pelaksana imunisasi puskesmas segera melakukan penginputan hasil pelayanan dan data Riwayat imunisasi (dari HB 0 sampai Campak-Rubela) dari semua anak usia 0-11 bulan di wilayah kerjanya .
- Mengoptimalkan pelayanan imunisasi di posyandu dengan sasaran seluruh bayi dan baduta pada bulan Desember.
- Mengintruksikan kepada seluruh pelaksana imunisasi untuk melakukan pelacakan bagi sasaran bayi dan baduta diwilayahnya masing masing yang belum atau tidak lengkap status imunisasinya.
- Melaksanakan imunisasi kejar sebagai tindak lanjut kegiatan pelacakan, dengan pemberian imunisasi pada

bayi dan balita yang belum menerima dosis vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal imunisasi nasional.

b. Kepala Dinas Kesehatan kab/Kota

- Mengintruksikan kepala puskesmas untuk segera melakukan penginputan hasil layanan imunisasi dan riwayat supaya tidak ada gap manual dan ASIK.
- Mengintruksikan kepala puskesmas untuk melakukan Analisa dan mendata wilayah capaian cakupan rendah.

19. Segala upaya pendekatan PSN 3M Plus telah dilakukan, namun terkendala masalah konsistensi & kesinambungan sehingga perlu adanya upaya lain yang melengkapi kegiatan PSN 3M Plus.

20. Untuk menanggulangi permasalahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur berinisiatif untuk melaksanakan pilot program vaksinasi DBD di Kota Balikpapan.

21. Selama 3 tahun berturut-turut (2020, 2021 & 2022), kelompok usia tertinggi yang terinfeksi DBD adalah 5-14 tahun.

22. Vaksin Dengue Qdenga termasuk vaksin baru, namun sudah mendapat persetujuan pemberian dari BPOM. Vaksin Qdenga efektif terhadap 4 strain Virus Dengue dan dapat diberikan pada usia 6 -45 tahun. Pemberian vaksin sebanyak 2 kali suntikan dengan rentang interval 3 bulan untuk sasaran anak sekolah dasar kelas 3, 4, dan 6. Vaksin yang tersedia sebanyak 9.800 vial/dosis.

Tahapan pelaksanaan Vaksin:

- Bulan April 2023 informasi vaksin DBD telah ada
- 10 April 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur mengajukan surat ke Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI perihal Mohon Rekomendasi dan Saran terkait Kegiatan Vaksinasi DBD
- 29 Mei 2023 mendapat jawaban dari Dirjen P2P Kemenkes bahwa

- a. Kemenkes telah menyusun Strategi Nasional Penanggulangan Dengue meliputi Gerakan Serentak Penanggulangan Sarang Nyamuk, Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik, Pengembangan teknologi nyamuk ber Wolbachia dan pengembangan vaksin dengue
 - b. Terdapat 2 jenis vaksin dengue yang telah mendapat izin edar BPOM, yaitu DENG VAXIA dan QDENG A
 - c. Terkait imunisasi dengue, Kemenkes masih menunggu rekomendasi dan kajian ITAGI untuk menjadi program nasional
 - d. Sambil menunggu proses tersebut imunisasi dengue dapat menggunakan skema imunisasi pilihan sesuai Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi
 - e. Dalam melaksanakan imunisasi dengue, Dinkes Prov Kaltim dapat melakukan kolaborasi dengan organisasi profesi seperti IDAI dan PAPDI
- 10 Juli 2023 Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mengajukan permohonan Vaksin Dengue untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan kota Balikpapan
 - 23 Agustus 2023 Rapat Persiapan Pilot Program Vaksinasi DBD di Dinkes Prov Kaltim dihadiri IDI, IDAI, PAPDI, Komda KIPI, FK dan FKM Unmul, Biofarma serta Takeda dengan hasil dukungan terhadap Pilot Program Vaksinasi DBD. Mengingat pengadaan vaksin DBD melalui APBD-P Tahun 2023 sebesar 9,6 M untuk 9800 sasaran perlu memilih sasaran dan lokus pelaksanaan. Sasaran prioritas adalah anak SD karena kejadian DBD tertinggi pada usia 6-14 tahun sementara lokus pelaksanaan di Kota Balikpapan, Kecamatan Balikpapan Utara dan Balikpapan Tengah
 - 11 November 2023 Sosialisasi Vaksinasi DBD di Kota Balikpapan dihadiri Puskesmas dan RS di Balikpapan
 - 12 November 2023 launching Vaksinasi DBD di Kota Balikpapan bersamaan dengan Peringatan Hari Kesehatan Nasional dihadiri perwakilan Kemenkes (Direktur P2PTM mewakili Dirjen P2, Ketua Tim Kerja Arbovirus dan Staf Tim

Kerja Imunisasi), PJ Gubernur Kaltim, Walikota Balikpapan, Dinkes Prov Kaltim, Dinkes Balikpapan, Takeda dan Biofarma

- 30 November 2023 Sosialisasi Vaksin DBD kepada Kepala Sekolah
- 5 - 15 Desember 2023 Rencana Pelaksanaan Vaksin

23. Upaya Preventif dan promotif dalam Bidang Kesehatan

Masyarakat:

- a. Mengkampanyekan program program unggulan Pemerintah
- b. Optimalisasi Program Germas
- c. Program Aksi Bergizi yang dilakukan sejak tahun 2022 di sekolah dengan 3 (tiga) kegiatan utama yaitu : Melakukan aktifitas fisik bersama, melakukan saran bersama, dan minum obat TTD rematri bagi remaja putri
- d. Optimalisasi Pokjanel Posyandu secara berjenjang untuk meningkatkan cakupan kunjungan dan mengaktifkan Posyandu
- e. Adanya Kemitraan dengan Kader Posyandu, Kader Remaja, Kader Pembangunan Manusia, Tim Pendamping Keluarga serta Pendamping Keluarga Harapan.
- f. Peningkatan Kapasitas petugas Promosi Kesehatan melalui maupun Kader Posyandu melalui pelatihan KAP (Komunikasi Antar Personal), Orientasi kunjungan rumah dll
- g. Secara berjenjang melakukan sosialisasi dengan melibatkan lintas sector dan lintas program.
- h. Membuat program inovasi untuk meningkatkan cakupan program misalnya lomba PHBS, Lomba Posyandu, Lomba Penyuluhan, Jambore Kader
- i. Melakukan pendampingan terhadap program prioritas yang meliputi Percepatan penurunan AKI/AKB dan Stunting.
- j. Penyebarluasan informasi melalui media cetak dan elektronik terkait program Kesehatan
- k. Membuat pesan promosi terkait event - event tertentu

REKOMENDASI BIDANG KETENAGAKERJAAN

1. Komisi IX DPR RI memberikan rekomendasi perlunya seluruh pemangku kepentingan meningkatkan sinergitas percepatan pembangunan yang telah dijalankan di IKN diantara upaya perlindungan dibidang kesehatan dan jaminan sosial dibidang ketenagakerjaan termasuk peningkatan keahlian dan keterampilan melalui pelatihan vokasi bagi SDM yang bersala dari Provinsi Kalimantan Timur di IKN.
2. Secara umum Pembangunan di IKN ditempuh dengan sistem smart city, smart transportasi dan jaringan lainnya yang serba smart, yang perlu di dukung oleh kependudukan (SDM) yang tinggi, yg sejak awal di rancang secara digitalisasi. BKKBN dalam rangka penurunan stunting telah bekerja sama dg IKN. Oleh karena itu, Komisi IX DPR RI merekomendasikan kepada kementerian ketenagakerjaan dan BPJS Ketenagakerjaan untuk menyiapkan pelatihan pada BLK untuk pekerjaan dibidang konstruksi yang dibutuhkan saat ini.
3. Dalam kaitannya dengan potensi penempatan Pekerja Migran Indonesia (PMI) secara prosedural terutama dibidang kesehatan, BP2MI perlu mengantisipasi permintaan penempatan dibidang kesehatan diluar negeri dari Propinsi Kalimantan Timur dengan membuka kantor pelayanan PMI.

REKOMENDASI BIDANG KESEHATAN

1. Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI menyatakan dukungan terhadap keberlanjutan pembangunan Ibu Kota Nusantara (IKN), termasuk penguatan pembangunan di bidang kesehatan.
2. Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI mendesak Otoritas Ibu Kota Nusantara (OIKN) untuk memperhatikan permasalahan kesehatan endemik di Provinsi Kalimantan Timur khususnya penyakit malaria dan demam berdarah. Hal ini dipandang penting karena aspek kesehatan menjadi kunci keberhasilan pembangunan Ibu Kota Nusantara (IKN) sehingga tidak mengganggu investasi terutama dari negara maju.
3. Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI mendukung upaya kesiapan rumah sakit (RS) yang ada telah tersedia di Kota Balikpapan dan Kota Samarinda sebagai RS penyangga sebelum beroperasinya RS di IKN.
4. Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI mendukung upaya peningkatan kualitas 8 (delapan) Puskesmas di wilayah Ibu Kota Negara (IKN) Nusantara, dengan fokus pada pengembangan infrastruktur dan sumber daya manusia (SDM) di fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk mendukung percepatan pembangunan di IKN, dengan pengalihan

tanggungjawab pengelolaan infrastruktur kesehatannya dari pemerintah daerah ke OIKN.

5. Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI mendorong Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur untuk bersiap menjadi penyangga sektor kesehatan bagi IKN, dengan dukungan dari Kementerian Kesehatan RI.
6. Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI mendorong Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur untuk terus memperkuat program Jaminan Kesehatan Nasional demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah tersebut.

PENUTUP

Demikian laporan Komisi IX DPR RI dalam rangka kunjungan kerja ke Provinsi Kalimantan Timur ini kami sampaikan. Atas perhatian, jawaban, serta kerjasama dari Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, dan semua pihak, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, Desember 2023

**TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
KETUA TIM**