



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT  
RAPAT KOMISI IX DPR RI  
(Bidang : Kesehatan dan Ketenagakerjaan)**

---

Tahun Sidang	: 2021-2022
Masa Persidangan	: III
Rapat ke	: 12 (dua belas)
Jenis Rapat	: Rapat Kerja dan Rapat Dengar Pendapat dilaksanakan secara tatap muka dan virtual
Dengan	: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menteri Kesehatan RI</li><li>2. Ketua Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) diwakili Ketua Komisi Kebijakan Umum DJSN;</li><li>3. Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.</li></ol>
Sifat Rapat	: Terbuka
Hari/tanggal	: Selasa, 25 Januari 2022
Pukul	: 10.00 WIB – selesai
Acara	: Penjelasan terkait perkembangan peninjauan manfaat jaminan kesehatan sesuai Kebutuhan Dasar Kesehatan (KDK) dan Kelas Rawat Inap Standar
Ketua Rapat	: Felly Estelita Runtuwene, SE./ Ketua Komisi IX DPR RI Dilanjutkan oleh H. Ansory Siregar, Lc. / Wakil Ketua Komisi IX DPR RI
Sekretaris Rapat	: Suryatna, S.IP./ Kepala Bagian Sekretariat Komisi IX DPR RI
Tempat	: Ruang Rapat Komisi IX DPR RI Gedung Nusantara I Lt.1 Jl. Jenderal Gatot Subroto, Jakarta Pusat
Peserta Rapat Hadir dan Virtual	: <ol style="list-style-type: none"><li>A. Fisik 30 orang Virtual 17 orang dari 51 orang Anggota Komisi IX DPR RI;</li><li>B. Menteri Kesehatan RI: Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU., beserta jajaran.</li><li>C. Ketua Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) diwakili Ketua Komisi Kebijakan Umum DJSN: Iene Muliati, FSAL., beserta jajaran;</li><li>D. Direktur Utama BPJS Kesehatan: Prof. dr. Ali Ghufroon Mukti, M.Sc., Ph.D, AAK., beserta jajaran.</li></ol>

## I. PENDAHULUAN

Rapat Kerja dan Rapat Dengar Pendapat Komisi IX DPR RI dengan Menteri Kesehatan RI, Ketua Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) diwakili Ketua Komisi Kebijakan Umum DJSN, Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dibuka pukul 10.35 WIB., dilaksanakan secara tatap muka dan virtual, sesuai dengan Ketentuan Pasal 281 ayat (1) Peraturan DPR RI Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Tertib, rapat telah memenuhi kuorum dan dinyatakan terbuka untuk umum.

## II. KESIMPULAN

1. Demi memastikan manfaat JKN berbasis Kebutuhan Dasar Kesehatan (KDK) dapat berjalan dengan baik, Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI untuk memperhatikan masukan dari anggota Komisi IX, yaitu:
  - a. memastikan kecukupan dan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), kelengkapan sarana prasarana pelayanan kesehatan termasuk obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan di fasilitas kesehatan;
  - b. memperjelas tanggung jawab dan kewenangan pelaksanaan antara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam layanan promotif preventif di program JKN; dan
  - c. menyusun skema pembiayaan paket manfaat skrining dalam JKN agar tidak terjadi pembiayaan ganda antara program promotif preventif yang dianggarkan dalam APBN dan APBD.
2. Dalam melakukan perumusan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program JKN, Komisi IX DPR RI mendesak Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) untuk:
  - a. bersama-sama dengan Kementerian Kesehatan RI, BPJS Kesehatan, dan asosiasi rumah sakit secara kontinu untuk memperjelas kesepakatan definisi dan kriteria KRIS dengan mempertimbangkan infrastruktur, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), dan alat kesehatan yang dimiliki oleh fasilitas kesehatan; dan
  - b. menyusun pentahapan implementasi KRIS dan mitigasi risikonya melalui peta jalan secara rinci.
3. Demi sustainabilitas program JKN, Komisi IX DPR RI mendesak BPJS Kesehatan agar meningkatkan mutu layanan bagi peserta JKN melalui:
  - a. memperkuat sistem pengendalian kecurangan (*fraud*) JKN di fasilitas kesehatan, peserta, dan BPJS Kesehatan; dan
  - b. bersama-sama dengan Kementerian Kesehatan RI menghitung proyeksi opsi pembiayaan promotif-preventif dari Dana Jaminan Sosial (DJS).
4. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI, Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan BPJS Kesehatan untuk mempersiapkan sistem dan mekanisme Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (KAPJ) antara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Asuransi Kesehatan Tambahan (AKT), khususnya dalam kerangka pelaksanaan peninjauan Kebutuhan Dasar Kesehatan (KDK) dan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

5. Dalam melakukan penyusunan Kebutuhan Dasar Kesehatan (KDK) dan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS), Komisi IX DPR RI mendesak agar Kementerian Kesehatan RI, Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan BPJS Kesehatan untuk melakukan konsultasi publik secara intensif, termasuk melibatkan Komisi IX DPR RI, sebagai bagian dari proses penyusunan kebijakan yang akuntabel.
6. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI mengambil kebijakan strategis dan konkrit dalam penanggulangan penyakit yang menimbulkan biaya katastrofik melalui:
  - a. pemenuhan infrastruktur kesehatan termasuk Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) untuk pelayanan spesialis dan subspecialis di seluruh wilayah Indonesia;
  - b. memastikan ketersediaan obat bagi seluruh peserta JKN melalui Formularium Nasional (Fornas) dan addendumnya;
  - c. pemerataan distribusi SDM di Puskesmas; dan
  - d. penyelesaian Panduan Nasional Praktik Kedokteran (PNPK) sebagai acuan standar pelayanan kesehatan.

### III. PENUTUP

Rapat ditutup pukul 17.15 WIB.

Jakarta, 25 Januari 2022

MENTERI KESEHATAN RI,



Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.

KETUA RAPAT/  
WAKIL KETUA KOMISI IX DPR RI,



H. ANSORY SIREGAR, LC  
A-414

KETUA KOMISI KEBIJAKAN  
UMUM DJSN,



IENE MULIATI, FSAI.

DIREKTUR UTAMA BPJS KESEHATAN,



Prof.dr. ALI GHUFRON MUKTI, M.Sc., Ph.D, AAK.