



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH RAPAT
KOMISI IX DPR RI**

Tahun Sidang	: 2022-2023
Masa Persidangan	: II
Jenis Rapat	: Rapat Kerja
Dengan	: Menteri Kesehatan RI;
Hari, Tanggal	: Rabu, 25 Januari 2023 (Sesi 2)
Waktu	: Pukul 19.32 s.d 23.58 WIB
Sifat Rapat	: Terbuka
Tempat	: Ruang Rapat Komisi IX DPR RI, Gedung Nusantara I Lt. 1 Jl. Jenderal Gatot Soebroto, Jakarta (secara fisik dan virtual menggunakan media zoom)
Ketua Rapat	: Felly Estelita Runtuwene, S.E.
Acara	: Melanjutkan Agenda Rapat Kerja tanggal 24 Januari 2023
Sekretaris Rapat	: Ida Nuryati, S.Sos, M.A.
Hadir	: A. Anggota Komisi IX DPR RI: 49 dari 49 orang Anggota dengan rincian:

Pimpinan Komisi IX DPR RI

1. Felly Estelita Runtuwene, S.E. (F-P. NASDEM)
2. Charles Honoris (F-PDIP)
3. Emanuel Melkiades Laka Lena (F-P. GOLKAR)
4. Dr. Hj. Nihayatul Wafiroh, M.A. (F-PKB)
5. Dr. Hj. Kurniasih Mufidayati, M.Si (F-PKS)

Fraksi-Fraksi:

1. Fraksi PDI Perjuangan (F-PDIP)
9 dari 9 orang Anggota
 1. Dra. Elva Hartati, S.IP., M.M.
 2. Itet Tridjajati Sumarijanto, M.B.A.
 3. Tuti Nusandari Roosdiono
 4. Dr. H. Edy Wuryanto, S.KP., M.Kep.
 5. Rahmad Handoyo, S.PI., M.M.
 6. Dr. Dewi Aryani, M.Si.
 7. Krisdayanti
 8. H. Abidin Fikri, S.H., M.H (KAPOKSI)
 9. I Ketut Kariyasa Adnyana, S.P..
2. Fraksi Partai Golongan Karya (F-P. GOLKAR)

- 6 dari 6 orang Anggota
 1. Delia Pratiwi Sitepu, S.H.
 2. Drs. H. Darul Siska
 3. Dr. Hj. Saniatul Lativa, S.E., M.M.
 4. Hj. Dewi Asmara, S.H., M.H.
 5. Dra. Wenny Haryanto, S.H.
 6. M. Yahya Zaini, S.H.

3. Fraksi Partai Gerakan Indonesia Raya (F-P. GERINDRA)
 - 7 dari 7 orang Anggota
 1. dr. H. Suir Syam, M.Kes., M.M.R.
 2. Ade Rezki Pratama, S.E., M.M.
 3. Dr. Ir. H.A.R. Sutan Adil Hendra, M.M.
 4. Ir. Sri Meliyana
 5. drg. Putih Sari (KAPOKSI)
 6. Dr. Ir. H. Kardaya Warkina, D.E.A.
 7. Dra. Hj. Ruskati Ali Baal.

4. Fraksi Partai Nasional Demokrasi (F-P. NASDEM)
 - 4 dari 4 orang Anggota
 1. Irma Suryani, S.E., M.M. (KAPOKSI)
 2. Nurhadi, S.Pd.
 3. Ratu Ngadu Bonu Wulla, S.T.
 4. Drg. Hj. Hasnah Syam, MARS.

5. Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa (F-PKB)
 - 4 dari 4 orang Anggota
 1. Hj. Nur Nadlifah, S.Ag., M.M. (KAPOKSI)
 2. H. Sukamto, S.H.
 3. Dr. Hj. Arzeti Bilbina, M.A.P.
 4. Ir. Nur Yasin, M.B.A., M.T.

6. Fraksi Partai Demokrat (F-P. DEMOKRAT)
 - 5 dari 5 orang Anggota
 1. Drs. H. Zulfikar Achmad
 2. Linda Megawati, S.E., M.Si.
 3. Dra. Lucy Kurniasari
 4. Hasan Saleh
 5. Hj. Aliyah Mustika Ilham, S.E. (KAPOKSI)

7. Fraksi Partai Keadilan Sejahtera (F-PKS)
 - 3 dari 3 orang Anggota
 1. H. Ansory Siregar, Lc.
 2. Dr. Hj. Netty Prasetuyani, M.Si. (KAPOKSI)
 3. H. Alifuddin, S.E., M.M.

8. Fraksi Partai Amanat Nasional (F-PAN)
 - 4 dari 4 orang Anggota
 1. Dr. Saleh Partaonan Daulay, M.Ag., M.Hum., M.A.

(KAPOKSI)

2. Dian Istiqomah, S.Kep
3. H. Sungkono
4. H. Muhammad Rizal, S.H., M.Si.

9. Fraksi Partai Persatuan Pembangunan (F-PPP)
2 dari 2 orang Anggota
 1. Hj. Nurhayati
 2. Sy. Anas Thahir (KAPOKSI)

B. Undangan:
Kementerian Kesehatan RI

Jalannya Rapat:

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Skors dicabut.

(SKORS DICABUT PUKUL 19.32 WIB)

Selanjutnya tadi Pak Abidin katanya mau tanya, oh. Ibu Aliyah mana Ibu Aliyah tadi juga bilang mau tanya, ilang? Ibu Puti? Sudah? Kita berikan kesempatan langsung ke Pak Menteri untuk menjawab, kami persilakan.

Pak Abidin saya sudah panggil tadi. Sekaligus kita tunggu sebentar Pak Abidin. Oh iya silakan Bu..

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Assalamualaikum Warahmantullahi Wabarakatuh

Pak Menteri dan segenap jajarannya mohon maaf terlambat karena tadi masih dari Bandung langsung ke sini kebetulan Ketua Fraksi kami dari PKB tadi baru ujian doktor di UNPAD, jadi tadi langsung baru ke sini.

Saya mendapatkan WA Pak dari temen-temen saya bacakan saja apa DM-nya.

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Perkenalkan Bu saya alumni Nusantara Sehat Indonesia ingin menyampaikan alumni kami tenaga kesehatan tetapi kami tidak bisa aktif data kami di SISDMK kami ada sekitar 20.000 Tenaga Kesehatan Program Khusus Nusantara Sehat, Bu tidak terdata di sistem tersebut. Padahal kami sudah mengabdikan Bu, kami sudah ada Forum Komunikasi Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat dan kami selama ini mampet untuk komunikasi dengan Kementerian Kesehatan.

Saya tidak tahu ini saya lihat Nusantara Sehat kan terus programnya terus ada, nah ini alumninya alumninya sudah ada sekitar 20.000 lah ini selama ini alumninya dikemanakan apakah disalurkan ke apa tempat-tempat fasilitas kesehatan atau seperti apa karena mereka di sistem-sistem DMK-nya di Kementerian Kesehatan tidak bisa aktif begitu.

Memang ini akhirnya saya saya minta untuk asosiasinya mengirimkan surat ke kita di Komisi 9 untuk bisa audiensi dan melaporkan persoalan mereka. Nah ini mungkin sebelum mereka datang kita juga ingin mendapatkan apa penjelasan dari Kementerian Kesehatan.

Mungkin itu dulu Bu Ketua, nanti selanjutnya bisa saya interupsi.

Terima kasih.

Assalamualaikum Warahmantullahi Wabarakatuh

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Walaikumsalam.

Terima kasih.

Selanjutnya Pak Abidin Fikri kami persilakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Terima kasih, Pimpinan.

Assalamualaikum Warahmantullahi Wabarakatuh

**Rekan-rekan Komisi IX yang saya hormati,
Pak Menteri, dan Dirjen yang hadir pada rapat malam ini.**

Baik lah, tadi sudah diulas beberapa berkaitan dengan serapan ya dari tahun yang disampaikan 2022. Ini saya mengkonfirmasi beberapa hal.

Yang pertama Dirjen Kesehatan Masyarakat Ibu Maria, bisa saya dialog langsung nggak?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Pertanyaannya.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Biar lebih enak ya.

Izin Pak Menteri ya,

Saya bisa langsung, ya.

Dirjen Kesehatan Masyarakat bertuganya mulai kapan ya?

DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT (dr. MARIA ENDANG SUMIWI, MPH):

Bulan Maret, Pak.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Maret 2000?

DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT (dr. MARIA ENDANG SUMIWI, MPH):

2022.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

2022, ya.

Jadi tahu ya kalau pagu kita di 2022 itu 1,6. Jadi terserap 1,679 ya triliun terserap 1,68.

Nah saya mau nanya, lebih mendalam ini karena kan Ibu dari luar ya, nah pertanyaan saya ini mohon nanti dijawab secara menyeluruh berkaitan dengan konsep apa yang sudah dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan yang langsung di bawah Dirjen Kesehatan Masyarakat karena ini penting berkaitan juga dengan sarapan ini 63%.

Nah kalau dilihat dari 2023 635 miliar, betul ya? Jadi kalau katakan dari 63% sisanya itu 611,34 hanya bertambah 24 miliar jadi 635. Itu sangat besar itu ininya penurunannya, nah saya kira penjelasan soal kesehatan masyarakat itu yang Ibu pahami apa sebenarnya, kenapa bisa sedemikian rupa sangat drastis, nah nanti tolong dijelaskan ya agar keseluruhan karena apa? Karena jangan sampai apa yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan Ibu masuk menimbulkan masalah ini penting ya.

Selanjutnya berkaitan dengan Kesmas juga, kalau katakanlah kita merujuk pada kegiatan-kegiatan di 2022 yang 600 sekian tidak terserap ya berarti 600 berapa itu 611 ya miliar. Nah kalau alasannya efisiensi lalu apa yang dikerjakan Kesmas secara keseluruhan ini Ibu ya jadi jangan sampai ini dana pagu anggaran 130 triliun terserap 120 triliun adaapa sisa anggaran 9,9 triliun dan di tempat Ibu saya rasa lebih sangat banyak ini.

Nah apakah katakanlah memang tidak penting tuh Kesehatan Masyarakat kita, program-programnya sehingga bisa dipotong sedemikian rupa. Dan ini juga berkaitan dengan yang lain kalau kita merujuk dengan pagu kita sebenarnya simpel Pak saya berpikirnya ini disiapkan anggaran oleh APBN kemudian digunakan oleh Kementerian Kesehatan untuk menggunakan anggaran itu tentu telah dipikirkan apa-apa yang harus dikerjakan.

Nah untuk untuk agar terrealisasi kegiatan-kegiatan itu aja ini kita masih enggak bisa nih apalagi di sini kan ada apa sumber dari utangan kan, betul ya Pak Menteriya ya? ada sumber dari utang. Nah oleh karena itu, jangan sampai katakanlah ini menimbulkan masalah dalam kasarnya tuh kalau katakanlah kita punya anggaran kalau kita mau bekerja dan juga jangan sampai di apa dikelola seperti perusahaan, perusahaan itu kan ada efisiensi itu.

Nah kalau katakan anggaran pengertian efisiensi tapi program kesehatan tidak dijalankan ya kita enggak harus ada kegiatan, hanya dilakukan aja udahlah kerjakan aja apa yang ada dikurangnya aja semua dananya semua apa semua anggarannya, lalu ya kita bisa efisiensi tetapi berkaitan dengan kerja Kementerian Kesehatan ini kan kerja buat rakyat bukan buat cari apa buat efisiensi ya program-program itu saya kira pengertian efisiensi dalam penggunaan anggaran tidak selalu berarti penghematan tapi apakah benar-benar program itu terealisasi sesuai dengan kebutuhan yang menjamin kesehatan masyarakat misalkan di bidang dirjen, menjamin pelayanan kesehatan di apa Dirjen Pelayanan Kesehatan, menjamin penjaminan dan pengendalian penyakit di dirjen itu. Termasuk juga di dirjen-dirjen yang lain.

Nah ini yang menjadi penting jangan sampai efisiensi justru pekerjaan yang khusus untuk melayani masyarakat dengan kebijakan-kebijakan tidak dilaksanakan. Nah ini apa penekanan saya Pak Menteri ini masih banyak hal yang harus kita kerjakan ini karena jangan sampai efisiensi efisiensi efisiensi 9 triliun efisiensi tapi program tidak dijalankan karena ini kan program buat bagaimana menjamin seluruh kegiatan Kementerian Kesehatan itu adalah untuk kemaslahatan rakyat kita.

Kemudian yang selanjutnya adalah berkaitan dengan kebijakan pembangunan kesehatan, ini juga 75% dananya memang sedikit 944 miliar ya. Nah ini diturun 75% ini ada 6 pagu yang 2003 864 miliar ini juga serapan 75% saya menyoroti hal ini yang 63%, kemudian 75%, 75%, apakah ke depan itu kalau katakan lah sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan kan dana

dari APBN itu kan 5% APBN fungsi kesehatan ya itu juga termasuk di sini kan dana BPJS Kesehatan.

Nah kalau katakanlah BPJS Kesehatan berapa sekarang 54 atau berapa itu atau 49 ya berapa Pak Menteri? 68? 48 itu untuk ke BPJS Kesehatan kalau itu dikeluarkan berarti kalau ke depan tuh 85 itu cuman berapa triliun itu kesehatan. Mari kita lihat yang 2023 ya ini kan evaluasi 2022 itu 130 triliun. Anggaran BPJS Kesehatan tahun lalu ya berkisar di situ kan, nah itu masih agak lumayan tuh anggaran kesehatan tapi kalau anggaran kesehatan di 2023 85 perkiraannya itu pagu 2023 85 dikeluarkan 48 triliun cuman 40 sekian triliun, betul ya? betul Pak Menteri ya? nah itu bisa apa Kementerian Kesehatan ya dengan program yang apa dilakukan oleh ini.

Berarti kan sedikit sekali itu, nah saya apa melihat dari struktur anggaran yang semacam ini saya terus terang ini Pak Menteri, artinya sebenarnya di Kementerian Kesehatan itu enggak bisa ngapa-ngapain tuh. Jangan-jangan juga bisa dikurangi lagi gitu kan nah yang ini yang saya maksudkan ini penting kalau 130 saja ya masih 92 oke lah gitu kan itu pun 9 triliun masih sisa juga. Kalau dikurangi BPJS Kesehatan tinggal separuhnya. J

adi ya penting ya apa buat Kementerian Kesehatan padahal problematika kesehatan kita sedemikian rupa sampai dengan sekarang tidak ada belum kunjung dapat isapan jempol semua kedirjenan baik kesehatan masyarakat, dirjen pelayanan kesehatan, dirjen pencegahan dan pengendalian penyakit, dirjen kefarmasian dan alkes, badan kebijakan pembangunan kesehatan. Ini gimana ini jangan-jangan memang Kementerian Kesehatan ya sudah tidak ada program yang memang dilaksanakan keseluruhannya untuk membantu rakyat.

Jadi penting yaitu Pimpinan, kita pikirkan kalau katakana lah memang kalau di secara keseluruhan fungsi kesehatan bisa menyebar ke mana-mana tuh tapi yang dominan dari Kementerian Kesehatan sedikit sekali. Yang sedikit itu pun juga kerja teman-teman ya yang kemarin tuh 9 triliun sisa jadi ada logic-nya kita kemarin 3 triliun itu kita sisihkan ya kemarin 3 triliun ya kita pada pembahasan terakhir.

Nah ini penting untuk Kementerian kesehatan nih padahal konsepnya besar tuh transformasi kesehatan tuh sangat seksi itu apa sih yang di transformasikan gitu kan kalau dengan ketersediaan dan sarapan anggaran yang semacam ini.

Saya kira itu Pimpinan, terima kasih.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Terima kasih, Pak Abidin.

Silakan Pak langsung.

F-PAN (KHAIRUL MUHTAR, S.E., M.M.):

Langsung Ketua.

*Alhamdulillah, alhamdulillahirobbil alamin,
Assalamualaikum Warahmantullahi Wabarakatuh*
Selamat malam,
Salam sejahtera untuk kita semua.

**Yang terhormat Ketua, Ketua dan para Anggota,
Pak menteri dan jajarannya.**

Pertama-tama kita banyak bersyukur atas kesehatan dan kekuatan bisa sampai malam ini kita melanjutkan kewajiban konstitusi kita. Saya hanya menyinggung karena saya terus terang aja tadi pagi kami didatangi oleh para korban itu apa namanya gangguan ginjal akut mereka tuh menyengaja sekali jadi ini hanya untuk tekanan saja untuk bahan pertimbangan dari penentu kebijakan karena mereka menyengaja itu karena tidak mampuan kalau dari cerita-cerita mereka itu ada yang menyakinkan bahwa itu mereka itu berbulan-bulan ngurusin ini, ini di luar dari konteks itu lah ya jadi tanggung jawab *leading sector* kesehatan terserah lah mau apa BPOM, apapun juga tetap departemen kesehatan yang mengambil alih tanggung jawab. Kalau urusan salah menyalah itu, itu, itu soal lain.

Ini menyangkut tanggungjawab sosial mereka itu kalau kami tadi semua yang di sini tadi semua tersentuh memang karena selain dari penderitaan menyangkut nyawa, menyangkut penderitaan atau biaya. Jadi agak jadi bahan pertimbangan Pak Menteri lah untuk memberi semacam apapun juga karena kalau dalam konteks sepak bola pun ratusan orang meninggal ada kompensasi yang kecerobohan manusia juga. Nah ini pun kecerobohan kebijakan yang di *endorse* oleh tanggung jawab pemerintah yaitu BPOM diambil alih itu langkah mulianya kita memperhatikan mereka.

Nah kami datangi mereka tadi itu kami nggak memang harus kami suarakan dan kami harus dan itu pun udah disepakatin jadi ternyata kami kalau kami dia mereka tidak datang tadi kami enggak tahu penderitaan mereka dan apa yang telah dilakukan oleh departemen, ternyata belum ada sama sekali.

Jadi ini hanya bahan pertimbangan penentu kebijakan bahwa dengan begitu banyaknya keuangan yang lebih disisihkan akan mulia sekali lah enggak mereka merasa teraniaya atas kebijakan kita loh Itu bukan kesalahan sendiri kebijakan. Nah itu luar biasa itu saya terus terang saja enggak bisa ngomong tadi, tadinya saya mau mengomentari enggak bisa ngomong begitu ingat anak saya wah itu, itu luar biasa itu kalau bisa itu jadi perhatian.

Kita bandingkan dengan peristiwa-peristiwa lain yang tidak ada *endorse* dari pemerintah kita tanggung jawab, bola di Surabaya apa-apalah, kereta begini, ini obat yang resmi nah ini yang jadi fokus saya Pak Menteri dari pagi sampai sore kalau yang lain mungkin enggak begitu tapi kalau ini

tadi betul-betul saya terkoreksi kewajiban konstitusi saya untuk sampaikan dari tadi saya menyampaikan tapi karena secara resmi saya nyampaikan untuk jadi bahan pertimbangan mereka hanya enggak memang enggak mengemis tapi tersirat di hati kita minta apalah semacam perhatian lah kalau yang meninggal dikasih kompensasi.

Tadi di luar dugaan itu Ketua Koperasi saya mengeluarkan duit Rp 20.000.000 saya kalau bawa *cash* saya kasih, cuma saya duit cuma Rp 500.000 malu juga saya kasih. Iya tadi, hampir tadi Ketua Pak Charles juga semuanya hampir ngasih dan ada Rp 50.000.000 dari fraksi, itu dari komisi ya *sorry*, dari Komisi.

Jadi itu sebagai bahan pertimbangan lah kami berharap ada semacam *close statement*-nya Pak Menteri untuk ambil keputusan ini karena memang suara mereka tadi cukup memperhatikan sekali baik dari penderitaan yang meninggal yang sehari-hari ya kalau kita cerita lagi enggak perlu lah yang penting ambil posisi seperti apa yang disepakati.

Demikian dari Pak Menteri.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Terima kasih, Pak Khairul Muhtar dari Fraksi PAN ya.

Selanjutnya kami persilakan Bu Aliyah dari Demokrat, silakan Bu Aliyah.

F-DEMOKRAT (Hj. ALIYAH MUSTIKA ILHAM, S.E.):

Terima kasih.

Assalamualaikum Warahmantullahi Wabarakatuh
Selamat malam,
Salam sejahtera buat semua.

Yang terhormat Pimpinan dan Wakil Pimpinan, dan Sahabat-sahabat Komisi IX yang tetap semangat ya mengawal Kementerian Kesehatan di tahun 2023 ini, dan juga sama Yang hormati yang saya banggakan Bapak Menteri, Pak Sekjen dan jajarannya.

Terkait dengan pernyataan daripada Ibu Melly tadi tentang pencapaian, pencapaian yang sudah dicapai sehingga kita jadi capai-capai. Nggak tahu apa yang dicapai-capai dan saya melihat ini juga realisasi anggaran per Eselon II khususnya dari Kementerian Kesehatan terlihat perlaksanaannya sangat dipaksakan dan dimulai dikerjakan pertengahan tahun ya. jadi mulai startnya ini saya lihat per bulan pertengahan Juli, ya sehingga nanti 2 bulan terakhir ujung-ujung di penghujung tahun baru kenyataannya kejar tayang ibaratnya, ini untuk jadi perhatian.

Ya memang pasti tercapaian-pencapaiannya sesuai dengan yang ingin dicapai tetapi kronologisnya seperti itu, jadi 2 bulan terakhir baru dikejar-kejar seperti itu. Nah ini juga untuk menjadi perhatian Pak Menteri beserta jajarannya jangan anggaran mulai dikerjakan di pertengahan tahun.

Nahsaya mau tanyakan di sini, apakah kebijakan satu DIPA ada pengaruhnya terhadap keterlambatan pelaksanaan program dan juga landasan hukum daripada kebijakan satu DIPA itu seperti apa Pak. Kan bukankah masalah beda nomenklatur karena ada SOTK baru mau nama berubah tapi kalau sistem tidak berubah tidak perlu saya kira tidak terlalu berpengaruh, itu yang pertama.

Yangselanjutnya untuk Dirjen P2P, saya lihat di sini di halaman 2 realisasi anggaran Direktorat Jenderal P2P di tahun 2022. Kalausaya lihat angkanya memang realisasi 87,33% Pak, tetapi di unit utama saya melihat di Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular itu hanya sebesar 65,28% ya. Halini kalau saya melihat tidak sebanding dengan besarnya permasalahan yang kita hadapi selama ini, di Republik ini, bahwa beban penyakit yang tidak menular sebenarnya harus menjadi prioritas.

Selainitu juga, di belanja barang ada sisa anggaran yang besarnya kurang lebih 244,91 Miliaryang dijelaskan ada efisiensi. Nah efisiensinya itu sepertiapa, mohon penjelasannya.

Selanjutnyadi BPKP, BPKPK ya, badan kebijakan pembangunan kesehatan. Pada halaman 6, pada halaman 6 di sini kan melihat realisasi anggaran, realisasi naik signifikan kalau per unit 189 Miliar. Sayamengutip tadi kata-kata dari Pak Rahmad Handoyo, kalau memangnyapengadaan daripada vaksin merah putih hanya cerita ya mudah-mudahan bukan juga drama seperti drama Korea ya.

Kalaudilihat 189 Miliar yang dianggarkan tetapi realisasinya hanya 60 Miliar, terus 90 Miliar dipertanggungjawabkan seperti apa. Karena vaksin merah putih tidak nampak wujudnya selama ini atau hanya sampai uji klinisnya saja dulu, nah selanjutnya itu seperti apa.

Nah kalau dilihat dari pada sisa anggaran 129,98 Miliar ketika dana yang dikembalikan, dana yang terpakai sebelumnya dilaporkan sebagai apa dalam audit. Kan Bapak mohon maaf latar belakang Bapak kan dari keuangan nah itu auditnya seperti apa, nanti akan diteruskan oleh BRIN atau bagaimana, vaksin merah putih ini akan menjadi temuan jika dalam audit BPK karena jika tidak diteruskan sehingga apakah-apakah vaksin merah putih ini dinyatakan gagal mohon penjelasannya Pak ya.

Saya kira cukup biar saya lebih kurangnya mohon dimaafkan.

*Wallahul muwaffiq ila aqwamith thariq,
Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh,

Dari Pimpinan.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Interupsi, Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Oh ya, silakan Ibu Netty.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Ya, karena kita mendapat amanah dari keluarga korban, tim advokasi keluarga korban tadi yang dipimpin oleh Pak Charlesada baiknya ini data yang mereka miliki yang kita terima kita serahkan ya, Ibu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya, tapi langsung ya, nanti Pak Charles boleh. Ya, karena tadi dipimpin langsung. Baik, terima kasih.

Selanjutnya apa yang sudah ditanyakan, disampaikan seperti yang di pemaparan tadi diberikan kesempatan ke setiap Dirjen, Sekjen, Dirjen mungkin jawabnya kalau langsung juga boleh seperti itu langsung dari saudara Menteri bisa juga ke Sekjen dan lain sebagainya, kami persilakan.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya, silakan Bu Putih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Tambahin, ternyata ada yang perlu saya pertanyakan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Oh iya, silakan.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Baik, terima kasih.

**Pimpinan dan rekan-rekan Komisi IX yang saya hormati,
Pak Menteri beserta jajaran.**

Memang kemarin kami meminta betul paparan ataupun sajian daripada keterangan penyerapan anggaran di tahun 2022 yang lalu ini bisa lebih detail dan terinci per Direktorat dan juga perbulan, karena memang apa namanya ya terlihat gitu ya dari apa yang sudah disampaikan pada hari ini ada beberapa yang memang menjadi ya pertanyaan besar pada akhirnya begitu ya, hampir semua Direktorat penyerapannya begitu melambung tinggi di bulan di akhir bulan di tahun 2022 di bulan Desember ya dan ada beberapa program tadi sudah banyak lah saya kira rekan-rekan yang sudah mempertanyakan ya dari catatan capaian, realisasi gitu ya yang memang ya *statement* tertulis yang ada di paparan ini sangat-sangat membingungkan gitu.

Tadi Bu Netty menyampaikan juga indikator-indikator dari capaiannya ini seperti apa gitu ya. Kalau kita lihat di apa tadi dikesmas misalnya terkait dengan kesehatan jiwa itu hanya 30% gitu ya, lalu 70% targetnya ini apakah tidak ditarget atau-atau memang ya tidak apa sudah dilakukan gitu ya. Artinya melalui memperoleh fasyankes untuk penyandang gangguan jiwa.

Banyaklah saya kira termasuk juga 10.500 jumlah penyalahgunaan NAPZA ya, apa iya hanya 10.500 atau seperti apa ya 10.500 ini tercapai tulisannya ya tercapai, berarti memang semua pengguna NAPZA ini 10.500 begitu maksudnya ya. Termasuk hal-hal yang lain ya, persentase remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah gitu ya capaiannya 50, capainya 42% ya yang harusnya 54% saja ya. Nah berapa emangnya jumlah remaja putri di Indonesia gitu ya, kalau catatan penjelasannya ini karena ketaatan laporan ya tidak tercapai gitu ya Bu Netty jadi ketawa tuh.

Saya beberapa waktu yang lalu di Dapil saya Karawang kebetulan mendapatkan laporan banyak puskesmas yang tidak mendapatkan distribusi tablet penambah darah ya, ini yang ya mungkin ini salah satu penyebabnya gitu ya bukan, berarti bukan ketaatan pelaporan karena memang ada masalah di dalam proses entah pengadaan, entah pendistribusian kan begitu. Itu Pak, padahal di Karawang yang tidak jauh dari ibukota negara.

Danyang selanjutnya juga terkait juga saya kira berhubungan juga dengan *stunting* ya, intervensi sensitif itu salah satunya adalah penyehatan lingkungan. Adaprogram sanitasi yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan dilaporkan juga di sini presentase desa ataupun kelurahan dengan program pemberdayaan *stop* buang air besar sembarangan itu capaiannya 57 ya, artinya ada ketidak tercapaian dengan keterangan bahwasanya kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk perubahan perilaku SBS *stop* buang air

besar ini terbatas untuk dilakukan di saat karena memang adanya pembatasan sosial.

Setahu saya laporan beberapa desa ya yang sempat ditawarkan itu karena memang persyaratannya yang rumit, jadi ya tidak heran kalau capaiannya juga menjadi rendah padahal yang mempunyai program-program seperti ini ya ini bisa kita sebut Padat Karya lah ya, engga cuma Kementerian Kesehatan, kita juga punya mitra yang lain punya program yang serupa ya yang sasarannya juga desa dan kelurahan itu banyak sekali yang memanfaatkan ya, tapi beberapa waktu yang lalu di tahun 2022 sudahlah rumit persyaratannya, waktunya juga ya di ujung-ujung tahun, ini antara mau atau tidak melaksanakan program.

Jadi ini sekali lagi antara capaian, realisasi, indikator dan juga keterangan yang disampaikan atas ketidak tercapaian ini banyak sekali yang saya kira ya engga tau ya keterangannya menjadi tidak jelas gitu.

Lalujuga terkait juga dengan fornas yang kemarin beberapa rekan-rekan mempertanyakan ya, disampaikan bahwa ada beberapa obat yang memang tidak bisa pada akhirnya dimasukkan ke dalam fornas dengan pertimbangan ya kalau dilihat di sini ya jawabannya ya lagi-lagi biaya gitu ya, yang biayanya harus 100 Juta sekian gitu ya untuk sekian minggu untuk satu pasien ya, ya kan ini kan miris jadinya kalau kita lihat dari sisa anggaran yang begitu besarnya ya tapi harus lagi-lagi ya yang dikorbankan adalah yang masyarakat ya.

Belum lagi tadi sudah dititipkan juga oleh Pimpinan terkait dengan kasus gagal ginjal akut yang tidak terlayani ya bisa dibilang gitu ya, karena mereka harus menanggung biaya pengobatan sendiri, tidak mendapatkan perhatian, padahal jelas-jelas sudah ada *statement* dari pemerintah bahwasanya ada kelalaian ya dari instansi pemerintah yang memang menaungi ini ya dan Kementerian Kesehatan bagian daripada pemerintah ini terlihat belum ada apa namanya *action*-nya ya, belum ada empatinya lah gitu ya kepada para korban dari kelalaian keamanan obat tersebut gitu.

Itusaya kira tambahan sedikit dari saya Pimpinan ya, oh ya untuk yang kesmas kemarin terima kasih atas tanggapan yang sudah disampaikan. Artinya ini menunjukkan ya ke apa ya kesadaran lah bahwasanya tenaga kesehatan masyarakat ini menjadi penting ya karena mereka sudah bertahun-tahun dibiarkan karena memang apa namanya jenisnya belum ada gitu. Jadi mohon bisa kedepannya Pak Menteri bisa ada penetapan dari Kementerian Kesehatan terkait jenis dari tenaga ahlikesmas.

Itusaja saya kira Pimpinan, terima kasih.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Terimakasih.

Selanjutnya kami silakan kepada saudara Menteri Kesehatan Republik Indonesia, kami persilakan.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Terima kasih.

**Bapak, Ibu Pimpinan, serta
Bapak, Ibu Anggota Dewan yang kami hormati.**

Mungkin ada banyak pertanyaan yang langsung, nanti saya bisa minta teman-teman dari masing-masing Eselon I untuk jawab, tetapi secara *overall* memang kami akui bahwa anggaran ini sampai dengan Juni-Juli kita masih sibuk dengan Covid. Jadi semua energinya kita masih tersalurkan ke bagaimana menangani pandemi dan mengendalikannya secepat mungkin.

Jadibanyak waktu kita baru mulai tersedia secara lebih longgar itu sesudah terkendalinya pandemi ini di bulan Juni-Juli dan terus terang kita juga melihat bahwa penyerapan anggarannya juga relatif lebih rendah yang di luar Covid. Kalau Covid banyak penghematannya, tapi itu dia biasanya dana PEN dan kita mencoba mengejar. Beberapa bisa dikejar, beberapa tidak bisa dikejar dan memang harusnya kita bisa puter kembali waktunya memang waktu itu engga kekejar. Jadi kita akui memang tahun ini, tahun lalu bukanlah tahun yang membanggakan buat kami untuk bisa menyerap anggaran.

Terutama pengadaannya di awal-awal tahun itu banyak yang tertunda karena kita konsentrasinya apa penanganan pandemi, itu sebabnya di awal tahun ini kita mempercepat pembelanjaan-pembelanjaan dan seperti yang kami sampaikan kemarin sudah ada kontrak yang sudah selesai 1,7 Triliun, yang kita sudah selesaikan di sampai dengan minggu ketiga Januari ini. Jadi ada percepatan yang kita lakukan.

Beberapa masukan dari Bapak, Ibu kalau yang saya lihat spesifik ini mengenai GGA. Memang GGA ini yang bidangnya kami langsung kami selesaikan, jadi penanganan GGA-nya diskusi kami juga dengan Ikatan Dokter anak Indonesia relatif cukup cepat, kita juga mengambil beberapa keputusan yang memang agak apa agak lebih berani daripada yang seharusnya dan itu bisa menurunkan juga jumlah insiden yang menjadi tanggung jawab kami sebagai institusi Kementerian Kesehatan, tapi sebagai pemerintah sendiri saya juga mengakui karena saya bagian dari situ bahwa, tidak semuanya sempurna ya, tidak semuanya sempurna dan masih ada yang belum selesai.

Saya terus terang sudah menyampaikan masukan ini ke jalurnya untuk diselesaikan, tapi memang sejak November itu penyelesaiannya belum selesai. Jadi nanti pulang nih akan saya bawa ini masukkan dari Pak Charles, kita akan *follow up* lagi bagaimana.

F-PDI PERJUANGAN (CHARLES HONORIS):

Intruksi, Bu Ketua.

Pak Menkes gini, saya hanya ingin mengingatkan, mengingatkan kembali kesimpulan rapat tanggal 2 November ya, di mana Kementerian Kesehatan harus memberikan santunan dan apa memastikan pengobatan bagi anak-anak ini digratiskan gitu kan, sedangkan tadi pagi ketika kita menerima keluarga korban ya mereka belum pernah menerima santunan Pak, baik dari Kementerian Kesehatan ataupun instansi pemerintah lainnya.

Jadisaya titipkan karena ini sudah menjadi keputusan dan kesimpulan rapat di sebelumnya. Kamitmentunya kecewa ya ini belum dijalankan, yasaya harapkan setelah dari rapat hari ini ini bisa segera dijalankan, Pak. Ya baik, lebih baik lagi kalau Bapak bisa datang langsung kunjungi mereka, lebih baik lagi kalau pemerintah bisa secara resmi minta maaf Pak, karena saya harus katakan negara sudah gagal Pak melindungi mereka, Pak. Ini mungkin bukan kesalahan Kementerian Kesehatan, tapi ini ada tanggung jawab negara di sini karena negara yang memiliki perangkat untuk bisa melindungi masyarakat untuk bisa mengkonsumsi obat-obatan secara aman, Pak.

Saya ya, saya rasa kita semua sama lah di sini punya anak-anak ya, punya cucu, dan kita merasakan kesedihan ketika mereka datang hari ini menangis di sini. Kita semua di sini hatinya sama menangis juga, Pak. Jadi saya hanya berharap ya komitmen yang sudah pernah dibuat di sini dijalankan Pakitu saja.

Terima kasih.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Bu Ni.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Masalahnya komitmennya itu hasil kesimpulannya dibaca lagi atau enggak Pak Charles, itu masalahnya. Karenabanyak sekali saya lihat kesimpulan-kesimpulan yang di sini ini yang-yang menguap begitu saja, Pak Charles. Ini masalahnya Pak Menteri, nah ini yang perlu harus diingatkan. Inike semua kesimpulan yang ada dari rapat yang di Komisi IX ini sifatnya mengikat dan ini apa ditandatangani bukan hanya Pimpinan, Pimpinan rapat kan, di tangan ditandatangani kedua belah pihak. Pastikan tidak mungkin itu hasil rapat ditandatangani, diambil kalau tidak ada kesepakatan dari Pak Menteri.

Selamaini banyak sekali kesepakatan-kesepakatan yang tidak dijalankan begitu, salah satunya tadi yang disampaikan oleh Pak Charles. Jadimasalahnya kesepakatan kesimpulan-kesimpulan yang ada selama ini dibaca lagi atau tidak begitu, Pak Charles. Iniyang harus kita tekankan begitu.

Terima kasih.

F-PDI PERJUANGAN (CHARLES HONORIS):

Bu Ketua izin, izin saya untuk me-*refresh* memori kita semua saya bacakan kembali kesimpulan rapat tertanggal 2 November 2022.

2. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Slide-nya aja ditampilin di, di, di layar.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Atau semua aja kesimpulan 2000 apa 2022 aja kita tampilin satu-satu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Khusus topik ini aja, khusus topik ini.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Kami persilakan dilanjutkan, karena saya yang Pimpin rapat.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Coba ditampilin aja Pak Charles, kalo dibacakan engga ini coba tampilin di kita baca sama-sama.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Sambil nunggu ditampilkkan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya biar kita renungkan gitu loh.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Sambil menunggu ditampilkkan izin, Bu Ketua.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggaksaya belum selesai, Bu. Ini kan masih hidup nanti atau instruksi lah gitu kan. Nggak jarena begini, ini mohon maaf ya Pak Menteri ya, sebenarnya nggak perlu minta maaf juga gitu kantapi nggak apa-apa ini tata krama kita gitu kan dalam iniya, karena memang merah membara.

Memangya kita agak ini ya agak apa merisaukan nih cara bernegara kita, ini serius ini. Ini cara kita apa bernegara ya menjalankan fungsi berdasarkan Undang-Undang Dasar ini kita di parlemen, di sisi di pemerintah gitu kan, nah ada hal yang salah nih kita. Seolah-olah kalau kita melakukan rapat, menjalankan fungsi, kemudian dijawab oleh apa mitra kita yang mewakili pemerintah dianggap persoalan sudah selesai, dianggap itu sudah bagian kerja kita sehingga kesimpulan itu ya menguap-menguap gitu aja, menguap aja, nanti juga nanti juga lupa itu DPR itu kan gitu kan atau ya sudahlah itu tanda tangan ini aja tuh enggak bisa ngapa-ngapain juga gitu kan.

Nah ini yang kita kayaknya sih perlu ini juga gitu kan, apalagi kayak kita di sini nih *blog food*-nya ini ya ini kan partai pemerintah nih ya kan, padahal di Undang-Undang Dasar enggak ada kaitannya. Kitafungsi pengawasan kok di sini, bukan karena kita katakanlah apa koalisi atau tusi enggak ada urusannya, kita menjalankan fungsikita.

Engga ini belum selesai ini. Engga ini juga gitu biar kita ini biar kita enak gitu loh oh iya saya, kami menjalankan fungsi sebagai pengawasan, mengawasi jalannya apa pemerintah dalam melaksanakan Undang-Undang, hasil rapat-rapat itu ya mohon komitmennya gitu ya, karena kesepakatan kita bersama nih bukan katakanlah.

Kalau enggak ada kesimpulan rapat itu kalau enggak setuju juga enggak akan bisa kok kalau hanya Komisi IX setuju aja, tapi hasil kesimpulan rapat itu kesimpulan dari apa DPR dan pemerintah yang diwakili oleh Kementerian terkait gitu kan, itu loh ininya.

Loh iya betul, betul Pak Saleh itu Undang-Undang MD3 bahkan ini bisa dilanjutkan lagi Pak dalam kesimpulan segala macam itu, jadi di Undang-Undang MD3 diatur sedemikian rupa. Saya kira itu Bu Ketua, kok melototi saya, posisinya buka dulu Bu ininya Bu biar kita lihat Ibu senyum atau marah sama saya.

Terima kasih, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik, baik kita, kita boleh simak baca bersama untuk kesimpulan rapat dari poin pertama.

1. Komisi IX DPR RI sangat prihatin dan menyesalkan adanya kejadian gangguan ginjal akut progresif atipikal (GGAPA) pada anak dan menyampaikan duka cita yang mendalam atas banyaknya

korban meninggal, Komisi IX DPR RI ini juga, DPR RI juga menegaskan bahwa kejadian seperti ini tidak boleh terulang kembali.

2. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk bertanggung jawab menyelesaikan kejadian gangguan ginjal akut progresif atipikal (GGAPA) pada anak Indonesia, untuk itu Komisi IX DPR RI mendesak untuk:
 - a. Secara serius dan cepat menuntaskan investigasi berbasis epidemiologi terhadap kasus gangguan ginjal akut progresif atipikal guna memastikan penyebab GGPA, GGPA secara transparan objektif dan penuh tanggung jawab.
 - b. Memberikan santunan kepada para keluarga korban GGAPA yang meninggal sesuai dengan peraturan yang berlaku; dan
 - c. Menjamin pengobatan bagi anak-anak kasus GGAPA yang masih dalam perawatan sampai sembuh dan mengupayakan kesembuhan mereka.

Saya kira ini,

3. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk dan Badan POM untuk a, b, c, d tapi poinnya ada di poin 2.

Kemudiandi Pasal 61 saya lanjutkan dari peraturan kita ya bahwa, keputusan dan/atau kesimpulan Rapat Kerja komisi atau Rapat Kerja gabungan komisi bersifat mengikat antara DPR dan pemerintah, serta wajib dilaksanakan oleh pemerintah. Ini Pasal 61 dari.

F-PDI PERJUANGAN (CHARLES HONORIS):

Bu Ketua, izin.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

F-PDI PERJUANGAN (CHARLES HONORIS):

Saya ingin menggarisbawahi poin 2C ya, menjamin perawatan sampai sembuh dan mengupayakan kesembuhan mereka. Permasalahannya Ibu, dari semua anak yang mengalami gagal ginjal akut walaupun sudah keluar dari rumah sakit tidak ada yang sembuh Bu ya, tidak ada yang sembuh, mereka ini sudah cacat permanen. Jadinegara harus menanggung mereka sampai mereka apa ya menanggung mereka selamanya dan ini tidak dilakukan.

Merekaini rawat jalan keluar biaya sendiri tadi disampaikan betul nggak, dan ini saya minta pertanggungjawaban dari Kementerian Kesehatan.

Sayaharapkan hari ini ini sudah terakhir kali lah kita bicara di sini, keluar dari sini mungkin Pak Menkes besok sudah ada *action* lah yang dilakukan untuk bisa segera mengatasi anak-anak ini ya.

Terimakasih.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Izin, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan Bu Kurniasih.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Saya tadi membersamai Pak Charles dan teman-teman menerima Pak Menteri, tapi malam ini kekecewaan saya bertambah karena jawaban Pak Menteri masih kalimatnya adalah nanti saya akan cek lagi, menyedihkan Pak. Serius menyedihkan, kok masih akan dicek lagi. Jadi kemarin itu penanganannya sebenarnya seperti apa, harusnya kan sudah *in mind* bahwa ini sudah dilakukan kemarin seperti ini, seperti ini, seperti ini, ini yang sudah kita lakukan tapi kok masih akan kita *follow up* lagi.

Rasanya tuh Ya Allah apa namanya nih jadi emosionalkannih. Tadituh kita apa ya ngelihat foto-fotonya gitu ya dan membayangkan seorang Ibu, saya ini seorang Ibu Pak kehilangan anak. Adalagi anak yang sudah 5 bulan dalam keadaan tidak mampu merespon apapun juga tuh nangis Pak kita Pak, semua Pak Charles, semua yang laki-laki juga nangis semua di sini Pak enggak ada yang enggak nangis.

Sedihkok kenapa mitra kita kok bisa melalaikan kesimpulan rapat yang sudah lama yang harusnya sudah selesai dan malam ini saya tadinya berharap Bapak itu sudah akan menyampaikan jawaban a, b, c, d langsung keputusan, tapi ternyata jawabannya ya kita akan konfirmasi lagi, kita akan lihat lagi, kita akan cek lagi.

Nggakbisa Pak, Pak Charles enggak bisa kayak gitu, Bu Ketua juga enggak bisa kayak gitu, ini tuh luar biasa. Mereka minum obat itu bukan karena beli sembarangan tapi resep dokter, resep dari fasyankes sesuai dengan apa yang disarankan oleh pemerintah kalau ada apa-apa larinya tuh ke dokter.

Jadisemua itu formal tidak ada yang beli secara liar di luar tuh enggak ada, mereka beli obat itu resmi dan obatnya ada izin POM tuh nambahin. Pak Saleh tadi juga datang termasuk yang terharu juga beliau, seorang Pak Saleh Daulay aja bisa terharu bisa ngebayangin enggak, Pak. Iya maksudnya gitu kan mau-mau nangis enggak enak.

JadiPak saya minta malam ini juga ada jawaban dari Pak Menteri apa yang akan Bapak lakukan terhadap korban keluarga gagal ginjal akut yang sudah mengenaskan.

Terima kasih, Pimpinan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Pimpinan instruksi.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Bu Ni.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Di Undang-Undang MD3 Pasal 74 Ayat (1), DPR dalam melaksanakan wewenang dan tugasnya berhak memberikan rekomendasi kepada setiap orang melalui mekanisme Rapat Kerja, Rapat Dengar Pendapat, Rapat Dengar Pendapat Umum, Rapat Panitia khusus, Rapat Panitia kerja, Rapat Tim pengawas, dan rapat tim lain yang dibentuk oleh DPR demi kepentingan bangsa dan negara.

2. Setiap orang wajib menindaklanjuti rekomendasi DPR sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1).

Jadi kalau tidak melaksanakan tersebut berarti sudah melanggar Undang-Undang tersebut, Pimpinan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Saya dulu, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Jadi saya engga tau ini kok langsung mengerucut pada persoalan ini dulu. Tadisaya pikir selesai dulu urusan penyerapan anggaran. Yaini ternyata, ya enggak apa-apa saya sudah paham tadi saya tanya sana tadi begitu katanya Pak Menteri menjawab itu dulu.

Nahtetapi karena ini sudah dijawab, akhirnya saya juga harus perlu mendapatkan beberapa apa namanya, berikanlah penekanan-penekanan khususnya terkait dengan kasus tadi.

Sejujurnya itu kan Pak ada rekomendasi yang sudah diberikan beberapa ini, tapi saya mau menambahkan satu lagi. Itu ada orang yang tidak mampu Pak, di antara korban itu Pak.

Jadi kalau saya tadi lihat ada seorang Ibu yang bernama Ibu Desi tadi Pak, suaminya itu satpam Pak, bahasa dia *security*, kerja di Cikarang, anaknya yang disebut-sebut tadi itu dirawat di RSCM Pak, sampai hari ini udah 5 bulan. Diadatang suaminya tiap hari pak naik motor dari Cikarang ke RSCM bayangkanhanya untuk jaga anaknya itu dan istrinya itu nggak bisa lepas dari sana. Adaseorang anak mereka di rumah nggak ada yang jaga, terpaksa dititipkan ke tetangga nggak diurus lah kurang lebih begitu, tiap hari Pak.

Dan tadi dia datang ke sini dia bilang, saya terpaksa minta kakak saya untuk jaga anak saya di rumah sakit supaya saya datang ketemu Bapak, Ibu dan nangis di sini minta tolong pada dipelukin satu-satu Ibu-Ibu ini.

Pak, berdosa Pak, ada 9 triliun yang enggak Bapak pakai duitnya. Enggak nyampe ini satu triliun urusan begini enggak nyampe nih paling berapa puluh miliar ini kalau diurus benar. Mungkin enggak puluhan miliar juga paling berapa dan supaya Bapak tau tadi kami sudah urunan di sini duit pribadi-pribadi anggota, udah kita kasih mereka duit supaya ini bisa dikelola dulu lah berapa yang bisa untuk mereka. Adadaftar namanya di sini Pak ini yang masih dirawat di rumah sakit ini lengkap sama saya.

Yaartinya, ini terbuka dan mereka enggak akan berhenti diam Pak, sudah pakai pengacara segala macam ini, saya dengar sudah gugatan perdata dan seterusnya, sebentar lagi mereka akan naikan ini jadi gugatan pidana. Saya minta ini selesaikan, Pak.

Pak Menteri mungkin secara langsung enggak terlibat ya, mungkin Badan POM lebih apa namanya lebih dikejar dalam tapi Pak Menteri sebagai pelayan rakyat Bapak siapkan, saya minta satu hal lagi itu soal pengobatannya Bapak tanggung, Pak. Sekali lagi saya minta di tanggung, mereka minta kan pakai BPJS dia bilang kami kan Pak belum tentu punya uang bayar BPJS-nya karena ini keadaan darurat seperti ini.

Sayakira harus ada *excuse*, wong kita bisa *excuse* untuk kasus apa itu covid ditanggung semua sama negara, Pak. Kalau belum ada payungnya bikin aja apa Kemenkes kaha pa Permenkes atau apa gitu yang bisa menampung ini supaya bisa dilaksanakan dan ini harus ada komitmen di sini, kalau enggak kan repot ini sebetulnya.

Sayajujur aja jarang-jarang saya, saya sampai bilang tadi ndak usah lagi ada yang ini yang hadir ini sudah jangan ditambahin lagi bicaratadi itu. Sayaminta tamu undangan yang hadir dicukupkan, tanya Pak-Pak Charles saya bilang, cukup kan, karena saya nggak tahan, cukup bicara sampai di sini nanti kita sampaikan kepada Pak Menteri, karena kalau digilir semua nanti semua orang tuanya bicara makin nggak tahan kita dengarnya.

Jadikarena itu saya minta ini komitmen seperti ini juga harus ditegakkan, enggak ada gunanya kita di sini kalau ada orang tersebut jelas di mata kita, Pak. Sayamohon maaf Pak Menteri, jadikanlah ini jabatan sebagai amal Pak dan kami mudah-mudahan bisa nitip di situ juga kalau Bapak bantu mereka itu. Sayakira itu aja sebagai menggugah semua harapan yang dititipkan kepada kita oleh mereka tadi. Demikian Bapak, Ibu.

Terima kasih.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Interupsi, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan Bu Netty.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Menambahkanapa yang sudah sampaikan oleh teman-teman, Pak Menteriangan tunggu kami menghancurkan hak interpelasi sebagai hak wakil rakyat yang diatur oleh Undang-Undang, itu pertama.

Kemudian yang kedua, dari keluarga korban yang datang ini mohon dikonfirmasi juga, ternyata mereka juga mengalami teror mental, berkali-kali dikatakan siapkan untuk pulang. Bagaimanamereka bisa pulang Pak, nggak tau apa yang harus dilakukan dengan kondisi anak seperti itu. Sayangnya akan menyebut siapa dokternya, Bapak silakan konfirmasi ke pihak rumah sakit yang merawat anak tersebut.

Ibuitu menceritakan tapi Tuhan memberikan cara Bu Netty kepada anak saya, setiap kali diminta untuk pulang kali itu juga anak saya mengalami gangguan entah diare, entah muntah darah, seperti itu Pak.

Sekali lagi, tolong tempatkan diri kita pada posisi mereka. Kalau kita jadi orang tua anak-anak yang menjadi korban tadi kira-kira apa yang akan kita lakukan.

Terima kasih, Ketua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Walaikumsalam,

Saudara Menteri,

Apa yang sudah disampaikan oleh temen-temen ini bukan menjadi keputusan satu orang, tapi ini menjadi keputusan bersama dengan apa yang sudah dibacakan di poin 2 a, b dan cagar ini dilaksanakan sebagai keputusan bersama bukan sepihak, itu yang kami minta.

Selanjutnyamungkin bisa diteruskan apa yang menjadi pertanyaan, pendalaman dari teman-teman, kami persilakan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Sebentar Bu Ketua, kita mau dengar dulu komitmen dari Pak Menteri terkait dengan penanganan keluarga dan juga anak-anak yang masih dirawat baik di rumah sakit maupun rawat di rumah karena dipulangkan oleh rumah sakit, kita mau dengar malam ini Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya dipersilakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Mau sedikit sebelum ini.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya Pak Abidin, silakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ya ini kan soal kemanusiaan ya, engga ada yang lebih tinggi, kepentingan rakyat adalah yang tertinggi, *(suara tidak jelas)*, hukum tertinggi itu adalah rakyat.

Yamelindungi rakyat itu adalah hukum tertinggi juga. Kalausaya Pak Menteri saya ajak tuh Pak Jokowi, ajak Pak Jokowi mereka, karena mereka engga salah kok. Diabeli obat resmi, ada BPOM-nya, ada izinnya, ajak. Ini soal kemanusiaan, itu rakyat.

Misal, Pak Menteri minta MPASI dihilangkan melalui Presiden juga bisa kan, masa buat kemanusiaan enggak bisa nih. Loh iya kan, loh iya. Kan Pak Presiden kan udah bilang MPASI nggak usah, kan Pak Menteri yang lapor begitu kan karena tahu kan oh ini yang ini loh. Iniloh rakyat ini jelas itu loh, masa urusan yang rakyat yang sekian lama dibiarkan, dari bulan November lah kesimpulan ini dari bulan November Pak.

AjakPak Jokowi ke RSCM tuh, pasti mereka akan merasa punya Presiden, punya Menteri ya di rumah sakit ya. Justru itu, ajak. Ya itu saya sebagai partai pendukung Jokowi itu kan sampaikan ke Pak Jokowi agar dia tau tuh, jangan urusan 3 periode 3 periode terus yang ditemuin, loh iya. Giliranitu ditemuin tuh, ini giliran rakyat ada yang mau ini enggak ditemuin. Ajak Pak Menteri, ajak. Iyadong, ini bener ini soal kemanusiaan, apalagi keputusan Komisi IX juga begitu kan bulan November.

Makasih Pak eh Pimpinan terima kasih.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Terima kasih.

Silakanmerespons saudara Menteri.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Terima kasihBapak, Ibu.

Memangsaya sendiri terlibat langsung, waktu ini kejadian saya ingat itu teman-teman RSCM yang mulai dan saya lihat sendiri bahwa satu tempat tidur NICU itu ya harusnya diisi satu bayi itu bisa diisi tiga bayi. Bayi-bayi itu semuanya di inkubasi dengan ventilator dan sempat di sebulan pertama kita enggak tau penyebabnya apa, akhirnya sesudah ada yang dari Afrika kita minta semua Dokter RSCM langsung di luar tupoksinya mereka ya untuk melakukan pengecekan langsung ke rumah-rumah dan akhirnya kita tau penyebabnya apa.

Yadalam progresnya aku rasa Bapak, Ibu sudah ter-*update* apa yang Kementerian Kesehatan lakukan dan beberapa mungkin di luar dari wewenang kita lah, kita agak-agak jauh mengambil keputusan pada saat itu demi ini karena saya sendiri juga merasa begitu saya datang, saya lihat satu tempat tidur 3 anak semuanya itu intubasi ventilator, aku rasa semua di kita merasa ini sedih dan enggak seharusnya ini terjadi.

Sayajuga sudah bilang, siapapun yang terjadi di pemerintah-pemerintah ini bertanggung jawab dan saya sebagai Menteri Kesehatan adalah wakil dari pemerintah dan bertanggung jawab siapapun bagian dari pemerintahannya yang bisa mengakibatkan seperti ini, jadi kita-kita akui itu adalah bagian dari tanggung jawab pemerintah dan saya adalah bagian dari pemerintah.

Nah yang kedua mengenai tindak lanjut dari DPR, saya ingat sekali agenda ini Bapak, Ibu dan kita yang pertama ini sudah saya, kita lakukan, yang yang saya juga kita memberi perintah kepada RSCM supaya tidak di-*charge*, jadi semua rumah sakit pemerintah itu saya minta menggratiskan semua pengobatannya di anak-anak. Tadisaya cek ke RSCM apakah hal itu masih, mereka confirm masih mereka lakukan. Memang yang.

ANGGOTA:

Sebentar intruksi, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

ANGGOTA:

Ini penegasan bahwa, Pak Menteri menyampaikan bahwa untuk yang kasus tadi itu meminta digratiskan di rumah sakit pemerintah, itu bener ya Pak Menteri ya.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Kemudian yang kedua, memang itu saya ingat sekali sudah kita minta. Buat Bapak, Ibu, memang aturannya Kementerian Kesehatan bukan Kementerian yang bisa memberikan santunan ya. Saya akui saya sudah bicara ini, sudah juga dikoordinasikan, tapi memang mungkin salah saya ya. Saya tidak mau *follow up* itu dengan tuntas.

Jadi kalau tadi saya tanya saya akan cek, sebenarnya bukannya saya menghindari tanggung jawab, enggak itu tanggung jawab saya kok, saya tau ini yang disuruh saya dan kita juga sudah melakukan tindak lanjut karena memang bukan wewenangnya kita lah untuk lakukan ini, itu ada pemenang yang lain tapi pemerintah juga dan saya bagian dari pemerintah saya juga tidak lari dari tanggung jawab itu, cuma pada saat itu belum selesai, belum terjadi santunannya, mungkin dalam 2 bulan ini kemudian mereka sudah mengeluh gitu karena terlalu lama prosesnya.

Tapi itu yang saya janji, tadi ke Pak Ibu, Ibu tadi menanyakan, saya akan kejar lagilah, kalau toh mungkin enggak ada ya nanti kita cari caranya gimana deh kalau ya kalau peraturannya enggak memungkinkan memberikan itu nanti kita cari cara lain, ya gimana caranya supaya santunan bisa diberikan kepada *list* yang tadi saya terima dari Pak Chales, ini ya *list* yang tadi.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Bu Ni.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Pak Menteri, di Kementerian Kesehatan tuh tidak ada anggaran, *cost* anggaran yang kira-kira untuk kedaruratan begitu loh, untuk krisis gitu loh. Karena ini-ini duitnya kan juga cuma seiprit loh Pak harus memikirkan kalau enggak ada kira-kira kita cari, oh kayaknya butuh duit seperti itu banyak gitu loh, Pak.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Enggaksebenarnya Bukita sudah cek itu tadi, sebenarnya bukan masalah anggarannya tidak ada uangnya, tapi kewenangan yang terkait dengan bantuan sosial atau santun dan itu tidak ada dikami, itu sebenarnya kami kerja. Saya tau ini harusnya tanggung jawab satu kejar, saya tidak-tidak apa tidak lari dari tanggung jawab itu ya karena saya kan yang diminta oleh teman-teman cuma mungkin ya kita kurang cepat dan kurang ini aja tuntas menyelesaikan ini.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Izin interupsi Ketua, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan Pak Saleh.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini Pak Menteri, kalau kemarin itu memang mestinya tidak bisa dilakukan pemberian santunan oleh Kemenkes Bapak enggak setuju dong dengan kesimpulan ini.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Engga kita karena ada-ada kalimat dibelakangnya itu, Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Apa? Memberikansantunan kepada para keluarga? Mestinya, kalau enggak salah waktu itu yang meluruskan kalimat santunannya saya, dulu yang dibuat itu kompensasi loh kalimatnya, saya minta jangan kompensasi Pak Menteri kasih santunan itu lebih terhormat bagi Kementerian terhormat bagi yang menerima juga lebih terhormat kan begitu maka diganti.

Nah kemudian sesuai dengan aturan perundang-undangan kan saya bilang Pak, kemarin itu orang yang kena covid yang tenaga medis kita dikasih santunan kok, besar biayanya berapa ratus miliar itu ya kan.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Ada Perpresnya itu, Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini mestinya ya mestinya ini bisa dibuat apa gitu loh, Pak.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Itu-itulah yang belum selesai Pak, memang itu yang sedang harusnya saya kejar supaya payung legalnya kita bisa memberikan bantuan itu keluar. Yaitu yang yang memang nanti saya beresin lah. Udah-udah sempat dibicarakan waktu itu dengan Menko-nya kami, cuma memang belum selesai. Nanti-nanti saya janji Bu, saya akan janji saya akan beresin, kalau ini terlampau lama untuk beresin *all the* birokrasi nanti kita cari cara-cara lain yang propernya yang untuk beresin yang penting nama-nama yang tadi udah disampaikan ke teman-teman DPR ini bisa segera kita tindak lanjutin, itu aja dan nanti saya akan secara pribadi datanglah kepada mereka.

ANGGOTA:

Izin Pak Ketua, Ibu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, masih perempuan ya.

ANGGOTA:

Ini soal nama-namayang dikasih tadi. Yasaya tadi Pak Charles Bu Ketua, kan mimpin juga Pak Charles itu, kalau enggak mimpin duduk sebelah sini jangan sana.

Jadi ini yang saya deng, daftar nama ini yang sedang dirawat kan ini atau yang sedang sakit atau yang sedang melakukan *medical check up* yang rutin itu kan, yang meninggal ada 200 orang. Katanya kemarin kan 199, ternyata setelah 199 ada yang meninggal satu lagi jadi 200 laporannya ke sini tadi.

Nah kalau perkara santunan itu juga harus kena Pak, bukan hanya nama ini, nanti mungkin data ini Pak Ketua, Pak Charles, dan Ibu Ketua ini mungkin harus dikonfirmasi ulang dengan tim itu supaya jangan nanti ada yang nuntut belakang lagi kok di sana dibantu sini enggak gitu loh Pak Menteri, sekaligus gitu Pak ini jadi *clear* begitu.

Terima kasih.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Izin, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan Bu Kurniasih.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Ya Pak Menteri, tadi Pak Menteri sudah menyampaikan kepada pihak rumah sakit supaya ditanggung semuanya. Pertanyaannya, dimonitor enggak, di monitor di monev enggak apakah perintah Pak Menteri ini dilaksanakan atau tidak, karena pada kenyataannya pada beli obatnya beli sendiri, coba aja Pak cuma satpam harus beli obat, beli alat.

Tadiada yang pasiennya dipulangkan, pasiennya dipulangkan dan dia masih pakai alat, bisa dibayangkan Pak. Ibunyanih harus dilatih menggunakan alat yang mungkin kita *well educated* aja is *very very very very difficult to implement that* gitu loh. Maksudnyakita yang *well educated* aja nih susah Pak untuk menerapkan kayak gitu-gitu loh, ini kok dipulangkan dengan pakai alat harus ngerumatin sendiri, ngerawat sendiri tuh gimana gitu loh, enggak masuk akal banget deh tadi itu. Rasanyabeliau-beliau tuh hadir ke sini bukan untuk mengarang sebuah cerita, bukan untuk berimajinasi, tapi betul-betul.

Ini di sini timnya Pak Menteri ini kan Ibu-Ibu semua nih, saya tanya deh sama Ibu-Ibu nih gimana hati nurani Ibu-Ibu nih, nih hati seorang Ibu melihat anaknya enggak berdaya pakai alat dipulangkan harus ngurusin sendiri tuh kan Ya Allah, Ya Robbi, Ya Karim, *speechless* ya Pak bener.

Nah saya benar-benar berharap Pak tolong dicek juga semua rumah sakit yang merawat benar-benar dicek, melaksanakan nggak instruksi Pak Menteri dan ini harus benar-benar dituntaskan, gitu Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Jadinanti kami tindak lanjutin ya Bapak, Ibu ya seperti yang tadi kami sampaikan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan lanjut.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. BUDI GUNADI SADIKIN, CHFC, CLU.):

Saya kalau lihat dari *list* pertanyaan yang masuk ke saya memang selain GGA, selain GGA spesifik pertanyaannya spesifik untuk masing-

masing dari Dirjen jadi kalau saya diijinkan saya *rotate* ya mulai dari Pak Sekjen dulu ya yang khusus mengenai Pak Sekjen, silakan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Terima kasih, Pak Menteri.

Kami izin Bapak, Ibu sekalian.

Untukdari yang Sekjen tadi saya mungkin akan sedikit menambahkan apa yang sampai Pak Menteri, terutama dari sisi tadi ada pertanyaan dari Ibu Dewi dan juga Pak Ketut kalau nggak masalah mengenai perencanaan dan realisasi.

Memangkalau kita lihat tuh ya perencanaan pada saat itu kalau kita bicara tahun 2022 itu kan mulai dilakukan di tahun 2021 dan itu didasarkan pada beberapa asumsi yang melandasi saat pada saat kita melakukan perencanaan, salah satunya ya kalau saya ingin menyampaikan contohnya adalah pada saat itu kita asumsikan kasus Covid-19 itu memang relatif tinggi yak arena 2021 kita tau betul, 2022 seperti apa.

Karenamasih tinggi maka beberapa anggaran yang kita alokasikan di sana, misalnya kaya *claim* pasien, kemudian insentif nakes dan juga ada pelaksanaan 3T ya kaya *testing*, *tracing* dan *treatment* dan semua itu pada tahun 2022 itu semuanya ternyata redah gitu ya. *Claim* pasien menjadi lebih rendah, insentif nakesnya juga, kemudian 3T nya juga, ini semua kemudian yang mengakibatkan memang beberapa realiasinya itu secara garis besar lebih rendah daripada pagu yang ada.

Namun kami sebenarnya sudah melakukan revisi di tahun 2022 untuk melakukan realokasi anggaran. Jadi kalau kita melihat bahwa, ada beberapa misalnya kaya *claim* pasien itu kelihatan lebih rendah kita juga sudah melakuka realokasi-realokasi menuju kepada program-program yang prioritas dan membutuhkan.

Kami contohkan ya, misalnya kita juga waktu itu sudah kami sampaikan juga di Komisi IX seperti anggaran pembelian vaksin. Waktuitu kita ada 10 Triliun tapi kita sadari bahwa itu mungkin tidak akan terserap semua, maka 3,4 Triliunnya kita relokasi untuk membeli alat-alat kesehatan.

Kemudianjuga seperti tadi ada penghematan dari pengadaan barang dan jasa, kalau sebenarnya totalnya juga sangat tinggi ya tidak hanya 1,6 tapi sekitar mendekati 4, namun kita juga lakukan relokasi juga misalnya untuk

pembelian USG dan antropometri. Itu semua yang sudah kami lakukan di 2022.

Namun seperti tadi Pak Menteri ya, kami juga menyadari bahwa kita memang perlu masih memperbaiki apa perlu perbaikan-perbaikan dari sistem perencanaan kami dan juga makanya masukan dan kritik dari Bapak, Ibu sekalian, ini akan memperkuat kami untuk memperbaiki ke depan untuk tahun 2023 nantinya, termasuk kita harus segera sepakat kami untuk melakukan relokasi sejak awal gitu ya atau kalau kita sudah merencanakan dan ternyata asumsi yang kita bangun itu berbeda maka realokasi bisa kita lakukan sesegera mungkin untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan prioritas yang bisa kita percepat gitu ya. Jadi mungkin targetnya akan jauh lebih tinggi dibandingkan kalau kita menggunakan anggaran yang ada pada saat itu, itu yang pertama.

Kemudian yang kedua mengenai SOTK baru. Sebenarnya ini sejalan dengan reformasi kesehatan yang didengungkan oleh Pak Menteri gitu ya, karena kita kan ada pilar yang ke-7 sebenarnya ada, pilar ke-7 itu adalah reformasi internal di Kementerian Kesehatan. itu ada empat yang kami fokuskan, pertama dari sisi anggaran, lalu sumber daya manusia, kemudian struktur organisasi dan IT atau penggunaan IT untuk mempercepat atau mempermudah pekerjaan kita.

Dan SOTK ini memang ada beberapa hal yang kita lakukan ya, ada perubahan nomenklatur, ada tusudi dari Eselon I dan Eselon II yang berubah, kemudian ada yang dihapus, lalu ada yang dipindahkan dari kayak kemarin tadi misalnya yang hubungan internasional dari Sekjen ke BKPK ini semua memang memerlukan perubahan-perubahan dan termasuk melakukan perbaikan di Resntra kami, sehingga ini perlu waktu sehingga ini yang kami agak apa agak *delay* gitu, tapi sebenarnya secara garis besar kalau kita tadi lihat realisasi kita bulanan kan sebenarnya agak datar memang ada bulan-bulan awal ya Januari, Februari, Maret akan sangat rendah karena memang itu akan sangat rendah karena memang itu saat-saat perbaikan-perbaikan, tapi habis itu kita melakukan percepatan untuk realisasi meskipun kami akui juga memang kita perlu perbaikan-perbaikan ya saya sepakat, maka kalau kita evaluasi kami saat ini di 2023.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Bu Ketua, izin interupsi.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya, silakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Sayamohon maaf saya agak sedikit apa bingung, agak *loss* nih karena Pak Kunta menjawab terlalu, saya enggak tau ini menjawab pertanyaan

siapa. Jadi mungkin bisa sedikit diperjelas ini tadi Bapak menjawab pertanyaan siapa, pertanyaannya apa, supaya kita tahu nih pertanyaan siapa yang dijawab gitu loh. Saya agak *loss* nih mohon maaf agak *loss*, apakah karena saya sudah capek atau apa tapi mungkin bisa di dibantu ya di perjelas sedikit ya.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Oke maaf, Pak, *sorry-sorry*.

Jadipertama yang tadi yang saya sampaikan mengenai perencanaan direalisasi tadi kan Bu Dewi Asmara dan Pak Ketut ya ini menanyakan apa sih kenapa kok perencanaannya lebih tinggi daripada realisasinya, apakah ini persoalan salah di perencanaan atau realisasinya gimana.

Iniyang saya ingin sampaikan *link* kaitan antara perencanaan dan realisasi. Karena pada saat kita melakukan perencanaan itu kan bisa asumsi Pak, karena kita akan melakukan di tahun 2021, ini yang asumsi-asumsi itu pada saat kita di tahun berjalan itu berubah, maka kita melakukan realokasi itu pasti, kami sepakat untuk itu. Kita melakukan realokasi untuk kita anggarkan kepada program-program yang prioritas.

Namun kami sadari juga Pak, karena ya kita segera melakukan itu sepakat saya Pak, segera melakukan relokasi dengan segera masukkan-masukan Bapak, Ibu semua itu yang akan kami terus perbaiki di tahun 2023 nanti.

Yang kedua, kan tadi bersifat pertanyaan juga dari SOTK itu ada dari, saya lupa, Bu, Pak Ketut ada, Pak Handoyo juga menanyakan SOTK, Pak Saleh Daulay.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Pak Kunta interupsi.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Pak.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Kan pertanyaannya kenapa penyerapan anggaran itu tidak bagus, apakah karena perencanaan atau apa itu aja, itu loh, bukan ininya. Kalaupun semua diperbaiki memang harus diperbaiki lah, kalau nggak diperbaiki udah-udah gila aja nggak diperbaiki. Kenapa gitu kok nggak serap gitu kan, kan rencananya sudah, sudah rencanakan, nggak bisa terserap itu kenapa, masalahnya apa gitu loh yang saya tanyain. Apa di sek, apa di perencanaan

atau memang enggak mau diserap kan simpel aja itu jawabnya, itu loh ininya kenapa gitu kan.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Jadi tadi kami sampaikan Pak.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Sebelum Pak Kunta sebentar.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya, silakan Bu Putih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Saya juga rancu nih mendengar penjelasan dari Pak Kunta. Benar tadi apa yang disampaikan Pak Abidin gitu ya, artinya memang dan sudah di akui sebenarnya Pak Abidin tadi ada perencanaan yang belum maksimal katanya gitu ya. Nahsaya, tapi saya juga agak aneh dari apa namanya realokasi, katanya kan dilakukan realokasi ada sisa anggaran dari satu koma sekian tapi ternyata ada empat jumlahnya dan direalokasi kepada program prioritas ya antara lain adalah anto, antropometri dan juga USG, padahal pada laporan dikesmas sendiri pun belanja ini pun ternyata juga eh terjadi apa namanya efisiensi juga gitu.

Saya enggak ngerti nih program prioritasnya yang mana ya, artinya apa saja sih sebenarnya gitu loh yang akhirnya mendapatkan anggaran realokasi. Setahu dan seingat saya ya ini atroometeri USG ini kan bagian daripada prioritasnya Kementerian Kesehatan gitu kan, kenapa mesti harus mendi, pada akhirnya terus diberikan tambahan dari realokasi dan berakhir juga adanya efisiensi gitu, itu yang kami kurang paham, itu Pimpinan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Izin, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya, silakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Saya langsung aja tuh Pak Kunta, perencanaan 2022 katanya memang betul perencanaannya kurang sempurna betul gitu kan sehingga penyerapannya rendah kan begitu ya, betul enggak begitu Pak Kunta?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Saya tadi cuman bilang bahwa, perencanaan di 2022 itu kan dilakukan di tahun 2021, itu basisnya adalah asumsi kan Pak ya.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Oke asumsi di 2001 untuk perencanaan di 22.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Asumsibahwa 2022 itu seperti apa itu basis kita melakukan perencanaan di 2022.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Oke paham, sehingga perencanaannya enggak bagus, lalu penyerapannya tidak sesuai kan begitu kan.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Asumsinyayang meleset, Pak.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Loh iya asumsinya meleset kan juga sarapan juga enggak, engga baik kan betul kan. Oke betul ya.

Sekarang di 2023, pagunya di 2022 4849805 betul ya, di pagu 2023 4849805 sama aja, berarti Bapak menggunakan perencanaan yang Bapak akui di 2021 buat 2002, di 2021 ke 2002 tidak asumsinya tidak sesuai sehingga anggarannya sekian tidak terserap, ini sama kok 2022-2023 pagunya Pak 48 sekian. Kenapa diulangi gitu loh.

Engga begini Pak Kunta, latihan menjawab pertanyaan Pak bukan hanya sekedar memenuhi kewajiban sudah dijawab, kalau memenuhi hanya sekedar dijawab sudah kerja ya itu-itu yang saya sampaikan tadi, bahwa kita tidak beres nih negara nih.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Jadi kami tadi minta.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ituloh yang saya maksudkan Pak Kunta, saya pakai argumentasi Bapak aja, logikanya saya, Bapak yang bangunsaya sampaikan gitu loh.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Kalau boleh saya jelaskan Pak, saya.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Pak Kunta belum, saya belum selesai nanti kan ke Pimpinan instruksi itu ya.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan Pak, Pak Abidin.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Gitu loh cara ininya, jadi kalau nggak mau jawab ya sudah, ya Pak kami salah apa segala macam akan diperbaiki udah, serapannya apa salah asumsinya sehingga penyerapannya begini-begini-begini-begini-begini begitu, begitu ini ah ini mah hanya sekedar menjawab memenuhi menggugurkan kewajiban kalau ditanya dijawab, tapi enggak ada tuh ininya wong sama kok 2023 angkanya, periksa nih halaman 4, 25 Januari 2023 nih, ada tuh bahannya tuh.

Ini kan *copy paste* yang diakui perencanaannya enggak bagus, masih direncanakan lagi, apakah asumsi 2001 dengan 2002 berbeda. 2021 buat asumsi ke 2022, 2022 buat ke 2023. Tadiasumsi 2021 enggak baik buat 2022, 2022 dipakai buat 2023 gitu loh Pak. Enggak ini aduh, itu Pimpinan ya.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Langsung jawab, Pak.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ya, itu yang saya maksudkan tadi, data dia sendiri itu.

Makasih, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik, jadi langsung jawaban apa yang ditanya langsung dijawab kemudian mungkin ya tadi pengakuan karena 2023 ini sama lagi silakan di respon.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Mohonmaaf kami tadi menjawab secara umum Bu, jadi tadi kan pertanyaannya Bu Dewi dan Bu, Pak Ketut itu lebih tidak hanya menanyakan ke sekjenan tapi lebih menanyakan kenapa perencanaannya itu berbeda dengan realisasinya, itu yang kami jawab.

Jadikalau kita bicara Kemenkes ini adalah perencanaan tahun lalu di tahun 2021 itu bukan-bukan anggaran Kemenkes, bukan Sekjenya yang saya jelaskan tapi anggaran Kemenkes secara keseluruhan. Jadi tahun 2022.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Interupsi, Pimpinan.

Ya itu yang saya tanyakan, yang umum aja apalagi yang umum Pak, yang spesifik aja begitu kok. Enggakini, itu loh Pimpinan. Yang umum aja ngawur lagi itu, yang spesifik aja begitu kok gitu Pimpinan. Jadi ini-ini loh apa seizin Pimpinan ya boleh nggak nih.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Boleh silakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ya itu yang saya jelaskan itu loh, jadi jangan sampai katakanlah ini sekedar hanya itu aja tuh langsung hidup perencanaan 2021 dipakai buat 2022 ya kan begitu, 2022 dipakai untuk 2023, diakui tadi perencanaannya 2001 tuh enggak sesuai ini dengan kondisi apa bla-bla-bla dipakai di 2022. Angkanya tuh contoh kesekjenan sama tuh dipakai juga ke 2023, sama juga gitu loh, Itu loh yang saya sampaikan Pimpinan.

Terimakasih, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya silakan, ini angka yang dari kesekjenannya sendiri yang ditanyakan.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Siap, kalau gitu saya jawab yang dari kesekjenan aja. Jadi intinya kalau kesekjenan Pak pagu 2022 dan 2003 itu sama karena memang realisasinya apa asumsinya adalah PBI yang hanya 98,6 Juta itu sama, tidak ada perubahan untuk tahun 2022, 2023 dan memang realisasi kami sampai dari 21 dan 2022 itu juga sekitar 98%, jadi tidak ada perubahan sama sekali. 2023 juga akan seperti itu anggarannya sekitar 48-an, itu secara garis besar yang ingin disampaikan.

Kemudian tadi mungkin ada beberapa pertanyaan mengenai PBJ, pengadaan barang dan jasa dan sisa lelang, ini memang sebenarnya lebih kepada penghematan lelang Bu karena ada hasil lelang yang lebih rendah dari pagunya. Contohnya adalah konstruksi, ini memang biasa terjadi kalau kita lelang untuk gedung biasanya lebih rendah dari pagunya.

Kemudian ada beberapa harga barang yang bisa kita tekan sehingga harganya bisa lebih rendah dan ini kami saat ini juga sudah lakukan perbaikan, di mana lelang sudah mulai kita lakukan sejak awal. Jadi Januari ini kita sudah melakukan lelang sekitar 1,7 Triliun, tadi Pak Menteri sudah sampaikan termasuk DIPA sudah kita lakukan. Itu dari kami secara garis besar untuk anggaran kesekjenan.

Terimakasih.

Izin, Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Bu Kurniasih.

F-PPKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Iya karena ini tentang tenang kesekjenan. Sekalian, tadi sepertinya Bu Putih juga menyinggung ya terkait dengan anggaran yang di Sekjen itu yang seleksi PPPK, Pak. Itu kan di sini kan penjelasannya seleksi PPPK akan dilanjutkan di 2023, kan anggarannya berbeda Pak, kenapa dijadikan sebuah alasan gitu kita bingung.

Tadi kita juga menerima audiensi dari teman-teman pekerja honorer nakes dan nonakes ya sebagaimana tadi Bu Netty juga sudah menyampaikan, Bu Sri apa teman-teman yang lain juga sudah menyampaikan ya. Kuotanya itu terlalu kecil yang dibuka dari masing-masing kota/kabupaten misalnya dia ada nakesnya sekian berapa contoh DKI aja 0 ya 19 ribu, ya saya hafalnya dapil saya Pak, 19 ribu nakesnya yang honorer itu kuotanya 0, terus ada lagi yang 4 ribu kuotanya nol, ada lagi yang kuotanya apa buat bukan kotanya jumlah nakesnya honorernya 4 ribu misalnya di sini 0 atau ada lagi yang cuma 100 jadi cuma 10%-nya aja kadang-kadang enggak nyampe gitu, sementara di sini anggaran untuk apa namanya kegiatan seleksi PPPK-nya sangat-sangat apa ya enggak dimaksimalkan.

Nahini eh termasuk yang ingin kami sampaikan juga melalui Bu Ketua dan ini teman-teman Komisi IX ini kan. Kita kan juga ada Panja Ibu Ketua, Panja tenaga honorer eh nakes dan juga PLKB yang sudah selesai dan rekomendasinya mohon ditindaklanjuti, Pak. Karena ini rekomendasi dari panjang yang sudah dirapatkan berkali-kali di Komisi IX dan sudah siap untuk diserahkan kepada Pak Menteri.

Jadi kami juga menitipkan semua tentang apa yang sudah disampaikan oleh teman-teman dari tenaga honorer tadi juga sudah semuanya sudah dibahas berkali-kali dengan dalam rapat kita dan semua sudah terakomodir dalam rekomendasi jadi pada malam ini juga sekaligus kami menyampaikan.

Terimakasih, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Selanjutnya Pak Saleh silakan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Saya tadi cuman mengingatkan aja pertanyaan saya Pak Sekjen soal biro pengadaan barang dan jasa. Sebenarnya tadi saya menyampaikan pertanyaan itu kepada Pak Menteri, tapi kelihatannya karena ini di bawah naungannya Pak Sekjen itu.

Kemudian kedua dan saya itu soal relevansi biro pengadaan barang dan jasa ini dengan biro perencanaan dalam konteks penyerapan, tuh relevan tuh Pak, sangat relevan. Karenamohon maaf nih biru perencanaannya Ibu Linda saya enggak tau nih punya pengalaman khusus enggak soal kesehatan ini, saya kan enggak tahu *background*-nya ya kan. Ibu Linda ada di belakang, Bu Linda angkat tangan dulu Pak Abidin minta Ibu nah ini, jangan-jangan enggak punya pengalaman soal kesehatan ini ya kan tiba-tiba ditaruh di biru perencanaan bagaimana merencanakan kesehatan di Republik ini, saya enggak tau darimana asal usulnya ya kan itu kan urusannya-urusannya Kementerian Kesehatan dong tapi kan ini penting ya enggak.

Supayaini *clear* nih yang begini, jangan-jangan ini yang penyerapan sampai 9 Triliun 9,8 Triliun nggak masuk nih mungkin karena itu juga. Maksudnya dibuka aja dulu ini, nanti mungkin saja Pak Sekjen bilang ini tahun berikutnya masih aman bisa jadi kan kita lihat dulu atau tahun berikutnya Bu Linda udah mahir tapi saya lihat ini Bu Linda enggak aspiratif juga ya kan, jangan-jangan enggak paham nih gimana pengembangan soal kesehatan di Republik begitu.

Begitu Ketua, makasih.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Ya, makasih.

Untuk Bu Kurniasih dulu ya, jadi untuk yang seleksi PPPK di sini Bu ini hanya yang ada di Kementerian Kesehatan, jadi PPPK yang di Kemenkes. Kalau PPPK yang untuk nakes itu adanya nanti di Dirjen nakes. Jadi ini bukan kota ya kalau yang kuota-kuota tadi adalah yang di nakes yang sesuai dengan Kemenpan-RB, itu yang pertama.

Ya Pak Saleh untuk yang apa *link* dari sisi perencanaan dan PBJ, tadi sebenarnya ingin saya sampaikan, Pak. Jadi intinya dari sisi perencanaan tadi itu lebih kepada memangnya tadi asumsi yang ada disana, tapi setelah dalam perjalanannya asumsinya itu berubah dalam arti kita covidnya turun segala macam itu akibatnya adalah pasti akan ada penghematan di sana, maka kita lakukan realokasi, Pak.

Itu Linda jagonya Pak, itu dia dulu di Kementerian Keuangan itu mengapa dia memang ininya bidang Kesehatan, *core*-nya di DJA di kesehatan, itu yang dia lakukan, revisi-revisi kita lakukan, tapi memang tidak semuanya bisa selesai Pak karena mungkin kita ada beberapa hal yang akan terjadi di bulan Desember, itu revisi nggak sempat lagi maka itu adalah yang tadi tidak terserap.

Tapikalau Bapak boleh lihat Pak, penyerapan tadi dan sebagian besar sebenarnya kan lebih kepada kayak tadi BLU gitu ya BLU kan memang dia ada di satker ini yang memang nanti mungkin nanti Pak *(suara tidak jelas)* aja bisa menjelaskan dan bisa bagaimana perbaikan di 2023.

Kemudian *saving* dari atau kita katakan penghematan lah untuk pengadaan barang dan jasa, itu terjadi karena memang yang tadi kami sampaikan ada beberapa hal yang mengakibatkan pagunya itu bisa, realisasinya jalur rendah dari pagunya kayak konstruksi kayak harga dan lain-lain itu akibatnya, kita enggak mungkin kan lelang kok jadi lebih tinggi dari pagu engga pasti lebih rendah dari pagu.

Kitabisa melakukan realokasi kalau waktunya banyak, kalau enggak ya nanti akibatnya yang tidak, maka saat ini Pak kita sudah melakukan lelang pra-DIPA, kita juga Januari ini sudah melakukan lelang 1,7 Triliun. Harapan kami nanti kalau ada sisa kita bisa lakukan relokasi di semester 2 sehingga tidak adalagi, bukan tidak lagi mungkin akan sampai lebih sedikit dibandingkan kondisi saat ini kondisi tahun 2022.

Mungkin itu Bu secara garis besar kami kembali.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Gimana Pak Saleh, teman-teman yang bertanya langsung? Kami persilakan Pak Saleh dulu.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Saya ini engga tau ini Pak Abidin ini masih utak atik belum puas keadaannya soal biro pengadaan barang jasa ini. Pak Abidin tanya saya gini, gimana sih mekanisme sekarang pengadaan barang dan jasa di Kemenkes katanya, karena dulu kan tahun lalu enggak begini kan. Ini kan pejabatnya namanya Ibu siapa ya namanya Ana ada nggak orang, ada di belakang.

Kalaubisa ini saya minta Ibu Ana jelasin dulu lah Bu, belum pernah kita ini, kalau perlu nanti rapat satu-satu ini Eselon II, Eselon II lah panggil satu-satu di sini. Saya minta dipaparkan dulu ini mekanisme seperti apa.

Ibu Ana kan orang, kalau enggak salah bukan orang Kemenkes juga nih ya enggak, saya tentu ya Pak apresiasi penjelasan Pak Sekjen, Ibu Linda katanya ahli realokasi tapi kan bukan hanya sekedar ahli realokasi yang penting tapi penggunaan alokasi ke mana, bidang apa yang di Kemenkes harus di prioritaskan dan seterusnya. Sayakira ini pentingnya tapi itu nanti lah ini sudah dijawab tadi.

Sayaminta Bu Ketua, Bu Ana jelaskan ke kita mekanismenya, saya enggak paham benar, jujur, gimana sih sebetulnya mekanisme pengadaan barang dan jasa di situ sekarang ini loh dengan adanya biro ini.

Makasih, Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik, bisa dijelaskan secara singkat jelas, kami persilakan. Boleh pindah dulu untuk menggunakan pengeras suara.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Sebelum disampaikan ya, Pimpinan. Ini kan kita pengawasan kan, jadi enggak hanya Menteri, Dirjen, sampai ke bawah tuh bisa kita awasi nih sampai ke Eselon III. Kalau kita nggak ngerti di, makanya kita tanya Bu Ana.

Makanya ini kita tanya semua kan, kalau dulu kan masing-masing ke Dirjen ya, betul ya Pak Kunta ya, kalaudulu, jadi kita bisa ini kan. Sekarang enggak, semuanya di bawah Sekjen ya dengan Bu siapa?

ANNA:

Anna, Pak.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ana, kok engga malu dengan, Pak Menteri aja buka ini kok masa kamu enggak buka. Iya, nanti ketemu di jalan kan nggak tau kita. Loh iya Pak Menteri aja enggak pakai ini kok gimana sih.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

F-PDI PERJUANGAN (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ya silakan Pimpinan lanjut.

ANNA:

Izin.

Pimpinan, Bapak, Ibu Anggota Dewan sekalian.

Jadi terkait dengan pengadaan barang dan jasa saat ini memang dilakukan sentralisasi di biro PBJ, kalau dulu dilakukan di ULP-ULP di Eselon I.

Jadi secara singkat mekanismenya seperti ini, untuk perencanaan, penyusunan KAK dan sebagainya tetap dilakukan oleh masing-masing satker, jelas *clear* sesuai dengan program di masing-masing satker, nanti usulan itu akan disampaikan kepada biro PBJ untuk dilakukan pemilihan penyedia, sekali lagi pemilihan penyedia di mana proses pemilihannya sesuai KAK prinsip-prinsip yang disusun oleh satker, sehingga dalam hal ini *policy*-nya dilakukan oleh satker, pemilihan penyedia di biro PBJ.

Jaditidak ada *personal interest* di sana, karena *policy* di set oleh satker yang melakukan pemilihan PBJ dan kemudian untuk penetapan pemenang pun hasilnya akan dikembalikan kepada KPA, kalau KPA setuju lakukan kontrak oleh PPK.

Didalam pelaksanaan kontrak pun pengelolaan kontrak dilakukan oleh PPK, sehingga tadi Bapak evaluasi yang dilakukan itu dilakukan oleh PPK dalam hal ini adalah PPK satker, itu untuk pelaksanaan tender atau seleksi.

Nahyang terkait dengan pelaksanaan *purchasing* atau e-katalog memang saat ini *purchasing* itu menjadi *champion* Bapak, Ibu, karena memang dilakukan *by system* dan bisa diakses oleh setiap orang, sesuai dengan akun masing-masing ya tentunya, akun penyedia, akun saya sebagai kepala biro, akun PPK akan beda menunya, tetapi pada saat proses pengadaan melalui *purchasing* itu bisa diakses oleh penyedia oleh siapapun.

Nah mungkin secara prosesnya saya bisa gambarkan, di dalam metode *purchasing* itu ada dua proses negosiasi dan yang terbaru adalah proses mini kompetisi. Nah kalau negosiasi Bapak, Ibu pasti sudah sangat memahami di mana dalam proses pelaksanaan negosiasi itu dilakukan oleh PPK dalam tanda, dalam hal ini di *purchasing* untuk kantor unit utama itu di sentralkan ke Biro PBJ, tetapi untuk satker-satker daerah dilakukan oleh masing-masing PPK satker. Jadi memang kebijakan ini menjadi salah satu kebijakan sentralisasi, di mana efektivitas dan efisiensi menjadi salah satu tujuannya.

Nah kembali kepada metode yang dilakukan negosiasi. Nah pada saat ini PPK akan melakukan negosiasi dengan masing-masing penyedia itu dilakukan *by system* Bapak, Ibu. Jadi seluruh komunikasi dilakukan di sistem itu tidak melalui handphone tidak melalui WA tetapi *by system* itu bisa di *detect*. Prosesnya sampai di mana, apakah sudah melakukan penawaran, apakah sudah persetujuan, proses kemudian ada distribusi kontrak dan sebagainya sudah ada dilihat di situ dan itu bisa dilihat sekali lagi oleh masing-masing penyedia dan ketika ada komunikasi di luar, itu proses negosiasi.

Kemudian yang terbaru, yang memang diluncurkan *tools*-nya baru kemarin oleh LKPP sekitar bulan akhir Juli kalau enggak Agustus mini kompetisi. Nah mini kompetisi ini sebenarnya adalah semacam-sembacam tender cepat atau lelang cepat di mana yang di kompetisikan pertama adalah harganya.

Jadi Bapak, Ibu sekalian, secara umum gini, mini kompetisi kita akan mengumumkan pada waktu tertentu kita akan misalnya ya melakukan pengadaan aqua. Ketika kita melakukan pengadaan aqua itu kita kasih batas waktu penawaran sampai tanggal 31 Januari pukul 24. Nah mulai dari sekarang sampai 24 Januari eh *sorry* 30 Januari pukul 24 *even* kami pun tidak bisa membuka sistemnya, penyedia juga tidak bisa membuat sistemnya, mereka akan *upload* penawaran harga di sana. Begitu 31 Januari pukul 24.01 baru sistem terbuka, di situ nanti akan kelihatan secara *list* harga dari harga terendah sampai harga yang termahal, paling rendah tentunya adalah yang ranking 1.

Kemudian kami juga tentu saja melakukan apa mengerjakan amanat dari inves 2 dan terendah, terkait dengan TKDN. Di situ TKDN akan menjadi filter yang kedua, di mana tentunya TKDN yang tertinggi akan menjadi penimbang utama. Jadi kemudian setelah itu kita perhitungkan rumusnya harga evaluasi akhir itu rumus yang sudah ditetapkan oleh Perpres dan diatur juga kemudian sebagai salah satu acuan kami melakukan perhitungan itu, kembali formula itu ditetapkan di Perpres termasuk nilai TKDN berapa persen, 25% juga dia atau di Perpres.

Dari situ kemudian kita akan melakukan verifikasi dari sisi dokumen Bapak, Ibu, dan kalau memang sesuai surat izin dan sebagainya, NJI dan sebagainya, akan kita lanjutkan dengan verifikasi spesifikasi. Nah ini yang kemudian akan kami lihat dari paling ranking atas.

Kalau kemudian ranking atas tadi dengan harga terendah TKDN sudah kami dapatkan sesuai dengan spesifikasi dan dokumen-dokumen yang sesuai, maka itulah yang akan menjadi pemenang, tanpa kami harus mengevaluasi yang ranking 2 sampai ranking selanjutnya. Tetapi kalau misalnya dari ranking 1 tidak dapat, kita akan lanjut ke ranking 2, satu persatu. Kami tidak akan bisa lanjut ke ranking 3.

Dan Bapak, Ibu sekalian, itu seluruh penyedia yang ikut proses itu bisa melihat, bisa menghitung, berapa nilai dari masing-masing biaya dia bisa menghitung. Karena kembali ketika dia melihat saya ada di *list* berapa nomornya, TKDN-nya berapa dia akan bisa menghitung.

Nah mungkin demikian Bapak, Ibu sekalian, terkait dengan pelaksanaan *purchasing* dan *alhamdulillah* memang pengalamannya sampai dengan 4-5 bulan kami melakukan itu ternyata memang harga di e-katalog itu harus di nego, karena kembali setelah diberlakukannya keputusan LKPP 122 Tahun 2022 harga yang dicantumkan dalam katalog adalah harga satuan tertinggi, jadi bukan seperti yang dulu yang harus kami nego terlebih dahulu sehingga harganya memang yang ditayangkan dalam tanda kutip terserah penyedia, tetapi kami selaku pembeli kami juga mempunyai hak untuk menawar sehingga di situ kemudian memang tidak bisa dipungkiri ada perang harga.

Jadimaknya ketika kita lihat hasil dari mini kompetisi itu jatuhnya luar biasa, bahkan izin ada yang di atas 70% dan tadi seluruh data kami sudah sampaikan juga. Jadi itu salah satu yang kembali akan menjadi *champion* kami dalam pelaksanaan reformasi pengadaan barang dan jasa, di mana semua bisa dilakukan secara transparan dan siapapun bisa mengakses kembali sesuai dengan akun masing-masing. Karena akun saya selaku kepala biro saya tidak punya akun sebagai PPK, sehingga saya tidak bisa melakukan tawar apa membeli tidak bisa, tidak bisa masuk ke akun yang lain juga.

Demikian yang mungkin dapat kami jelaskan, sekali lagi terima kasih.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Kalau tadi yang disampaikan kan perang harga bagus akhirnya mencari harga yang ter yang paling kompetitif, saya berpikir suara kualitas bagaimana

untuk mengecek kualitasnya. Karenaini kita ingat betul bagaimana kualitas dari biscuit.

Biscuit itu yang sampai ke kita sudah Pak Sekjen mengeluarkan dana banyak untuk mengirimkan biskuit sampai ke daerah kita ternyata nyampe sana warnanya hitam kelam dan Itu otomatis yang kena kita ketika kita dibagikan ternyata "Oh biskuit yang dibagikan oleh Bu Feli rasanya ancur-ancuran dan kualitasnya ancuran-ancuran", yang kena bukan Menkesnya, Bukan Pak Sekjenya, tapi dari anggota DPR nya. Lah ini kalau yang diutamakan harga bagaimana mengecek kualitasnya, ini yang menjadi yang menjadi pertanyaan mendasar sepertinya begitu.

Terima kasih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Ya menambahkan, Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Bu Putih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Ya saya sepemikiran dengan Bu Nini gitu ya, jadi kayak mana yang banting harga itu yang dilihat duluan gitu ya.

Jadibenar tadi kalau urutan dari Bu Ana sampaikan gitu harga, lalu ya mungkin yang keduanya TKDN, baru nanti ada negosiasi, baru kita lihat dari spesifikasi ya kan, artinya spesifikasi ini kan bayangan saya ya harusnya yang sesuai dengan apa yang memang dibutuhkan dan juga ya dilihat juga kualitas gitu, tapi kalau runutannya seperti yang tadi sudah disampaikan gitu ya-ya enggak heran kalau barangnya ya jadi rendah secara kualitas gitu, padahal kan unsur-unsur kualitas ini ya wajib dipertimbangkan di dalam rangka tentunya meningkatkan ya derajat kesehatan ya harus apa melihat kualitas dari barang yang memang diadakan gitu, itu saya kira Pimpinan.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Izin, Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ya.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Jadiini menarik ya dari penyedia.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan, Bu Kur.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Tentang penyedia dari beberapa laporan yang kita baca tadi banyak banget tidak terserap anggaran itu karena penyedia tidak sanggup *supply*, penyedia tidak sanggup *supply*, penyedia tidak sanggup *supply* itu diulang-ulang tuh di beberapa tempat tuh tadi sempat diskusi juga sama teman-teman. Kalaupun memang enggak sanggup kenapa nggak dipilih yang lain yang sanggup sehingga bisa terserap anggaran, itu aja pertanyaannya *simple*, itu aja Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan dijawab.

ANNA:

Iya mohon izin merespon, jadi terkait dengan pertanyaan yang disampaikan Pak Saleh sama Ibu mohon maaf tadi ya. izin tentunya tadi saya sampaikan ada 5 filter. Kalau memang kemudian katakanlah pada filter spesifikasi tidak memenuhi, kami tidak memaksa mengambil itu. Sehingga memang pada beberapa kesempatan ada pemenang yang nomor 14 Ibu. Contohnya kemarin pada saat pengadaan masker, karena dari 1 sampai 13 tidak punya spesifikasi dan harganya jauh lebih mahal. Karena kembali kelima paket tadi bukan pilihan, tapi kami lakukan semua kami ambil semua tapi bagaimana kami mengecek dilakukan secara berurutan. Dan kembali pada saat untuk melihat kualitas mohon izin memang pada saat tahapan untuk pelaksanaan milik kompetisi, kami ada dua kali pengecekan.

Yang pertama memang sampel Ibu kami cek dan termasuk bagaimana kita melakukan semacam pembuktian ke pabrik yang memang akan menyediakan itu. Kemudian yang pemeriksaan kedua adalah sebelum barang itu dikirim, kami akan cek. Dan tentunya memang tidak kami pungkiri terkait dengan biskuit memang nanti mungkin dari Kesmas bisa menjelaskan terkait memang biskuit memang akan ada dalam perjalanan yang mungkin ada rusak, tutup, atau seperti apa. Dan memang kembali perjanjian yang ada kalau saya tidak salah itu akan diganti. Dan itu mungkin pengadaannya sudah tahun lalu ya Ibu Dirjen dan bukan yang kemarin. Tapi sekali lagi nanti dari Kesmas bisa menjelaskan.

Nah terkait dengan kualitas dari sisi alkes memang sudah kita lihat, tetapi kembali kemarin dari Bapak Menteri mungkin juga sudah mengarahkan bahwa nantinya kualitas ini harus menjadi salah satu ukuran dan itu kami sedang dalam tanda kutip akan kami koordinasikan bagaimana nanti

KeMenterian Kesehatan menambahkan satu syarat itu dengan teman-teman di LKPP. Jadi sekali lagi itu sesuai dengan arahan Bapak untuk kami juga mempertimbangkan kualitas.

Dan terkait dengan tadi Ibu yang penyedia belum menyiapkan suplainya itu memang mohon izin harus kita

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Tidak sanggup menyediakan tuh berulang-ulang nih saya baca nih.

ANNA:

Iya betul. Izin itu nanti memang case per case bisa kita lihat tetapi memang akhir tahun kemarin Ibu memang ada memang katakanlah pada saat itu kami membutuhkan barang dan ternyata dia sanggup hanya 5 minggu pengerjaannyasehingga memang kami tidak bisa mengeksekusi itu. Tetapi kembali itu mungkin kemarin kejadian di rumah sakit ya yang terakhir mendapatkan ini untuk alkes dan kemudian harus impor atau apapun.

Mungkin demikian Ibu yang bisa kami jelaskan sementara.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik terima kasih kita kembalikan lagi kepada Saudara Sekjen.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Belum dong belum.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Pak Saleh.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Tadi ada dua cara. Satu negosiasi, satu mini kompetisi. Nah itu dulu dasarnya ya toh. Kalau dalam filsafat namanya secara epistemologis nih caranya ya toh. Nah sekarang saya mau tanya Kapan Ibu melakukan negosiasi? dan kapan Ibu pilih mini kompetisi? itu dulu jawab dulu ya kan. Karena ini banyak barang ya kan, jawab dulu itu nanti baru kita lanjut lagi pertanyaan selanjutnya terkait ini.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan.

ANNA:

Izin. Kalau sesuai dengan ketentuan di LKPP Pak. Kalau lebih dari satu penyedia itu bisa dilakukan mini kompetisi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bisa berarti bukan berarti harus.

ANNA:

Betul. Ada beberapa pertimbangan. Pertama kalau memang penyediannya itu banyak dan kita memang harus mengakomodir mereka maka kita akan lakukan mini kompetisi. Tetapi katakanlah mohon izin pengalaman kami Bapak, kalau hanya tiga atau empat dan memang dalam waktu yang kita harus lakukan dalam waktu cepat gitu ya maka akan kami lakukan negosiasi. Dan kembali negosiasi itu pun kami lakukan *bysystem*, jadi tidak ketemu langsung tetapi kami melakukan penawaran. Jadi semacam mini kompetisi tapi kalau kami menyebutnya manual karena kami akan membuka, akan menghubungi setiap penyedia itu kami punya pakai seperti ini mereka akan menawarkan harga berapa.

Nah kemudian proses negosiasi yang kami lakukan walaupun tidak harus *byyang* ada di *tool* di *e-catalog* itu kami akan melakukan *by zoom* nah seperti itu. Jadi sekali lagi apakah mini kompetisi atau negosiasi banyak pertimbangannya termasuk masalah waktu. Karena mohon izin memang untuk pelaksanaan mini kompetisi itu butuh waktu agak lebih lama karena memang prosesnya yang harus kita lalui dan kembali karena di kesehatan kadang memang tidak kita pungkiri juga ada keperluan yang sangat mendesak dan kalau kami lihat penyediannya Oke katakanlah di bawah 5 kami masih sanggup lakukan itu negosiasi atau mini kompetisi secara manual. Demikian Bapak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Jadi ini masih kabur. Karena pada saat yang sama itu ada satu kasus di mana bisa mini kompetisi bisa negosiasi. Kan begitu penjelasannya ya nggak. Sekarang Ibu jelaskan itu kenapa Ibu pilih salah satunya tuh mini kompetisi, kenapa di lainnya Ibu milih negosiasi. Itu dulu karena ini penting sekali. Saya lihat ini penyerapan rendah ini karena ini nih salah satu faktornya nih. Coba.

ANNA:

Mohon izin Pak. Tadi kami sampaikan. Dari pertama dari sisi jumlah penyedia. Yang kedua dari sisi waktu. Itu pertimbangan kami pada saat melakukan pemilihan. Jadi kalau saat ini kami bisa mempercepat proses pengadaan dan itu tentunya tergantung dari satker untuk mengusulkan dan saat ini kami sudah dengan satker-satker sudah komitmen akan melakukan percepatan sehingga kami bisa ada waktu dan memang kembali akan kami utamakan melalui mini kompetisi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nah sekarang saya tanya Bu. Jika misalnya satkernya tidak mau mini kompetisi, apakah itu ada pelanggaran undang-undang pelanggaran hukum?

ANNA:

Tidak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Yang tegas nih. Ada atau tidak?

ANNA:

Tidak Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Apakah KeMenterian Kesehatan memaksa harus ada mini kompetisi?

ANNA:

Tidak juga.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nah ini penting Bapak Ibu. Nah itu satu ya.

Kemudian yang kedua yang soal negosiasi ini. Apakah ini terbuka semua untuk Ditjen-Ditjen lain melaksanakan negosiasi itu?

ANNA:

Maksudnya terbuka Pak?

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Artinya mereka berhak memilih pilihan itu. Ditjen-Ditjen ini kan ada dua. Gini loh ini kan pengadaan ada dua jalur tadi Ibu jelaskan ke kita, ini saya baru dengar ini. Nah kan kalau dua jalur kan ibarat jalan ada orang bilang minta jalan kanan jalan kiri kan gitu. Nah kalau dia masuk jalan kanan katakan ini negosiasi, Jalan kiri berarti mini kompetisi. Nah kalau dia milih jalurnya negosiasi ini boleh apa tidak?

ANNA:

Boleh.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Boleh kan.

ANNA:

Mohon izin kami menjelaskan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nah jelaskan.

ANNA:

Iya baik. Pada saat pengajuan usulan untuk *e-purchasing*, kami tentunya akan ada diskusi dengan teman-teman di satker. Karena kembali kami adalah melayani dalam hal ini kebutuhan dari satker. Nah apakah kemudian dari satker itu tadi ya waktu dan sebagainya, tetapi kemudian ketika kembali kami lihat Oh lebih dari sini kemudian pasar seperti apa nanti akan kami sepakati dengan KPA. Dalam hal ini dari satker. Kalau memang kemudian setuju katakanlah mini kompetisi dan sebagainya oke.

Tapi seringkali memang dari KPA sudah menyerahkan kepada kami Pak untuk proses pengadaannya kecuali memang ada hal-hal yang *urgent*. Karena kembali ketika sudah diserahkan ke kami dan kami melihat itu dalam hal bisa dilakukan mini kompetisi dan lebih kompetitif kami akan melakukan itu. Tetapi kalau dari satker katakanlah waktunya sangat mepet, maka kami akan negosiasi dengan catatan tadi Bapak ya penyediannya memang sangat terbatas. Demikian Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Jadi catatan saya Bu Ketua, ini soal negosiasi dan mini kompetisi ini bukan harus ya. Ya karena KeMenterian lain saya lihat banyak yang enggak ini kayak model begini, itu satu. Yang kedua Bu ini pertanyaan lanjutannya. Ada enggak Ibu temukan Dirjen-Dirjen ini yang keberatan ikut dengan adanya biro pengadaan barang dan jasa ini? Ada enggak kira-kira ini? Ibu Jujur saja, kalau adaada, enggak-enggak.

ANNA:

Setahu saya tidak ada Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Tidak ada?

ANNA:

Iya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Yang di lakukan secara langsung, di belakang ada enggak cerita?

ANNA:

Kalau di belakang mohon maaf saya tidak tahu Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya karena kan kenalannya Bu Anna kan tidak cerita dia, ya kan. Jadi ini penting juga supaya aturan ini loh maksud saya maksimalisasi proses pengadaan ini bisa selesai dengan cepat. Ya kan kita nggak mau intervensi nih soal urusan ini, tapi ini penting jangan sampai terkendala ini pelayanan kepada masyarakat dan kesehatannya hanya karena sistem dan mekanisme yang baru dibuat yang belum terpopulerisasi. Ya kan saya kira ini bisa di dalam lagi. Saya lihat Pak Abidin mau menambahkan.

ANNA:

Boleh sedikit Bapak merespon? Iya ok.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Minta izinnya kesana bukan kesaya.

ANNA:

Siap Ibu Ketua Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan-silakan.

ANNA:

Baik. Walaupun memang tidak diwajibkan Bapak, tapi memang diutamakan untuk mini kompetisi. Kalau ditanya dapat? tentunya dapat tetapi memang kalau di utamakan akan diutamakan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bu Bu Ana.

ANNA:

Iya Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Coba cari dulu ketentuan hukum yang mengatakan itu diutamakan, tunjukkan sama saya dulu dasar hukumnya bahwa mini kompetisi diutamakan ada nggak? ada nggak?

ANNA:

Dapat dilakukan melalui

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Kalau dapat kan bukan diutamakan. Ibu ini orang hukum semua di sini, ini kan pembuat hukum di sini. Dapat itu artinya bisa, bisa itu artinya enggak wajib, opsional itu namanya, pilihan, *choice*. Kenapa Ibu katakan itu lebih utama? jangan bikin aturan sendiri. Ini harus tegas ini, coba cari dulu dasar hukumnya ada nggak?

ANNA:

Di keputusan Kepala LKPP Bapak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Apa bunyinya?

ANNA:

Untuk penyedia untuk produk yang lebih dari satu penyedia dapat dilakukan mini kompetisi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Dapat kan bukan diutamakan, kan Ibu katakan diutamakan tadi.

ANNA:

Sebentar Bapak saya lihat (suara tidak jelas) dulu. Izin Bapak ya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini dicatat loh, rapat kita ini direkam loh. Jangan dikira ini sembarangan rapat.

ANNA:

Saya boleh minta bantuan teman saya untuk mencarikan Pak? supaya nanti biar tidak salah.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ya silakan yang penting ini sekarang Ibu di sini kan sudah menguasai nih ceritanya. Saya minta jangan sampai ini nanti di putusan rapat ini jangan sampai ada nanti tafsir-tafsir lain diliat yang merugikan masyarakat. Ya kan ini biar agak dalam juga sedikit nih soal yang begini-gini, ini kan saya lihat ini penyerapan 9,8 triliun loh ini nggak tercapai. Sementara orang yang gagal ginjal akut enggak disantuni ya enggak. Ini penting soalnya gagal ginjal akutkan Ketua sejak November ya masih ada duitnya mestinya itu, duit 2022 mestinya masih ada, enggak disantuni. Coba sudah? ini berapa lama nih berapa jam? jangan sampai berjam-jam urusan begini.

Bu Ketua ini kelihatannya masih panjang nih ceritanya ini belum dapat ini kayaknya Ibu ini, jangan-jangan nggak ada pula. Ada ya. Soalnya Ibu membuat Pak Menteri nunggu, hati-hati loh ada Menkes disini.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Bu Ketua, sambil nunggu boleh nambahin apa yang disampaikan Pak Saleh sebenarnya

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan Bu Putih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Dalam rangka fungsi pengawasan karena memang di keterangannya juga penjelasan dari KeMenterian Kesehatan ini kan beberapa memang ya terjadi kendala-kendala karena proses pengadaan yang tidak maksimal kan. Makanya pada akhirnya menjadi pendalaman tersendiri, tadi kalau yang disampaikan juga oleh Bu Anna penjelasannya runutannya seperti hal tersebut ya ya menjadi tidak heran juga akhirnya jadi lambat gitu ya. Karena tadi disampaikan ada lagi negosiasi meminta juga dari satker gitu ya apa namanya respon dari satker mungkin ya kadang cepat kadang lambat belum lagi juga apakah satkernya juga memberikan spesifikasi khusus gitu ya kepada Biro Pengadaan yang mungkin tadi kalau kecurigaan lah kalau bisa dibilang gitu ya dari Pak Saleh tidak secara langsung ya tapi bisa saja melalui spesifikasi khusus tadi sehingga mau tidak mau di dalam Biro Pengadaan tidak punya banyak pilihan Pak Saleh gitu.

Saya kira ini juga perlu menjadi perhatian ya daripada Biro Pengadaan. Itu saya kira Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik.

ANNA:

Izin.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Sudah ketemu?

ANNA:

Boleh Ibu.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan dibacakan.

ANNA:

Jadi terkait di PP pengadaan barang jasa, pasal itu terkait dengan PP Nomor 9 Tahun 2021 terkait Peraturan Kepala Kebijakan Pengadaan Barang Jasa Pasal 18 dalam hal ini di informasikan bahwa. Informasi bahwa katalog elektronik telah menyediakan fitur mini kompetisi sebagai salah satu alternatif layanan dalam penyelenggaraan *e-purchasing*. Itu di PP.

Kemudian di Keputusan Kepala LKPP.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sebentar. Ini fitur mini kompetisi, apa bedanya dengan mini kompetisi yang Ibu buat?

ANNA:

Ya ini mini kompetisi ini Pak, fiturnya mini kompetisi itu sama.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Yang e-catalog itu maksudnya di mini kompetisi?

ANNA:

Betul-betul Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Oke sekarang apalagi itu coba liat. Itu tadi apa? PP?

ANNA:

PP.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Dia bilang apa? sekali lagi coba.

ANNA:

Kami informasikan bahwa katalog elektronik telah menyediakan fitur mini kompetisi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Oke. Jadi cuma informasi saja, enggak disebut wajib kan enggak disebut utama. Coba

ANNA:

Kemudian di keputusan Kepala LKPP Nomor 122 Tahun 2022 disebutkan *e-purchasing catalog* dengan metode mini kompetisi dilakukan terhadap dua atau lebih penyedia katalog elektronik yang memiliki produk yang sama atau produk dengan spesifikasi sejenis yang dibutuhkan oleh PPK PP dengan tujuan mendapatkan harga terbaik. Itu bapak di keputusan Kepala LKPP.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nggak ada itu utama, udah enggak usah ke sana kemari Ibu. Tidak ada aturan itu ya nggak, kalau perlu nanti Ibu seminggu lagi datang ke sini tunjukkan sama kita kalau itu ada. Tidak mungkin LKPP buat aturan kayak gitu tuh. Karena kalau dia buat aturan kayak gitu tuh bisa mengganggu kinerja KeMenterian/Lembaga yang ada.

Jadi ini Pak Charles ini yang soal mini kompetisi negosiasi ini kan penting dipertegas di sini, ternyata kan enggak. Mesti lebih bagus ini kompetisi daripada negosiasi. Kan soal tanggung jawab hukum kalau ada pelanggaran segala macam tetap mau mini kompetisi, mau negosiasi, mau apa kek namanya kalau sudah barang negara itu harus dipertanggung jawabkan. Itu lioh maksud saya. Jadi saya minta ini dipertegas ini di rapat ini, kayak mana ini kita melihatsituasi seperti ini ya kan. Supaya jangan sampai mengganggu penyerapan di masyarakat. Jadi Bu Anna tidak usah merasa sudah menggugulkan mini kompetisi dari pada yang negosiasi, tidak begitu.

Saya yakin itu Bu jangan-jangan Dirjen-dirjen itu atau satker-satker ini belum tentu puas dengan kinerja yang ada sekarang ini. Mohon maaf ini, ini sebetulnya yang 9,8. Kalau mau ini, ini saya tidak sempat saja bu ya sebenarnya sudah saya coret-coret tadi tidak sempat paparkan saja. Ini banyak kok ini sebetulnya ini semestinya bisa dieksekusi kok nggak di eksekusi. Ini bisa dieksekusi kok nggak. Per Dirjen saya baca tadi ini. Itu kan ujungnya di tempat Ibu nanti, hampir semua.

Jadi ini penting, saya kira ini titik ini. Supaya apa? ya ke depan ini jangan ada lagi yang seperti ini 2023 di awal nih, sekarang sudah kita ingatkan mumpung masih Januari. Biasanya program nanti jalan mungkin

paling banyak dimulai pada Maret kan biasanya/ Jadi ini harus diingatkan dari sekarang, begitu Ketua Pimpinan terima kasih.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Jadi intinya apa yang ingin diketahui dari sistem pengawasan anggota DPR supaya tidak menghambat kebutuhan-kebutuhan masyarakat Indonesia yang memang anggarannya begitu besar dan kami juga berharap jangan nanti di penghujung tahun baru ini dilelang karena satu tahun itu 12 bulan. Kalau sudah bisa dari bulan Februari dari bulan Februari, Maret, April jangan nanti di ujung akhirnya tidak terserap.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Boleh sedikit Bu? Nambahin sedikit *e-purchasing*

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Pak Abidin

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Terbuka itu ya? diketahui publik ya?Iya diketahui ya. Iya pengumuman-catalog dan segala macam itu terbuka, terbukanya gimana?(suara tidak jelas). Pakai itu saja, izin Menteri ya.

ANNA:

Izin Bapak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya silakan.

ANNA:

Jadi kami umumkan di katalog Pak. Bahkan kalau kemarin memang ada beberapa masih di etalase yang lain kami undang melalui asosiasi juga. Demikian Bapak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Jadi terbuka ya?

ANNA:

Terbuka.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Dicatat itu jangan sampai katakan lah ini kan menimbulkan soal juga nih. Katanya terbuka tapi ada yang enggak terbuka ada yang setengah terbuka, ada ini. Karena apa? untuk akuntabel publik juga loh ya. Itu ada kan ketentuannya kan?

ANNA:

Ada Pak. Memang kita lakukan terbuka.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak memang dilakukan terbuka atau ada ketentuannya berdasarkan

ANNA:

Ada ketentuan manualnya dari LKPP Bapakcaranya ada

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya di umumkannya di mana?

ANNA:

Di e-katalog Pak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Di e-katalog?

ANNA:

Di E-katalog Sektoral Kemenkes itu bisa diakses semuanya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nah itu ketentuannya ada tuh harus diumumkan itu. Di pasal apa?

ANNA:

Di manualnya LKPP Pak ada dan itu memang salah satu caranya dilakukan

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Pengaduannya juga bisa diinikan?

ANNA:

Bisa. Pengaduan juga karena ada di LKPP ada.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Kalau tidak dilakukan, melanggar tidak itu?

ANNA:

Melanggar Pak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Melanggar?

ANNA:

Iya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Jadi bisa dipenjara?

ANNA:

Ya kalau memang melakukan kesalahan. Tetapi kalau masalah pengumuman di katalog memang kami lakukan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya kan katakan itu ketentuan, diumumkan, terbuka, ditaruh di e-katalog Kemenkes gitu ya segala macam kan harus dilakukan oleh Ibu. Nah kalau Ibu tidak melakukan?

ANNA:

Untuk saat ini memang tidak ada diatur apakah di penjara atau tidak Bapak, tetapi memang sesuai ketentuan manual itu kami lakukan. Jadi kami mohon izin tidak bisa menjawab.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Berarti kalau Ibu tidak mengumumkan juga tidak apa-apa dong berarti?

ANNA:

Harus diumumkan Pak, karena manualnya memang harus diumumkan kalau tidak diumumkan kami tidak bisa mendapatkan. Regulasinya memang ada.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Regulasinya ada? harus ya.

ANNA:

Harus iya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Harus karena imperatif ya, harus dilakukan ya. Ya penting. Karena kalau ada pengaduan gimana? Misalkan ada ngadu nih ya "Nggak bener nih enggak ada pengumuman segala macam gimana tuh?."

ANNA:

Bisa diadukan kalau kami biasanya kan diadukkan ke Pak Menteri, diadukkan ke BPK dan LKPP Pak. Dan LKPP itu punya kanal aduan Pak jadi siapapun boleh mengadu ke sana dan biasanya LKPP nanti akan meneruskan aduan itu.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tidak ada apa sanksi hukum segala macam itu di situ?

ANNA:

Saat ini tidak ada sih Pak, karena memang

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Justru karena tidak ada lalu bisa diumumkan, bisa tidak?

ANNA:

Kami umumkan Pak. Karena regulasinya harus diumumkan Bapak. Karena kalau tidak diumumkan kami tidak

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak kadang-kadang gini loh Bu, kadang-kadang gini. Karena tidak ada aturan sanksi yang jelas bagi yang entah institusi apapun lah lah ya lembaga atau apa, soalnya ini ada celah hukum nih. Bisa diumumkan bisa tidak. Jadi orang pun mau ngadu nggak bisa, kenapa? orang enggak ada sanksi hukum kok, pengaduannya juga mau diterima juga enggak bisa diapa-apa gitu kan kan begitu tuh. Nah ini untuk menjelaskan saja posisi itu gitu loh. Kan tidak apa-apa toh kalau tidak diumumkan toh?

ANNA:

Kalau tidak diumumkan Pak kami tidak bisa mendapatkan penawaran. Karena kembali, penawaran itu di upload di sistem katalog setelah kami umumkan. Kalau kami tidak umumkan, kami tidak mendapatkan peserta.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Itu masuk mana itu, masuk mekanisme apa itu?

ANNA:

Masuk mekanisme manual mini kompetisi Bapak, ada di sistem. Jadi e-katalog itu sudah ada sistemnya, fitur mini kompetisi itu bukan kami yang bikin.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak. Ada 2 kan pengumuman apa mau

ANNA:

Kami buka penawaran, makanya tadi

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Lelangnya?

ANNA:

Tadi dibuka penawaran katakanlah sampai tanggal tertentu.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Oke pemenangnya?

ANNA:

Pemenangnya belum langsung diumumkan itu Pak. Begitu dilihat

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Diumumkan nggak? Diumumkan nggak pemenangnya?

ANNA:

Pemenangnya nanti akan kami panggil Pak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya. Diumumkan nggak untuk pemenangnya ini dalam artian si A

ANNA:

Kalau untuk pemenang tidak bisa kami langsung umumkan, setelah proses itu tadi Pak pemenangnya memang langsung kami panggil setelah ketemu ya Pak. Tapi memang kami tidak wajib mengumumkan pemenangnya di e-katalog.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nah ini lho maksud saya. Jadikan ada nih masuk tuh oh ini semua ikut segala macam, baru deh kemarin menang lah kan katakanlah gitu. Itu tidak diumumkan?

ANNA:

Iya jadi kembali

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tidak ada ketentuannya harus diumumkan?

ANNA:

Tidak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tidak ada. Berarti boleh tidak diumumkan.

ANNA:

Untuk pengumuman iya, pengumuman pemenang. Karena kembali Pak

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya untuk pengumuman, dengar dulu. Pelan-pelan saja Bu santai enggak dipenjara kok di DPR ini, wong bertanya kok biasa aja.

Untuk pemenang lelang tidak diumumkan?

ANNA:

Iya setelah melalui tahapan-tahapan yang tadi Bapak ya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya setelah tidak diumumkan ya?

ANNA:

Iya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Oke. Tadi kan sudah dibilang mau akuntabel, transparan, di mana tuh letaknya tuh? letaknya diproses? di umumkan enggak?

ANNA:

Izin boleh?

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak apa-apa biar kita tahu saja gitu loh. Oh ya kalau pengumuman kalau ada yang ngadu gimana coba?

ANNA:

Iya jadi kami juga memang punya pengalaman Pak, katakanlah memang begini. Katakanlah kemudian pada saat proses yang tadi ya dari verifikasi spesifikasi itu karena kita panggil ya, kita panggil calon penyedia. Dan ketika katakanlah gini kembali ya pengalaman kami. Ketika katakanlah kami panggil nomor satu gitu ya, nah kemudian nomor 2 dan nomor 3 katakanlah dipanggil. Terus ada yang merasa kok saya enggak dipanggil?. Itu mereka langsung mengirimkan surat ke Biro PBJ Pak ke kami dan kemudian kami ajak diskusi karena memang kami mengalami hal itu dan memang setelah ada pengaduan kami telusuri kami pun akan meralat kalau memang katakanlah dalam prosesnya kami kelewat. Dan itu memang sekali lagi kejadian dan itu kami tidak menutupi hal itu. Sekali lagi mereka bisa langsung protes ke Biro PBJ dan kami akan respon.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya justru itu karena tidak dihubungkan jadi kalau di umumkan kan belum ketahuan tuh, semakin terbuka kan.

ANNA:

Karena masih dalam proses Pak, waktu itu memang

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tidak ada ketentuannya enggak itu?

ANNA:

Kalau untuk pengumuman pemenang memang tidak diumumkan karena tadi tahapan (suara tidak jelas)

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Bukan tidak diumumkan, ada ketentuannya enggak harus diumumkan?

ANNA:

Tidak Bapak tidak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tidak ada harus diumumkan. Mau di PP kah, mau peraturan LKPP itu enggak ada?

ANNA:

Tidak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tidak ya. Oh berarti kan terserah

ANNA:

Prosesnya diselesaikan sesuai tahapannya yang tadi.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Tadi kan sudah tuh tadi sudah dijelaskan Ibu segala macam kan ini, ini kan soal pengumuman ini loh. (suara tidak jelas). Nah kan enggak tahu tuh enggak ada penjelasan kan.

ANNA:

Kan bisa dilihat Bapak di itu, memang sudah kita *close* dan biasanya mereka kan sudah ada kami ada *timeline* waktu Pak dan nanti mereka akan kitapasti kalau sudah dipanggil. Dan tadi Pak masing-masing peserta kan sudah tahu dia di ranking berapa, nah dia pasti sudah bisa memperkirakan kalau saya di ranking

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Sebentar ya. Ranking itu dimana? pengumuman dimana?

ANNA:

Iya di katalog itu Bapak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya kan yang ikut nih sekian 10 lah katakanlah.

ANNA:

Misalnya 10 orang.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

10 orang. Ini kan enggak tahu ini dia urutan berapa.

ANNA:

Ada Pak ada

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

1, 2, 3, 4 segala macam

ANNA:

Betul.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Baru proses kan, kan bisa jadi yang nomor 9 nomor 8 gitu kan bisa enggak itu? Apa harus kalau nomor satu pasti dapat gitu?

ANNA:

Tidak harus karena tadi karena ada setelah itu kan TKDN-nya. Ada kemudian (suara tidak jelas) evaluasi akhir.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nah misalnya itu, tahu-tahu diumumkan nomor 3 nomor 3 lah PDI kan nomor 3, nomor 3 gitu kan. PDInomor 3 nomor 3, nah terus gimana tuh?

ANNA:

Iya jadi mohon izin Bapak. Ini penyedia kan juga pandai Pak ya, penyedia juga pandai. Mereka tahu saingannya punya harga berapa TKDN berapa.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak saya tidak ngurusin itu, urusan soal mereka pintar segala macam urusan dia

ANNA:

Ngga sebentar karena nanti akan saya. Bukan bapak, karena tadi akan berurusan dengan

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Baik kebijakan yang dilakukan. Ibu kan menjalankan berdasarkan peraturan perundang-undangan kan.

ANNA:

Iya maksud saya Bapak izin sekali lagi. Begitu *shortlist* pertama keluar harga terendah 10 orang. Misalnya Pak Narto tahu dia di nomor 1, Pak Nana di nomor 5 gitu ya. Kemudian mereka masing-masing akan menghitung HEA, masing-masing akan menghitung HEA.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya itu urusan mereka lah saya kebijakannya saja saya bagian kebijakannya saja oke. 10 ini kan udah kelihatan tuh ikut, daftar kan.

ANNA:

Iya kelihatan masing-masing di nomor berapa kelihatan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Masing-masing gitu kan. Tentukan pemenang?

ANNA:

Oh belum-belum Pak

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Belum

ANNA:

Keluar harga saja belum tentu pemenang Bapak, karena tadi ada (suara tidak jelas)selanjutnya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak, nanti kan ditentukan pemenang toh?

ANNA:

Iya setelah melalui tahapan

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Iya setelah melalui prosedur yang Ibu melaksanakan sesuai dengan ketentuan juga toh?

ANNA:

Iya sesuai dengan tahapan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Menanglah nomor 3 sebagai pemenang. Oke nomor 3 kan PDI nomor 3 pemenang. Terus yang lainnya ngapain? dari mana dia tahu enggak menang katakanlah

ANNA:

Iya karena pertama dia tidak kami panggil untuk melakukan verifikasi

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Kalau tidak dipanggil kan ngga tahu kan sudah langsung personal kalau begitu. Kan gimana sih, marah yang lain itu. Partai yang lain marah tahu-tahu dia menang gimana caranya.

ANNA:

Iya itu Pak

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Loh ngitung nya gimana gitu kan, marah yang lain itu. Tahu-tahu nomor 3 menang. Nah maksud saya peraturan perundang-undangannya semacam apa tuh? harus diumumkan atau tidak diumumkan atau terserah?

ANNA:

Untuk pengumuman pemenang tidak wajib diumumkan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Sebentar tidak wajib itu ketentuannya ada di pasal diapa?

ANNA:

Di dalam manualnya memang tidak ada pengumuman pemenang (suara tidak jelas). Di manual Bapak manual. Manual LKPP itu turunan dari keputusan LKPP

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Manual itu berdasarkan apa?

ANNA:

Keputusan Kepala LKPP.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Oke. Berdasarkan Keputusan Kepala LKPP kan gitu loh, itu kan dipakai dasar. Nah keputusannya berapa? pasal berapa tuh?. Nggak penting loh, kenapa? Karena kalau mengada-ngada bisa salah interpretasilah Ibu.

ANNA:

Iya Pak manualnya sudah ada di situ Bapak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Coba manualnya coba cari gitu. Pelan-pelan saja Bu tidak usah ini, ini kan pekerjaan Ibu mestinya bisa jawab di luar kepala. Di luar kepala itu bukan benar-benar di luar kepala enggak bisa jawab. Kalau di luar kepala ya enggak bisa jawab, pelan-pelan saja Bu Anna ya.

ANNA:

Iya Pak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ketentuannya oh begini, bunyinya begini, jadi kita tahu gitu loh Oh ya sudah gitu kan. Iya betul kalau enggak ada ya enggak usah diinterpretasikan. Begini Pak dapat kan tadi kan *clear* dapat berarti enggak ini, gitu kan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Pasal 3 tidak transparansi.

ANGGOTA 2:

Izin-izin Ketua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan.

ANGGOTA 2:

Pada intinya ini kan ingin proses pengadaan barang jasa itu cepat sehingga tidak ada sisa anggaran. Nah itu transparan juga sudah pasti itu. Nah sekarang saya ingin tanya Apakah kemarin ini mana yang banyak digunakan? kompetisi atau negosiasi? nah sehingga terjadi sisa anggaran yang cukup besar. Mohon penjelasannya ini, karena kita tidak ingin nanti di tahun 2023 terulang kasus yang sama apalagi nantiujung-ujungnya alasannya DIPA-nya terlambat. Kan seperti itu. Nah mohon penjelasan Pimpinan oleh Pimpinan

ANGGOTA 3:

Bu Ketua

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik silakan

ANGGOTA 3:

Sedikit-sedikit saja. Saya masih sedikit tergelitik yang masih tadi diperdebatkan ditanyakan lah sama Pak Abidin. Memang kalau semangatnya transparansi ya walaupun tidak ada kewajiban mengumumkan pemenang lelang ya kenapa enggak gitu loh, kan semangatnya transparansi gitu ya. Iya saya ingin jawaban saja gitu loh walaupun tidak wajib tapi kenapa tidak diumumkan gitu ya.

Terima kasih.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan di jawab.

F-PKS (Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si.):

Izin Ketua sebelumdijawab

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan Bu Kurniasih. Ini makin malam semakin melek kita ya gara-gara kopi nih. Jadi ini penting sekali buat kita ya dari transparansi. Tadi pertanyaannya Bli jadi menarik ya. Mana yang lebih sering gitu kan antara nego atau kompetisi. Nah contohnya kita udah merasakan soalnya nih Bu. Contohnya kita udah merasakan misalnya *let's see* ya produk makanan yang bertahun-tahun kalau menurut para senior itu enggak pernah ada masalah selama ini mau dikirim sampai ujung manapun juga nih yang namanya biskuitnya enggak pernah sampai hitam kayak gitu loh. Ini ya maksudnya kan salah satu contoh nih Pak Saleh gitu kan. Tadi makanya Bu Putih menekankan dari sisi kualitas, Bu Nini juga menekankan dari sisi kualitas. Nah kalau kayak gitu bisa kualitas ini bisa diabaikan dong? kan gitu seperti itu

karena kan tidak ada pengumuman, tidak ada transparansi publik gitu, nah ini penting nih untuk kita diketahui.

Terus juga tadi kembali lagi pada kalimat yang tadi “tidak terserap karena penyedia tidak sanggup”. Penyedia tidak sanggup ini kan sudah ditunjuk, sudah menang tapi nggak sanggup ini kan jadi lucu gitu. Dan ngapain ditunjuk juga gitu kalau enggak sanggup gitu kan lucu jadi anggarannya enggak terserap gitu.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Silakan lanjut ini Ibu Anna. Sudah bisa dijawab?

ANNA:

Iya ini Pak di manual LKPP. Memang di manual itu tidak ada nomornya segala karena memang dia adalah pedoman, pedoman istilahnya pedoman yang dikeluarkan oleh LKPP. Jadi petunjuk penggunaan aplikasi katalog elektronik produk barang dan jasa untuk *e-purchasing* ini kompetisi dan ditujukan untuk pejabat pembuat komitmen dalam hal ini yang melakukan *purchasing*. Itu setiap tahapannya sudah adadiatur di sana termasuk menu-menunya. Itu bapak, jadi kami melakukan itu.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Bu Bu Anna tadi pertanyaannya masih banyak nih belum dijawab nih coba.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Yang pengumuman tadi loh.

ANNA:

Iya Pak.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Coba bagian dari pengumuman pemenang lelangada nggak? yang katanya itu tidak wajib diumumkan. Coba lihat dulu Pasal 3 ada nggak. Iya pelan-pelan saja Bu Anna ya. Yang bagian pemenang saja Bu, lalu selama ini Ibu jalankan lewat apa? jadi kalau mau itu lihat dulu manual gitu?. Gimana sih

ANNA:

Karena kembali gini Bapak yang teknisnya memang yang bisa buka akun itu kan PPK dan saya melihat. Dan memang kembali untuk keputusan pemenang itu memang tidak diatur harus diumumkan di dalam katalog itu dalam sistem itu ya. (suara tidak jelas) produk pemenang muncul tetapi setelah kita evaluasi nanti pemenang kita yang menentukan. Tapi memang

nanti sebagai upaya perbaikan kami Pak setelah ini kami akan umumkan untuk pemenang mini kompetisi, saya supaya perbaiki Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sebentar-sebentar Ketua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakn Pak Saleh.

ANNA:

Iya karena kemarin kami tidak umumkan secara katalog.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini izin Ketua sebentar.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya Pak Saleh silakan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini Ibu diam dulu kalau udah giliran saya, saya dulu nanti baru setelah ini Ibu minta izin ke Pimpinan bicara lagi. Itu tata kramanya. Nah sekarang Ibu mengatakan nanti kami akan umumkan. Saya tanya yang dilakukan Ibu lakukan selama ini benar apa tidak?

ANNA:

Kembali Bapak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Benar apa tidak? itu dulu tidak usah pakai, jawab benar atau tidak saja.

ANNA:

Betul Pak betul, karena memang tidak ada aturan yang mewajibkan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Benar atau tidak? berarti yang dilakukan kemarin benar?

ANNA:

Betul.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Lalu kenapa Ibu yang akan datang harus mengumumkan?

ANNA:

Karena memang kalau itu untuk perbaikan meningkatkan

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nah berarti kan nggak baik keputusan yang sebelumnya, maka Ibu butuh perbaikan

ANNA:

Meningkatkan perbaikan

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sebentar Bu sebentar satu-satu, saya dulu ini gilirannya. Ibu Anna kan baru rapat sekali ini nih di Komisi IX nih. Memang Ibu pikir gampang nih urusan rakyat ini?. Sekali lagi saya katakan lebih dari 173 juta rakyat Indonesia dipertaruhkan di meja-meja yang ada di sini. Mohon maaf nih harus tegas. Saya katkan tadi Ibu mengatakan kedepan kami akan melakukan perbaikan. Yang kemarin sudah baik atau tidak?

ANNA:

Sesuai regulasi yang ada, kami sudah melakukan yang terbaik yang kami bisa.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Halah bukan begitu. Sudah baik apa tidak?

ANNA:

Sudah baik Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nah sudah baik

ANNA:

Tapi kami perbaiki, kami akan melakukan perbaikan.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Kalau masih mau melakukan perbaikan, berarti yang kemarin kan tidak baik.

ANNA:

Lebih baik lagi Bapak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bu. Saya 12 tahun ngajar di kampus, kalau jawaban kayak gini jawaban yang salah ya salah jawaban Ibu ini. Tadi sederhana kok pertanyaan Pak Abidin. Di umumkan enggak pemenangnya kalau di dalam e-katalog? sederhana sekali. Jawabannya kan *yes or no* saja itu sebetulnya. Lalu kan Ibu bilang enggak ada kewajiban, jadi lucu di mana transparansinya. Kalau Ibu umumkan akan kelihatan "Oh ternyata saya kalah", yang kalah pasti akan mengevaluasi dirinya kan "Oh saya kalah karena ini". Kalau dia merasa dia ternyata lebih bagus kualitas barangnya, harganya lebih murah dia bisa protes. Tetapi kalau enggak Ibu umumkan bagaimana cara dia melakukan protes? ini esensial. Dapat enggak poin saya Bu?. Nah ini Bu Anna jangan main-main soal urusan yang begini. Ini tangan Ibu dipertaruhkan banyak hal.

Tadi yang soal mini kompetisi dan negosiasi segala macam saja Ibu nggak stabil, dasar hukumnya enggak jelas, tiba-tiba sudah dipaksakan harus mini kompetisi semua segala macam ya kan? Ya Kita sebagai pengawas kan uang rakyat bukan uang Ibu tuh. Maaf catat yang saya ngomong ini, semua harus tahu, uang yang dipakai oleh Kemenkes itu bukan uang dari Menkes apalagi uangnya Bu Anna. Bukan. Uang rakyat. Ini yang duduk di sini nih wakilnya rakyat, kami mengawasi begitu loh. Kalau kami lalai melakukan pengawasan ini bahaya juga kita.

Ini saya usul Pak Ketua nanti dengan Ibu Anna ini khusus saja dengan Ibu Linda berdua ini kita paparkan di sini dulu nih soal bagaimana perencanaan dan eksekusi program di KeMenterian Kesehatan ini. Ini menarik ini barang ini sangat-sangat. Ini baru satu ini Direktur, Direktur ya? Pangkatnya Direktur Bu? Kepala Biro bayangin. Ini baru satu, ini saja baru satu belum Eselon II lain. Ini kan belum pernah kita panggil Eselon II yang lain, ini kan cuman biasanya Menteri, Sekjen, sama Eselon I sudah selesai semua.

Makanya ya kayak gini kegiatannya kejadiannya begini terus di kita, malah selalu ketinggalan proses informasi. Eh tiba-tiba Pak Menteri sudah melakukan *launching* ini, tiba-tiba *launching* itu, sudah hadir di mana di sana kan gitu. Padahal dulu kalau enggak salah janjinya kalau nanti saya ke Dapil nya Bu Netty nanti Bu Netty saya ajak gitu kan, ini saya rasanya belum pernah ditanya ini. Atau jangan-jangan Pak Menteri enggak pernah ke Medan?. Kan Medan itu adalah wilayah Republik Indonesia ya kan jelas dan punya sejarah historis.

Dulu kan awal-awal kan dengar, ini semua saksi kok kalau Pak Menteri berkunjung ke mana ke Makassar ajak lah Ibu Alia. Ya kan Bu Alia kan cuma

berdiri saja di situ Pak yang terhormat Bu Alia, ah Bu Aliasudah senang walaupun PMT nya belum nyampe gitu. Ini contoh Bu Anna, jangan ketawa-ketawa Bu Anna. Ibu saya tertawa loh, ini yang begini-begini yang tertawa-tertawa gini nih enggak bisa ini kita sedang serius.

Coba Ibu lakukan dulu pendalaman soal mini kompetisi dan negosiasi tadi tuh, saya saja nggak ngerti saya itu bedanya apa ya kan. Jangan sampai lagi masih ada hal-hal seperti ini teknis yang begini yang memperlambat kinerja KeMenterian Kesehatan, harus dipertegas. Itu dulu Ketua. Ini saya kira ini nggak bisa jawab lagi nih Bu Anna ini, sudah pusing dia ini, kasih kopi dulu kasih ini kasih kopi kasih kopi, teh, atau apa kalau perlu teh tarik siapkan. Ini serius kita ini.

Terima kasih Ketua.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Ketua.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Iya-iya Bu Nini silakan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Ini belum lagi kalau kita lihat. Ini biasanya mereka tanggal berapa dan sebagainya masuk di sistemnya itu juga tidak jelas, jadi ada atau tidak ya sebenarnya standar harus masuk di sistem mereka itu tanggal berapa. Ini juga menjadi pertanyaan-pertanyaan kita. Karena jangan sampai kayak kasus-kasus sebelumnya sampai kehabisan yang namanya obat karena di LKPP nya ini mereka dengan berbagai alasan terlambat meng-*upload*nya sehingga masyarakat di bawah tidak bisa mengakses obat, mereka sering berubah-ubah dalam waktu mengupload di LKPP.

Nah ini juga juga persoalan yang lain lagi ini di samping soal tadi tidak ada kejelasan transparansi soal ini diumumkan atau tidak. Kalau nomor satu belum tentu menjadi pemenang, lalu yang jadi pemenang tiba-tiba yang nomor 3 atau nomor 5 dan tidak diumumkan, apa kabar yang nomor satu? orang-orang pasti nggak akan mau ikut kompetisi di situ.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Iya saya rasa Bapak/Ibu kayaknya kita harus duduk lagi. Ini saran Pak Saleh bagus ya. Kita undang khusus Bu Linda Bu Anna kita bongkar sama-sama. Karena jangan sampai muncul anggapan ini sistem dibuat sedemikian rumit ya seakan-akan transparan tetapi sangat rumit, seakan-akan transparan tetapi justru tidak transparan. Jadi mungkin nanti kita atur Bu Ketua kita buat rapat khusus dengan membahas Unit Pengadaan Barang dan Jasa ya di waktu lain ya. Mungkin saya kembalikan ke Bu Ketua karena Bu Ketua sudah hadir. Bu Ketua.

F-PDIP (RAHMAD HANDOYO, S.Pi., M.M.):

Izin Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan Pak Rahmat Handoyo.

F-PDIP (RAHMAD HANDOYO, S.Pi., M.M.):

Saya justru khawatir ini, langsung ke Pak Menteri ini meskipun pelaksanaannya adalah Bu Anna ya tapi penanggung jawabnya Pak Menteri. Namanya pemenang itu adalah objektif tapi dengan kaca mata yang disampaikan oleh Bu Anna ini sangat subjektif sekali. Apa maunya panitia atau dari Ibu Anna meskipun itu sudah melalui tahapan, meskipun itu sudah melalui ketentuan yang sudah dilakukan oleh LKPP. Jadi artinya ketika saya punya kualitas yang sudah bagus, harga juga sangat bagus tidak bisa melakukan satu sanggah, tidak bisa melakukan suatu protes, protes bisa melalui hanya sebatas kanal di LKPP sangat berisiko loh Pak Menteri. Saya khawatir ini mudah-mudahan tidak menunjukkan masalah, tetapi orang awam pasti ini ada *something* ini gitu. Ini adalah namanya kompetisi itu kan objektif bukan subjektif gitu loh. Nah artinya kalau tidak ada pengumuman kemudian gimana ketika kualitas saya merasa bagus, TKD saja memenuhi syarat batas minimal ini sangat berisiko gitu loh.

Saya mengingatkan bersama saja karena kami selaku di sini adalah fungsi kontrol, fungsi pengawasan dari sisi anggaran ketika mitra terjadi sesuatu yang tidak diinginkan kami menjadi salah satu yang ikut bertanggung jawab, ikut kontrolnya seperti apa. Jadi apalagi dengan *statement* Ibu Anna tadi yang sangat membingungkan kami ketika nanti akan kami perbaiki gitu loh. Bukan berarti tidak baik, tetapi sesuatu ada yang celah gitu loh. Ada celah yang semestinya tidak perlu dilakukan mestinya harus dilakukan seperti yang ya namanya ketika masa sanggah, ketika masa kita protes, itu kan suatu hak-hak gitu loh. Loh saya tuh yang terbaik kok, harga saya murah kok gitu loh. Itulah menjadi satu yang harus kita bedah karena kami sebagai fungsi kontrol fungsi pengawasan itu melekat di sini. Kami jangan sampai ketika terjadi sesuatu ya mudah-mudahan tidak ada masalah ya tapi kami ikut fungsi kontrol.

Jadi saya ingatkan oleh Pak Menteri untuk dibuka secara holistik. Jangan serta-merta ini namanya kompetisi itu ya objektif ternyata di dalam kompetisi masih kental, bukan kental. 100% subjektif. Apapun yang disampaikan Ibu tahapan 1, 2, 3 itu sangat subjektif, jadi akan berisiko sekali ada potensi-potensi dari sisi hukum itu ada celahnya. Begitu Pimpinan (suara tidak jelas).

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Izin Bu Ketua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Jadi saya usulkan. Kita agendakan lainwaktu khusus membahas ini dengan di Eselon I dan Direktorat terkait ya khusus kita bongkar aturannya, kita bongkar lagi pola dan metodenya seperti apa ya untuk perbaikan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Sepakat.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Jadi jangan sistem yang dibuat seolah-olah transparan tapi sangat rumit, tapi ada anggapan malah tidak transparan ya.

Terima kasih.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik. Usulan yang bagus sekali karena kita tidak bisa selesai malam ini untuk 1 poin ini ya karena mungkin kita bisa undang yang lainnya yang terkait. Selanjutnya kami masih

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Bu Ketua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Ini masih ke Pak Sekjen kan?

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Iya. Pak Sekjen tadi sepertinya pertanyaan saya yang kemarin belum terjawab soal sisa dana anggaran PEN Pak. Jadi kalau di materi Bapak itu kan 44,191 T lalu realisasinya 40,612 T jadi sisa 3,575 T. Nah ini mau

anggaran sisa PEN ini mau dikemanain Pak? Apakah di *carry over* ke 2023 atau dibuat apa 3,5 T ini Pak?

Terima kasih.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan Saudara Sekjen.

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Ini kalau di Sekjen Bu sebenarnya PEN itu hanya 261,99 miliar Bu. Ini lebih kepada untuk yang PEN itu untuk pengadaan stok APD Bu lebih kepada *pafer*. Kalau Ibu yang sampaikan tadi Bu Nini yang 3,579 itu PEN untuk KeMenterian Kesehatan Bu total KeMenterian Kesehatan. Iya kalau anggaran PEN memang ini jadi tidak ada realisasi nya itu masuk ke Kemenkeu kembali. Tapi ini ada sisa klaim 1,5 karena ini tagihan di bulan November-Desember dokumennya kan belum lengkap itu nanti akan ditagihkan di 2023.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Itu sekitar berapa Pak?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Itu sekitar 1,497 Bu nanti mungkin Pak (suara tidak jelas) bisa menjelaskan lebih detail. Oh enggak ada. 1,497 sisa klaim tagihan di bulan November-Desember yang nanti akan dibayarkan di tahun 2023.

Kemudian ada juga untuk kemarin ada vaksin dan distribusi vaksin. Ini memang ada sisa 1,5 karena tadinya kan kita mau beli yang untuk eh nanti Bu Rizka ya yang Indovac dan Inovac kan. Yang Inovac atau Indovac yang tadinya 5 jadinya cuma 1,8 juta karena enggak dapat.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Sorry. Itu untuk pembelian vaksin 2022 kan?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Iya. Tapi karena barangnya enggak ada, jadi ini enggak bisa kita bayarkan kan gitu. Produksi dalam negerinya tidak mencukupi Ibu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Jadi kira-kira sisa yang akan dikembalikan maaf melalui Pimpinan. Jadi kira-kira sisa dana PEN dari 3,5 ini yang akan dikembalikan berapa Pak ke

Kemenkeu? dan itu tagihannya yang mau dibayarkan oleh Pak (suara tidak jelas) kapan itu? yang tagihan bulan November itu kan mau dibayarkan di 2023, tidak dibayarkan bulan Agustus kan Pak?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Bukan, di 2023. Nanti tergantung pada dokumen nya sudah lengkap kan ada klarifikasi dan verifikasi ya Ibu ya, verifikasi dari PKP dan lain-lain nanti kalau sudah lengkap baru kita bayarkan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Jadi intinya 3,575 T ini posisi dananya masih di Kemenkes ya Pak ya?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Masih di Kemenkeu karena sudah ada di sana Bu karena kan sudah lewat tahun jadi sudah di sana.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Di Kemenkeu nanti baru ditarik lagi begitu?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Iya-iya akan ditarik lagi.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Jadi sesuai kebutuhan?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Sesuai yang kewajiban kita Bu. Kewajiban kita kan sisa klaim pasien itu kan kewajiban berarti. Kemudian vaksin, ini juga nanti sesuai dengan kebutuhan di 2023 berapa. Lalu yang lainnya berarti sudah tidak Bu yang lainnya sudah tidak. Yang jelas yang kewajiban kita itu kan yang sisa klaim pasien sama vaksin.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Maaf Bu Pimpinan. Ini vaksin yang 2022 ya Pak?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Iya.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Karena kalau yang 2023 kan berbeda lagi kan Pak?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Iya-iya.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Vaksin 2022 ini kekurangannya di apanya Pak? kan sudah tidak ada, sisa atau kurang atau apa Pak Ini Pak?

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI (KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA, S.E.,M.A.,Ph.D.):

Mungkin nanti pas Bu Rizka Bu ya pas penjelasan mengenai kekurangan di 2022. Tapi kalau anggarannya seperti itu Bu Nini.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Terima kasih Pimpinan. Nanti di Bu Rizka saya perdalam di Bu Rizka.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik lanjut. Masih ada yang harus dijawab Pak Sekjen?.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU):

Mungkin Ibu yang besar-besar di Ibu Rizka sama Pak Maxi ya. Silakan Ibu Rizka kami persilakan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Kami persilakan.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Baik terima kasih Bu Ketua, terima kasih Pak Menteri. Saya akan menjawab beberapa pertanyaan.

Tadi pertanyaan dari Bu Dewi Asmara terkait dengan pengadaan obat dan vaksin regular itu dapat penghematan karena pembelian vaksin PCV melalui metode AMC. Tadi Bu Dewi Asmara menyampaikan bahwa apakah metode ini tidak pasti, kenapa mesti dianggarkan oleh AMC. Jadi kami mendapatkan penawaran dapat memperoleh atau melakukan pengadaan

vaksin melalui mekanisme AMC ini dari UNICEF yang harganya jauh berbeda dan ini sudah kami konsultasikan kepada LKPP dan ini tidak menyalahi aturan dan bisa dilakukan dan kami mendapatkan rekomendasi sehingga kami melakukan hal tersebut.

Kemudian terkait dengan obat fornas nanti akan saya jelaskan karena tadi ada pertanyaan dari beberapa anggota dewan yang lain selain Bu Dewi. Kemudian pertanyaan dari Bu Linda terkait dengan anggaran pengadaan vaksin sisa kenapa tidak dibelikan untuk Booster 2?. Memang kami sudah menganggarkan untuk Booster 2 ini. Di akhir tahun 2022 kami masih memiliki sisa vaksin 10 juta. Nah 10 juta itu alokasinya bisa untuk Booster 2 ini yang nanti dilaksanakan 2023 dan juga kami juga masih akan melakukan pengadaan. Jadi untuk Vaksin Booster yang di *launching* kemarin itu sudah ada vaksinnya dan sekarang sudah terlaksana program Booster 2 maksud saya.

Baik kemudian saya melanjutkan lagi untuk pertanyaan yang disampaikan oleh Pak Saleh kenapa vaksin tidak diserap, dari awal sudah diingatkan tetapi kenapa tidak dilaksanakan begitu ya. Jadi kami tetap menyediakan anggaran Tahun 2022 untuk pemenuhan vaksin. Tetapi kami tentunya melihat laju vaksinasi dan stok vaksin yang ada. Nah ini kami lakukan kami pantau dan kami menyiapkan anggaran untuk *procurement* vaksin produksi dalam negeri.

Nah memang ada kemunduran ya kemunduran waktu dari penyediaan vaksin dalam negeri ini dan pada akhir tahun pun ternyata mereka tidak sanggup memenuhi sehingga kami terpaksa tidak bisa memenuhi semua itu pengadaannya atau menyerap semua anggarannya. Kalau pada saat itu kami lakukan revisi misalnya di bulan September atau Oktober tentunya vaksin dalam negeri tidak bisa kita *procure*, ini nanti juga akan eee menimbulkan masalah dan membuat teman-teman yang telah berusaha untuk memproduksi vaksin dalam negeri ini tidak mendapatkankesempatan untuk kita beli di Tahun 2022. Jadi itu yang kami sampaikan.

Kemudian detail dari sisa anggaran ya sisa anggaran. Tadi memang kami sudah jelaskan tapi mungkin kami akan detailkan lagi. Sisa pengadaan obat dan vaksin yang 301 miliar ini adalah sisa pengadaan obatvaksinoh maaf obat libercolosis malaria dan HIV/AIDS ini masih terdapat sisa anggaran 115 miliar, ini persediaan obat masih ada dan juga ada beberapa efisiensi dari pengadaan yang membuat bisa menekan harga.

Kemudian sisa pengadaan buffer obat dan perbekalan kesehatan program pelayanan kesehatan dasar yang terdiri dari obat *emergency*, kemudian buffer pusat dan provinsi, serta obat Haji yang masih tersisa cukup dan dapat menyesuaikan kebutuhan Haji ketika Tahun 2022. Karena di Tahun 2022 itu kita belum tahu kuota Haji berapaitu sangat dekat sekali jaraknya antara musim Haji dengan pemberitahuan terkait dengan kuota Haji sehingga kami terdapat kelebihan anggaran 90 miliar.

Kemudian sisa pengadaan vaksin PCV ini 73 miliar itu yang rincian dari 31 miliar sisa vaksin tadi. Yang di anggaran reguler Bapak. Kemudian efisiensi kegiatan dan operasional ini ada 36 miliar ini ada beberapa perubahan bentuk penyelenggaraan kegiatan yang tadinya kita lakukan secara luring kemudian menjadi daring, juga termasuk kegiatan kemitraan yang tidak melaksanakan vaksinasi, kegiatan vaksinasi serta efisiensi belanja perjalanan dinas.

Kemudian untuk belanja pegawai tadi sudah kami sampaikan adanya perubahan keputusan terkait dengan Tukin 13 dan Tukin 15 yang hanya diberikan 50%. Nah untuk PEN menyambung tadi penjelasan dari Pak Sekjen. Anggaran PEN untuk vaksin distribusi dan logistik vaksin yang tersisa 1,7 Tini beberapa penjelasan yang dapat kami lakukan adalah bahwa kami di tahun 2021 masih mempunyai kontrak Vaksin Visor sebanyak 15 juta dosis yang direncanakan untuk memenuhi tahun 2022. Sebagaimana tadi kami jelaskan bahwa di tahun 2022 kita mendapatkan vaksin hibah yang masih cukup untuk pelaksanaan kegiatan vaksinasi tahun 2022 tersebut sehingga kontrak tersebut yang jumlahnya sekitar 1,5 triliun itu belum kita realisasikan dan direncanakan dari realisasikan berikutnya.

Nah sedangkan untuk vaksin dalam negeri Inovac yang produksi biotis yang semula direncanakan akan di beli sebanyak 5 juta dosis, ini sampai dengan bulan Desember kami tunggu sampai dengan akhir Desember biotis baru mampu untuk menyediakan vaksin sebanyak 1,2 juta dosis. Nah ini cukup berarti jumlah uangnya sekitar 300 miliar ya sehingga jumlah seluruhnya menjadi 1,7 triliun, termasuk juga logistiknya. Tentunya kalau jumlah vaksinnya yang kita beli berkurang, logistik vaksin dan distribusinya juga berkurang karena mengikuti dengan jumlah vaksin yang kita *procure*.

Kemudian untuk obat dan distribusi obat. Dengan sisa 127 miliar pada tahun 2022 terdapat stok obat covid tahun 2021 yang masih kita gunakan dan kita hanya membeli sebagian saja untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Hal ini juga disebabkan karena kasus yang sudah melandai dan beberapa kasus yang dengan (suara tidak jelas) tidak membutuhkan obat hanya membutuhkan vitamin saja tidak membutuhkan antivirus. Sehingga kami tahun 2022 tidak perlu mengadakan lagi.

Kami akan memberikan untuk selanjutnya izin Ibu Ketua, Pak Menteri kami akan menyampaikan terkait penjelasan **Formula RIM Nasional** 58:53 . Sebagaimana yang telah kami jelaskan pada beberapa pertemuan bahwa fornas ini disusun berdasarkan beberapa kriteria.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Pimpinan. Boleh?

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya. Silakan Bu Putih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Interupsi sebelum ke furnas lah. Taditerkait dengan penjelasan dari Ibu Dirjen Farmakas masalah penyerapan ya dan juga bagaimana metode pengadaan yang dilakukan oleh Farmakas baik itu obat maupun juga vaksin reguler. Saya menjadi enggak paham dari apa yang sudah disampaikan oleh Ibu Dirjen ya. Ada beberapa program tidak jalan karena memang ada keterlambatan obat-obatan dengan pengadaan metode khusus ini tadi AMC gitu ya yang memang ya kalau tadi yang sebelumnya dari Biro Pengadaan Barang Jasa itu kan kekeh harus lewat e-katalog ya tapi justru ini untuk obat dan juga ataupun vaksin reguler justru saya melihatnya ya bertolak belakang tidak menggunakan metode e-katalog lagi-lagi melihatnya juga dari efisiensi harga.

Tapi sejauh apa ini bisa dijamin ketepatan ketersediaannya gitu ya. Apakah dengan metode AMC ini menggunakan metode mekanisme AMC ini karena memang lebih murah tapi justru ini menjadi penyebab dari sulitnya realisasi gitu ya. Jadi dari apa yang dipaparkan ini kayak bertolak belakang sendiri gitu dari paparan yang Ibu sampaikan gitu ya. Apakah juga ini masih saya enggak tahu nih KeMenterian Kesehatan akan terus menggunakan skema ini ke depannya atau mau pakai yang tadi e-katalog walaupun tadi agak panjang gitu ya tapi kalau menurut saya lebih jelas lah gitu ya proses penyediannya gitu. Mohon ini bisa disampaikan lebih lanjut.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Bu Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Bu Nini.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Saya mau nambahin Bu Putih. Saya juga jadi bingung juga. Ini mau terus pakai AMC atau pakai e-katalog gitu loh. Memang kalau AMC mungkin lebih murah tapi kan berprosesnya kan jauh lebih panjang. Nah ini yang menjadikan juga tidak terserapnya anggaran yang ada, anggarannya jadi tidak terserap karena menunggu prosesnya yang lama karena lebih murah begitu tapi ketersediaannya belum tentu jelas gitu.

Nah ini juga pasti akan jadi kebingungan juga ini mau terus pakai AMC atau pakai e-katalog gitu Bu. Nah apakah ini AMC ini hanya untuk untuk produk-produk tertentu atau memang pada banyak pada keseluruhan prosesnyavaksin dan sebagainya obat semuanya akan memakai metode ini? atau ini ditentukan pada waktu-waktu tertentu saja. Jangan ambigu ketika memilih sebuah metode, karena pemilihan metode ini pasti akan berpengaruh seperti kata Bu Putih tadi pada penyerapan anggaran dan ketersediaan barang. Belum tentu kita pakai AMC juga barangnya ada di apa market global begitu.

Terima kasih Bu Pimpinan.

F-PDI PERJUANGAN (I KETUT KARIYASA ADNYANA, S.P.):

Izin Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Pak I Ketut.

F-PDI PERJUANGAN (I KETUT KARIYASA ADNYANA, S.P.):

Iya saya tadi ingin memperdalam saja. Tadi kan disampaikan bahwa 1,5 triliun itu tidak digunakan dan itu akan digunakan tahun-tahun berikutnya karena dapat vaksin hibah yang cukup besar. Nah kami kembali menekankan seperti pertanyaan tadi. Sekarang Vaksin Booster I saja itu sudah tidak banyak yang menjalankan. Saya kira pasti tahu dari KeMenterian Kesehatan, apalagi nanti kalau ini dilaksanakan nah tentu ini perencanaan yang sudah sangat. Apakah ini sistemnya kontrak? sistemnya kontrak apa musti harus dilaksanakan ini penganggaran? Ini besar loh anggaran 1,5 triliun itu. Nah kalau itu digunakan untuk dana kesehatan yang lain kan sangat bagus sekali manfaatnya. Nah sehingga ini kami sekarang saja sudah banyak sosialisasi enggak ada yang mau Vaksin Booster I.

Daerah kami itu yang paling disiplin Vaksin Booster itu sudah capek-capek betul apalagi di daerah-daerah yang daerah terpencil, komunikasinya susah kan seperti itu. Nah apakah hal seperti ini harus musti dilaksanakan? karena tadi kan penjelasannya akan dipakai pada tahun berikutnya. Besar loh Ibu 1,5 triliun itu. Nah sehingga ini harus dipertanggungjawabkan uang ini jangan sampai nanti ini seolah-olah kita ini seperti ini bagian daripada maaf ya vaksin harus beli, kemudian harus diprogramkan, jangan sampai iming-iming ada varian baru dan sebagainya.

Walaupun kita apresiasi ini keberhasilan daripada penanganan konflik ini karena vaksinasi juga. Tapi kita ini kan sudah jelas-jelas sekarang di mana-mana wisatawan Cina sudah datang, di mana-mana sekarang sudah mulai terbuka negara-negara itu, tidak ada kontrol yang begitu ketat, kita saja kumpul sudah bebas seperti ini, rapat tidak ada seperti ini. Nah itu mohon penjelasannya.

Terima kasih Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan di respon.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Baik terima kasih Bu Ketua.

Saya akan merespon. Yang pertama terkait pengadaan vaksin rutin melalui skema AMC. Tentunya kami tetap berusaha untuk agar *timeline* pengadaan vaksin ini sesuai dengan yang direncanakan khususnya untuk program vaksinasi. Nah untuk pengadaan melalui skema AMC ini memang benar prosesnya memang lebih panjang karena kita harus mengajukan ke UNICEF, kemudian kita akan mendapatkan perkiraan jumlah, kemudian dari global sendiri harus menghitung jumlahnya. Tetapi ini sudah kami rencanakan dan ini merupakan satu proses yang akan berkelanjutan.

Nah ini persiapannya sudah dimulai Bu Putih Bu Nini ya terkait dengan pengadaan AMC ini. Dan memang tidak semua, tidak semua vaksin mereka menyediakan hanya vaksin-vaksin tertentu saja yang mereka punya yang secara global disediakan nah itulah yang kami ambil kesempatan untuk mendapatkan harga khususnya buat negara-negara dengan status *low middle income country* atau *low income country* ini. Kita masuk kedalam strata LMIC jadi kita bisa mendapatkan kesempatan untuk memperoleh vaksin melalui AMC ini.

Dan memang perencanaannya sudah kami lakukan Ibu, maksudnya proses pengadaannya sudah kami lakukan untuk minta kemudian pengajuannya, kemudian mendapatkan alokasi jumlah dan sebagainya itu sudah kami lakukan supaya tepat pengadaannya. Diharapkan nanti tidak akan menyebabkan kegagalan proses pengadaan. Kalau memang ternyata dari UNICEF atau dari WHO ini tidak sanggup untuk mengadakan tahun ini, kami mengadakannya lewat mekanisme yang rutin reguler itu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Bu Nini.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Saya membaca di laporan hasil-hasil kesimpulan Raker kita pada tanggal 29 November lagi-lagi. Di kesimpulan kita ini Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengambil terobosan dalam pelaksanaan program Bulan Imunisasi Anak Indonesia BIAN dan Bulan Imunisasi Anak Sekolah BIAS untuk mencapai target nasional tahun 2022/2023. Poin C Jaminan ketersediaan vaksin untuk program BIAN dan BIAS melalui e-katalog tepat waktu. Jadi ini sudah jelas di sini pakainya e-katalog gitu tepat waktu. Karena kita berpikir mungkin e-katalog lebih cepat ya prosesnya daripada pakai AMC ya Bu ya.

Dan kita lagi-lagi kita berpikir saya berpikir jangan-jangan pakai AMC ini yang menjadikan SILPA nya cukup tinggi. Memang lebih murah tapi

ketersediaannya akan lebih lama gitu loh. Nah iya salah satunya campak itu. Nah iniapa dan kesimpulan kita sudah jelas bagaimana jaminan ketersediaan vaksin untuk program BIAN dan BIAS melalui e-katalog tepat waktu. Ini di kesimpulan rapat kita tanggal 29 November lagi-lagi tidak patuh ini Pak Saleh Daulay, tidak patuh pada hasil rapat kita ini padahal kita sudah di sini sudah jelas bagaimana vaksin untuk program imunisasi sudah harus pakai e-katalog ternyata pakai program lain. Begitu Pimpinan.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Iya Pimpinan menambahkan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Bu Putih.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Iya jadi kalau disampaikan tadi sudah direncanakan gitu ya kenapa jadi SILPA di tahun 2022 ini kan menjadi pertanyaan juga. Nah sebetulnya juga dari yang juga disampaikan, ini enggak sejalan juga nih ya dengan agenda ketahanan industri lokal karena kalau kita pakai tadi Bu Dirjen sampaikan melalui AMC dari UNICEF *ya holding* farmasinya yang kita punya khususnya Biofarma ya enggak akan pernah bisa mendapatkan kesempatan untuk bisa mendapatkan apa ya eh transfer teknologi dari produsen.

Jadi sebenarnya ini harusnya bisa dipikirkan lebih komprehensif lagi gitu ya *planning*-nya ya karena pasti akan berimbas kepada agenda nasional yang lain gitu jadinya kalau memang lebih mengutamakan mekanisme pembelanjaan dengan AMC dari UNICEF ini ya akan mempengaruhi tentunya ketahanan industri farmasi dalam negeri. Itu Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan menjawab kenapa tidak sesuai lagi dengan kesepakatan rapat pada tahun yang lalu untuk mempercepat pengadaan vaksin itu ya. Kami persilakan ditempat.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya izin Bu. Kalau untuk ketepatan waktu kami sudah sesuai tepat karena sesuai dengan apa yang diprogramkan dari program imunisasi kapan produk itu harus datang itu sudah sesuai sudah tepat. Dan untuk pengadaannya melalui e-katalog kami juga sebelum melakukan pengadaan melalui AMC ini kami mengajukan permohonan izin dulu apa minta telaahan dulu ke LKPP supaya kami mendapatkan persetujuan bahwa ini boleh diadakan melalui skema AMC ini.

Nah terkait dengan pertanyaan Bu Putih yang terkait dengan kemandirian. Tentunya kami menggunakan kalau memang itu produksi vaksinnya dapat diproduksi dalam negeri dan itu vaksin yang PDN kami mengutamakan PDN-nya dulu Bu. Itu menjadi prioritas kalau untuk (suara tidak jelas) vaksin dengan TKDN yang tinggi yang diproduksi dalam negeri itu menjadi prioritas.

Jadi untuk yang AMC ini kalau nanti suatu ketika vaksinnya sudah diproduksi dalam negeri tentunya kita tidak akan membeli vaksin dari import baik itu melalui e-katalog, melalui AMC semua tidak akan kita beli pasti kita prioritaskan yang vaksin dalam negeri Ibu begitu.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Bagaimana?

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Ini begini apa ketidak kita juga ketidakpatuhannya pada pada hasil rapat kita ya kepada rapat kita ini apa sih akhirnya fungsinya ya Bapak/Ibu? kalau ternyata rapat-rapat kita hasil kesimpulannya yang menguap begitu saja tidak ada memberikan implikasi apapun. Kita sudah jelas-jelas di sini mengatakan bahwa memakai e-katalog ternyata berbeda metodenya lalu ini tiba-tiba berubah tanpa ada *reason* menurut saya tidak ada *reason* yang cukup kuat.

Terus ini juga saya juga melihat kenapa ya kok pakai acara lapor kepada LKPP berpindah metode itu ya? Bukankah itu hanya tugasnya Dirjen Farmakas ya untuk berpindah dari pakai e-katalog atau pakai AMC kenapa harus pakai laporan hubungannya dengan LKPP dan sebagainya.

Nah lagi-lagi ini saya kaitkan dengan yang pertama tadi Bu Anna tadi ya. Bahwa yang dikejar memang harga terendah tanpa memikirkan proses yang sudah kita sepakati, tanpa juga memikirkan proses ketersediaan yang yang benar-benar mencukupi yang yang lebih cepat yang mana begitu. Jadi yang dikejar adalah proses hanya sekedar mudahnya saja begitu.

Nah ini yang mungkin memang kedepannya saya sepakat sih kita memang harus ngobrol lagi dengan ini Pak Charles dan Ketua dengan sampai Eselon II-nya juga ini bagaimana ini penyediaannya seperti apa. Jadi ternyata persoalan penyediaan vaksin dengan beberapa metode ini nanti kalau jangan-jangan ada metode lain ini juga berubah lagi metodenya ini. Mana yang ternyata oh ada AMC, ada e-katalog, ternyata ada metode lainnya lebih murah berubah lagi begitu. Ini mengkhawatirkan juga kalau seperti ini bisa SILPA lebih panjang lagi dan lebih besar lagi SILPA ke depannya BuKetua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya jadi tidak standar ya. Standarnya tidak ada, metode yang akan digunakan metode apa, sementara saya ingat waktu zaman masih Menteri sebelumnya ya urusan LKPP ini panjang kita bahas sampai jam 04.00 pagi saya ingat banget itu urusan ini. Kemudian sekarang bisa di rubah-rubah ya kalau melihat seperti ini. Apakah itu ini kebijakan seperti apa ya? kalau saya bilang sih menyimak memang tidak ada kayak tidak ada standar gitu. Jadi bisa hanya melaporkan kemudian menggunakan metode yang lain. Ada yang metode A, metode B, dan mungkin ada lagi metode-metode yang lain. Silakan berikan penjelasan.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Terkait dengan metode-metode pengadaan memang tadi juga disampaikan Bu bahwa tidak semua produk itu ada di e-katalog. Jadi untuk yang tidak di e-katalog bisa saja diadakannya tidak melalui e-katalog Bu. Jadi beberapa produk apakah itu vaksin apakah obat juga ada yang tidak di e-katalog yang bisa dimungkinkan pengadaannya tidak melalui e-katalog dengan keputusan Kepala Lembaga begitu Bu. Ini ada ketentuan pada Perpres 16 Tahun 2018.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Boleh dibacakan Perpres 16 Tahun 2018 boleh?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Pada Pasal 50 Ayat 5 menyatakan bahwa pelaksanaan *e-purchasing* dilakukan untuk barang atau jasa yang menyangkut pemenuhan kebutuhan nasional dan atas strategis yang ditetapkan oleh Menteri, Kepala Lembaga, dan Kepala Daerah. Artinya metode pengadaan juga bisa dilakukan dengan cara lain dengan keputusan dari kepala lembaga Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Pimpinan. Kalau untuk seperti itu kenapa harus sepakat kalau kalau ada seperti itu bisa berubah-ubah kenapa harus sepakat dengan hasil rapat tanggal 29 November bahwa harus pakai e-katalog?. Kalau enggak ya enggak perlu sepakat kalau ternyata bisa berubah sesuai keinginan begitu.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan di respon. Karena tidak ada kesepakatan, karena kalau misalkan pada saat itu sudah tahu bahwa itu tidak bisa ditayangkan di e-katalog ya harusnya tidak ada kesepakatan disitu atau mungkin ada penyampaian dan tidak ada keputusan seperti itu tidak keputusan untuk e-katalog. Silakan (suara tidak jelas) menjelaskan.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya kan tadi sebagaimana kami sampaikan Bu kalau ada yang di e-katalog kita pengadaannya lewat e-katalog tapi karena ini untuk yang tidak ada di e-katalog kita bisa saja memberinya di luar e-katalog. Tidak semua ada di e-katalog.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Bagaimana (suara tidak jelas).

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Bahasanya kalau di sini pengadaan obat dan vaksin reguler terdapat penghematan karena pembelian Vaksin PCV melalui metode AMC dan UNICEF ya. Jadi bukan bahasanya adalah penghematan ini Bu, bukan karena tidak ada di e-katalog Bu. Berbeda kalau bahasanya pengadaan obat dan vaksin reguler karena tidak terdapat di e-katalog maka menggunakan metode AMC dan UNICEF. Tapi ini titik tekannya adalah titik penghematan Bu bukan titik ketiadaan-ketiadaan barang.

Ini dua hal yang berbeda. Kalau saya bisa maklumi kalau ketiadaan barang ya otomatis harus dengan berbagai cara harus di adakan dong seperti Pak Menkes waktu itu bekerja berkejaran mencari namanya vaksin di luar negeri kita tutup mata lah pokoknya vaksin saat itu berkejaran yang ada ya sudah. Tapi ini bahasanya penghematan Bu jadi titik tekannya adalah pada persoalan kita mau menghemat dana bukan persoalan barangnya ada atau tidak. Begitu Bu. Saya hanya berpijak pada ini ya Bu ya.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya betul bu iya. Memang tujuannya juga selain itu juga untuk menghemat anggaran juga bu karena perbedaannya cukup jauh Bu antara vaksin yang kita beli di sini dan yang kita beli langsung dari AMC itu Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Pimpinan. Jadi yang titik beratnya dimananya? yang mananya yang penghematan atau tidak ada barangnya Bu titik tekannya?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Yang penghematan Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Penghematan. Berarti barangnya sebenarnya ada dong Bu di e-katalog? Titik tekannya penghematan berarti barangnya harusnya ada di e-katalog

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Untuk PCV ini Bu untuk spesifikasi PCV ini memang tidak ada e-katalog Bu belum ada di e-katalog Bu untuk yang PCV ini ya. Nah makanya ini dan setelah kita mendapatkan akses melalui AMC memang harganya lebih efisien lebih ekonomis lebih murah.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Lah kalau berarti lebih efisien berarti kan ada toh pembandingnya kan Bu? beli di mana ada efisien tuh. Oke saya beli di Tanah Abang itu lebih efisien daripada saya beli di Senayan City berarti kan ada pembandingnya. Kalau Ibu bilang oh ini lebih efisien, itu berarti ada pembandingnya. Pembandingnya dengan di mana Bu?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Pembandingnya yang ditawarkan oleh penyedia barang itu di Indonesia Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Berarti di e-katalog ada?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Tidak di e-katalog Bu tidak di e-katalog. Tapi diajukan oleh penyedia barang harganya. Bukan dalam negeri Ibu, import masih impor. Tapi dia masih semuanya masih import, sama produsennya sama Bu. Dari produsen yang sama yaitu dari Sanofi.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU):

Aku nambahin sedikit izin boleh Bu?

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Pak silakan.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU):

Jadi memang vaksin-vaksin impor itu khusus PCV pada saat mulai berapa ya sebelum saya masuk tuh itu merupakan donasi dari UNICEF dan

donasi dari UNICEF itu harganya lebih murah karena memang donasi dari UNICEF. Nah itu tercatat sudah ada transaksinya waktu itu bantuan. Kemudian kita ingin perbanyak ini karena *surviving cancer* untuk wanita-wanita Indonesia kan banyak ya. Oh ini yang pneumonia ya pneumonia. Kemudian kita ingin perbanyak karena ini infeksi ke bayi ya yang banyak kematian balitanya. Nah begitu kita mau perbanyak kita kontak PT nya Bu karena ini importir cuma satu produsennya jadi kita enggak bisa kompetisi kan.

“Nah produsennya ini yang Pfizer atau yang Sanofi? Ini yang Pfizer? Oh ini yang Pfizer”. Pfizer itu dia nawarin harga ke kita. Pfizer Internasional ya bukan Pfizer ini nah harganya itu mahal karena memang Pfizer itu dealnya komersial basis. Nah kita melihat harganya ini mahal dan ini juga harga vaksin impor. Sebelumnya kita sudah dapat dari UNICEF lebih murah, jadi kita tidak masalah nih karena ada perbedaan 2 harga. Ya akhirnya kita pilih ambil yang murah yang sebelumnya sudah pernah di transaksikan yaitu beli dengan UNICEF.

Sebenarnya mulanya disitu, tetapi barangnya ini adalah barangnya miliknya Pfizer ini 100% impor sebenarnya. Pfizer itu pendekatannya kita (suara tidak jelas) komersial, jadi dia nawarinnya itu mau dengan harga komersial. Sedangkan sebelumnya kita pernah belinya itu lewat UNICEF sehingga harganya memang harga *bought*. UNICEF kan kalau beli vaksin di seluruh dunia kemudian dia kasih itu ke daerah-daerah. Ini terjadi juga dengan PCV itu sama juga seperti ini ya HPV *sorry* *vaksin services cancer*.

Jadi ini pada saat (suara tidak jelas) ekspansi kita mau deal dengan pemilik importirnya ternyata dia kasih harganya komersil. Padahal kalau kita beli yang sebelumnya dibantu oleh UNICEF harganya lebih murah. Sebenarnya mulanya begitu. Tapi memang seingat saya barang-barang ini sih nggak ada di e-katalog karena belinya langsung ya belinya langsung import dari produsennya. Produsennya cuma satu dia memiliki ini. Mungkin untuk menambah informasi untuk Bapak/Ibu Anggota Dewan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin Bu Ketua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Inilah Pak sebenarnya kan pada dasarnya kita ini menganalisis dari yang disampaikan oleh Dirjen-Dirjen Bapak ini kan. Dan kita berdasarkan juga yang hasil kesepakatan-kesepakatan jadi setiap habis rapat seluruh kesepakatan tuh dikirim Pak ke grup WA di grup komisi kan jadi kita punya seluruh file seluruh kesepakatan. Nah ini masalahnya kan saya titik fokusnya di penghematannya gitu loh penghematannya. Lalu ternyata berputar lagi kalau tidak ada di e-katalog dan sebagainya. Nah ini kan mesti jelas di sini

Pak. Kita takutnya ini terjadi juga di nantinya ke depannya seperti apa ternyata juga ada produk yang seperti ini, vaksin seperti ini, obat seperti ini dengan alasan tidak jelas antara penghematan atau tidak ada di e-Katalog ini juga akan menjadi alasan untuk mengambil sistem yang berbeda. Nah ini nanti tidak ada standarisasi sistem yang akan kita pakai ini seperti apa Pak.

Nah ini juga juga sangat rawan nantinya kalau tidak ada standarisasinya nanti Kemenkes ya pokoknya apa yang kira-kira menguntungkan yaitu yang akan diambil atau kalau tidak seperti itu ini sudah bukan zamannya ketika covid ya Pak, kalau covid kan kita dalam kondisi darurat begitu ya. Kondisi darurat yang seluruh hal bisa di segala cara bisa kita maklumi untuk digunakan.

Tapi kalau kita bisa mem-*planning* kan jauh-jauh hari ini bisa dilakukan. Jangan sampai ini diperbaiki lah Bu yang jelas ini penjelasannya diperbaiki lah diperbaiki. Kalau penghematan ya penghematan saja kalau perlu ditambihin bahwa tidak ada di e-katalog ya harus ditambihin tidak ada di e-katalog begitu. Jadi kita juga tidak fokusnya ini persoalan ekonomi saja tapi persoalan memang barangnya tidak ada begitu.

Dan ini berarti regulasinya adalah dua hal ini akan menggunakan sistem AMC ini kalau 1. Barang yang tidak ada di e-katalog begitu. Jadi mana dulu nih yang akan kalau kita menggunakan metode ini mana dulu yang akan diutamakan persyaratannya, tidak tiba-tiba Oh ya sudah pindah tidak bisa seperti itu. Karena kita sudah pakainya kesepakatannya e-katalog berarti pakai e-katalog, kita bisa pindah ke AMC ini kalau ada apa: 1. Kalau tidak ada barangnya di e-katalog. Jadi ada standarisasinya. Yang ke 2. Mungkin tidak ada di e-katalog dan kedua barangnya mungkin lebih murah atau seperti apa. Jadi kalau seperti itu tidak sembarangan untuk merubah dan tidak hanya persoalan standarisasinya toh juga uangnya ada kok.

Terima kasih mungkin Bu Putih mau nambah.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik masih ada mau tambahan. Bu Meliana kami persilakan.

F-GERINDRA (Ir. SRI MELIYANA):

Sedikit-sedikit Ketua. Jadi ingin baca ini sekali lagi. Pengadaan obat dan vaksin reguler terdapat penghematan. Kalau reguler biasa kita beli. Kemudian kata Pak Menteri tadi sebelumnya mereka sudah tahu bahwa yang dari UNICEF itu lebih murah. Nah waktu perencanaan ini mengacu ke harga mana? sehingga terjadi penghematan gitu. Jadi rencana membeli yang mahal kemudian membeli yang murah sehingga terjadi penghematan. Jadi semakin bingung dengan *statement* nomor satu ini Ibu. Jadi perencanaannya berdasarkan harga vaksin di mana dan kemudian membelinya ke mana? itu pertanyaan kami.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik silakan di respons. Siapa yang mau merespon? Pak Menteri sendiri atau siapa? apa yang disampaikan oleh Ibu Meliana.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU):

Iya kalau kita memang nanti Ibu Rizka bisa jelaskan detailnya. Tapi memang ada beberapa vaksin yang kita baru mulai naik dari 11 ke 14 kan salah satunya adalah Rotavirus, PCV, sama HPV. Nah vaksin-vaksin ini ada beberapa yang mulai sebelum saya kayak PCV itu juga sudah mulai tetapi belum di *roll-up* secara nasional. Biasanya vaksin-vaksin ini pada saat mulai di *roll-up* itu dibantu oleh organisasi dunia luar jadi kasih dulu lah, dicoba dulu Indonesia misalnya yang PCV HPV itu dikasih dulu. Begitu kita lihat ekspektasi publiknya sudah bagus kemudian baru kita perluas di levelnya, provinsi nya ditambah, kemudian mungkin tahap berikutnya jadi 100% nasional. Nah itu yang terjadi ya. Begitu kita ditambah kita kan coba kontak langsung ke supplier ya, ini semua vaksinnya import Bapak/Ibu jadi kita memang enggak punya dan spesifik satu perusahaan keluarin satu vaksin ya kayak monopoli lah kayak Pfizer Covid itu dia yang ngeluarin satu-satunya dia yang punya.

Jadi kita kontak mereka langsung. Nah perusahaan-perusahaan vaksin ini kalau di kontak oleh pemerintah apalagi negara berkembang dia kasih harganya komersial-mahal. Sehingga karena kita pernah beli sebelumnya dari UNICEF dibantu UNICEF harganya murah, nah kita kontak ke UNICEF. Ini masih bisa dapat enggak kita harga seperti ini karena nanti sulit kan kita beli barangnya sama di beberapa tahun yang lalu harga segini tiba-tiba naiknya sekarang jadi dua kali lipat itu kan jadi kesulitan juga gitu.

Nah akhirnya kita kontak dengan UNICEF, UNICEF bilang oh bisa dikasih dengan harga sekian. Oleh karena itu kemudian kita pembelinya yang tadinya beli Vaksin Pfizer nya dari Pfizer, kita belinya dari beli vaksin Pfizer nya dari melalui UNICEF. Karena UNICEF membeli Vaksin Pfizer *globally* dan dia kasih ke negara-negara yang membutuhkan lah, biasanya negara-negara berkembang nah kita dapat alokasinya dari itu. Memang beberapa barang-barang yang sifatnya *rare* internasional, kemudian hanya dikuasai oleh satu perusahaan, ini profilmnya khusus. Ini yang terjadi khususnya untuk yang vaksin. Gitu ya kira-kira ya Bu Rizka ya, karena saya di *update*-nya seperti itu. Bu Rizka ada tambahan gak coba?.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya terkait dengan tadi Bu seperti yang disampaikan kan tadi Bu Meliana menyampaikan "Kenapa kok kita merencanakan dengan harga

reguler gitu ya Bu”, kemudian kita beli AMC sehingga terjadi penghematan. Iya seperti tadi yang disampaikan Pak Menteri jadi kita tetap harus ada *spare* kalau seandainya ini tidak terealisasi yang melalui AMC itu Bu kita menegosiasi sama industri farmasinya. Dan memang negosiasi dengan industri farmasinya kita tidak bisa mendapatkan harga yang sekompetitif dengan harga yang disampaikan AMC dengan barang yang sama ya Bu, dengan produsen yang sama begitu. Dan ini memang original TOR, jadi baru satu-satunya yang memproduksi ini Vaksin Pfizer ini. Begitu Bu. Vaksin PCV Pfizer ya.

F-GERINDRA (Ir. SRI MELIYANA):

Ketua izin.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya silakan Bu Meli.

F-GERINDRA (Ir. SRI MELIYANA):

Dengan metode seperti ini berarti bisa dibayangkan bahwa akan terus terjadi SILPA Bu. Dan kemudian dengan metode ini apakah bisa dijamin ketersediaan vaksin itu Bu untuk kita dengan harga segitu? karena ini vaksinasi programnya reguler akan terus menerus kita laksanakan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Menteri menjawab Pak Menteri.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya untuk proses pengadaan dengan AMC ini biasanya kita memberikan beberapa perencanaan untuk beberapa tahun dan dari UNICEF sendiri mereka juga membutuhkan waktu untuk *me-review* ya. Jadi kita ada namanya mekanismenya kita mengajukan proposal dulu, kemudian mereka *me-review* berapa yang bisa disuplai untuk kita. Dan untuk ketersediaan tadi Bu untuk jaminan ketersediaan, mereka akan menyampaikan kami bisa memberikan *supply* untuk anda sekian jumlahnya itu akan mereka sampaikan. Kalau misalnya kita masih kurang kita juga akan mencari metode pengadaan yang lain yaitu pengadaan reguler kayak gitu.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Pak Khairul.

Khairul:

Aku cuman melihat tadi kan ada (suara tidak jelas) tersendiri yang diterangkan oleh Pak Menteri tadi. Pengecualian. Kan tadi kan umpamanya

dia lewat UNICEF atau apa ya beli lebih murah daripada langsung ke produsennya, ini kan kiskus. Yang di perbincangkan tadi yang reguler yang standar yang untuk tidak terjadi SILPA tadi, ini kan fokusnya kan di situ. Nah metode yang dipakai yang mana yang supaya tidak terini. Ini kan apa masalahnya kan terjadi SILPA yang terlalu besar yang mengakibatkan penganggaran jadi kacau, itu kan ini *range*-nya. Jadi yang dijelaskan Pak MenteriKISS nya sudah jelas bahwa itu pengecualian.

Nah ini yang sifatnya yang reguler yang belinya standar supaya karena perencanaan sama realisasinya enggak terlalu jauh, itu kan itunya. Sementara hal-hal yang *urgent* tidak ter-*covery* yang seperti kami tadi pagi. Itu saja Bu.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Sebenarnya kalau ini kita bisa adakan rencanakan lebih awal seperti tahun ini kita akan lebih awal lagi mengadakan, diharapkan SILPA itu tidak terjadi terlalu tinggi karena kita bisa melakukan *Rearrangement* misalnya nanti ada cakupan vaksinasi yang ditingkatkan oleh program atau yang lain kita bisa alihkan untuk pengadaan yang lain. Jadi kalau di awal ini kita sudah bisa memenuhi Contohnya tahun ini kita juga akan ada beberapa yang melalui AMC dan kalau realisasinya itu di awal-awal tahun tentunya kita bisa melakukan revisi anggaran untuk supaya bisa digunakan untuk kegiatan yang lain Bu pengadaan vaksin atau obat yang lain.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Bagaimana? kita lanjut dengan penjelasan ini cukup untuk lanjut untuk Pak Saleh?

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Tapi kan Ibu Rizka kan pertanyaannya masih banyak yang belum di jawab.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya-iyanya maksudnya yang barusan di.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya tergantung itu Ibu Nini, kalau Bu Nini nyasudah oke lanjut saja pertanyaan yang lain-lainnya.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya kan sementara seperti itu kan nanti kan rencana nanti kita panggil untuk bisa seperti yang disampaikan oleh Pak Saleh.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Jangan dulu Bu ini wilayahnya masih urusan wilayahnya Bu Rizka, tapi kalau di wilayah

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya-iyaa betul masih wilayah Bu Rizka.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Begini. Ini kan beberapa vaksin ini menjadi vaksin ini ya vaksin inti ya, vaksin inti dalam artian vaksin yang vaksin program imunisasi nasional ya. Nah ini kalau sistemnya seperti ini, ini bagaimana ya sistemnya seperti ini dan maksudnya belum tentu juga di wilayah di market global itu ada gitu loh. Di market global itu belum tentu ada dan nunggunya berapa lama begitu. Kalau tadi kata Pak Menkes itu bisa jadi ada tapi tidak di e-katalog dan harganya lebih mahal. Loh kalau itu bisa lebih cepat tidak di e-katalog apakah itu tidak bisa di *propose* untuk bisa masuk ya?.

Tapi logika saya kalau dia punya barang dan ini harusnya kan mereka mem-*propose* untuk masuk e-katalog ya? Atau saya salah? Gimana? Menurut saya ini logika yang saya belum dari tadi mendengarkan masih sulit untuk bisa menerima begitu Bu Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Bu Meli.

F-GERINDRA (Ir. SRI MELIYANA):

Karena menurut kami konsen kita terhadap vaksinasi vaksin-vaksin reguler itu penganggaran itu harus memastikan ketersediaan vaksin. Itu konsentrasinya Ketua. Terima kasih. Ya kita enggak menyebutkan pihak mana, merek apa, kita enggak menyebutkan itu. Tapi titik tekannya adalah ketersediaan vaksin.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan Bu Rizka.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Sebagaimana yang tadi kami sampaikan Bu. Bahwa kami melakukan perencanaan untuk pengadaan itu sudah dimulai dari Termen I ya artinya tahun sebelumnya. Apakah itu nanti akan mungkin dilakukan oleh AMC. Dan kami melakukan komunikasi dengan UNICEF mana kala vaksin tersebut tidak tersedia atau jumlahnya tidak sesuai dengan yang kita inginkan Bu. Misalnya kita jumlah nya 8 juta misalnya, tapi dari UNICEF "Oh kamu hanya bisa dapat

kuota atau jatah 4 juta misalnya ini ya". Kita akan mencari mekanisme pengadaan yang lain di luar itu.

Misalnya dengan negosiasi langsung kepada penyedia yang tadi kami katakan. Nah masalahnya dia belum masuk ke e-katalog ya kita bisa mendorong, tetapi industrinya juga punya hak untuk tidak masuk e-katalog juga sih Bu gitu. Karena itu kan haknya si industri untuk menayangkan di e-katalog gitu.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Bu Meli, Bu Putih, Bu Ni. Apakah karena cuma dia satu-satunya tidak ada saingan sampai seperti itu?

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Ini kayak orang penjual yang nggak mau laku. Wong punya barang terus nggak mau masuk e-katalog terus kan harusnya kan logikanya kalau punya barang bisa masuk e-katalog kan otomatis bisa aksesnya lebih banyak nih. Orang dari daerah, dari beberapa daerah, itu kan bukan hanya dari pusat saja kan yang bisa klik e-katalog? seluruhnya dari daerah juga e-katalog.

Nah kalau punya barang terus tidak mereka tidak mau masuk e-katalog kan logikanya kan ya menurut saya sih tidak logis untuk seorang penjual. Dan ada sistem lain nggak bu selain AMC, e-katalog, ada sistem lain enggak Bu kira-kira nanti yang kemungkinan nanti bisa diambil lagi secara acak oleh Kemenkes kalau tiba-tiba ada ada situasi tertentu tiba-tiba itu juga menjadikan alasan untuk mengambil sistem lain dalam pengadaan Bu?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Kalau dari sistem pengadaan mungkin nanti dari pengadaannya. Kita bisa penunjukkan langsung atau lelang itu bisa dimungkinkan sih Bu mekanisme-mekanisme tersebut.

ANGGOTA 4:

Izin Pimpinan menambahkan saja. Mungkin intinya mengerucut seperti ini Ibu. Yang kami bahas di sini adalah bukan mekanisme pengadaan, tetapi lebih kepada mekanisme penganggaran. Karena yang dibutuhkan ini adalah yang ingin kami ketahui itu penganggaran untuk pengadaan vaksin ini yang memang dibutuhkan oleh masyarakat. Jadi bukan pembahasan pengadaan tapi mekanisme penganggarnya. Punten Ibu suwun.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya sebagaimana tadi kami sampaikan Bu mekanisme penganggarnya kami memang di awal menganggarkan untuk mekanisme

yang reguler kalau dari AMC belum menyampaikan penawaran harganya. Nah kemudian dalam perjalanannya karena membutuhkan waktu ya dari AMS itu menyampaikan harga, mereka akan menyampaikan, kemudian kami sudah diberikan alokasi jumlahnya sehingga kami bisa menghitung. Nah inilah yang kita lakukan di tahun 2022 kemarin seperti itu mekanisme.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Jadi sistem AMC yang lebih diutamakan ya Bu kalau dari penjelasan Bu Rizka bahwa kita menunggu dari yang disampaikan AMC dulu baru setelah itu kita melakukan penganggaran. Begitu?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Tidak. Penganggarannya kan ada duluan Bu sudah.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Iya-ya maksudnya yang dipakai, yang diutamakan adalah sistem AMC dulu?. Bapak/Ibu dicatat yang dipakai adalah sistem AMC dulu.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Tetapi tidak semua vaksin ada di AMC ya Bu. Hanya untuk beberapa vaksin saja yang ada di AMC itu yang akan kita coba untuk *propose* ke UNICEF untuk pengadaan melalui AMC ini. Tidak semua jenis vaksin ada di sana, dan tidak semua jenis vaksin rutin kita itu ada di mekanisme tersebut dan tidak semua jenis vaksin kita masuk dalam kategori boleh membeli dengan skema AMC. Berbeda-beda Bu. Ada websitenya di UNICEF itu penggolongan vaksin-vaksin itu dan Indonesia masuk dikategori negara mana sehingga kita mendapatkan harga berapa untuk jenis vaksin tertentu. Begitu Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Untuk tahun 2023 bisa nggak kita mengetahui yang akan dibeli secara e-katalog dan akan yang dibeli secara AMC? biar kita juga kira-kira bisa menghitung ini apa yang akan dibeli pakai AMC ini vaksin yang apa, yang pakai e-katalog yang apa untuk melihat ketersediaan yang ada di e-katalog. Karena kan tadi katanya kan *reason* nya dua, antara tidak ada di e-katalog sama penghematan.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Untuk tahun 2022 ini karena kita masih, eh maaf 2023. Untuk tahun 2023 karena kita masih mendapatkan pengalokasian PCV, kita akan melanjutkan untuk Vaksin PCV melalui AMC ini. Dan rencananya ini yang

baru kita baru mendapatkan keputusan dari UNICEF kita bisa mengakses Vaksin HPV. Karena kita akan meningkatkan cakupan HPV tahun ini sebanyak 3 juta, jadi itu ada kesempatan untuk mendapatkan dari UNICEF melalui mekanisme AMC ini.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Berarti akan ada penghematan berapa Bu? karena saya tidak tahu penganggarannya pakai penganggaran e-katalog atau penganggaran AMC? tadi untuk tahun 2023 ini. Kalau pakai e-katalog berarti kan akan ada lagi-lagi SILPA.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Kalau untuk yang HPV Bu tahun ini karena prosesnya kita sudah mulai lebih awal sehingga mungkin nanti sisa anggaran itu akan lebih awal kita ketahui dan nanti akan digeser untuk pengadaan yang lainnya pengadaan vaksin yang lainnya, atau obat, atau untuk kebutuhan obat yang lainnya kebutuhan kesehatan yang lainnya Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Saya tidak tahu. Bu Putih apa saya yang semakin grombyang atau karena semakin malam Bu Putih?. Jadi kebutuhan lainnya itu apa lalu oke yang jelas PCV sama HPV pakai AMC oke. Jadi ini akan ada penghematan ya Bu ya akan ada penghematan. Ini berarti alasannya penghematan atau tidak ada di e-katalog lagi Bu ini?.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Kalau untuk HPV ada di e-katalog Bu, tetapi harga yang kita sudah hitung untuk HPV tahun 2023 itu terdapat perbedaan 300 miliar antara kalau kita beli melalui AMC dengan beli di e-katalog.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Berarti lagi-lagi kita tidak bisa menggunakan *reason2* tadi ya bahwa ini adalah 1. tidak ada di e-katalog, 2. Penghematan. Berarti *reason* nya Cuma satu ya penghematan saja? bukan karena tidak ada di e-katalog ya? berarti itu gugur ya?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Untuk yang HPV iya Bu. Kalau untuk PCV memang dia tidak ada di e-katalog.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Kalau tiap vaksin *treatment*-nya dan alasannya berbeda, nanti tiap obat berbeda juga berarti Bu?

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Kalau sudah tahu akan ada penghematan dan SILPA lebih baik di awal saja di potong anggarannya.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Bagaimana?

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Kira-kira kan ada penghematan berapa Bu dengan pakai AMC?.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Kalau kami sudah membandingkan Bu untuk HPV dengan 3 juta dosis yang kita akan introduksi tahun 2023 ini sampai dengan biaya distribusinya ada penghematan sekitar 300 miliar Bu.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

300 miliar untuk satu vaksin ya Bu ya? Kok dengan anggaran BP2MI1 tahun.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

PCV masih melanjutkan yang kemarin Bu ya.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Tidak ada penganggaran baru?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Tidak Bu. Kita sudah sudah merencanakan karena dalam persetujuan dari UNICEF itu dia sudah untuk beberapa termin pengiriman Bu, termin realisasinya.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Jadi vaksin yang hanya dua vaksin ini saja yang akan pakai AMC ya Bu ya?Oke. Tolong dicatat Ibu/Bapak bahwa dua vaksin ini saja yang akan menggunakan sistem AMC. SILPA 300 miliar. Nah itu nanti tolong dicatat.

Terima kasih Bu Ketua.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Baik. Masih ada lagi yang mau dijawab dari Ibu Rizka atau ada pertanyaan yang lain?

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Masih Bu. Masih Bu pertanyaan terkait dengan fornasi yang tadi ditanyakan oleh Bu siapa ini saya lupa.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Silakan di jawab saja.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Bu Dewi juga yang bertanya dan mungkin tadi juga Bu Meliyana juga menanyakan ya. Untuk terkait Fornasi, kami sudah beberapa kali ya menyampaikan prinsip penyusunan Fornasi bahwa Fornasi ini disusun oleh tim Komnas Fornasi yang terdiri dari beberapa ahli dan juga dari Kementerian Kesehatan sendiri, dari BKKBN, dari BPJS Kesehatan, dan dari Badan POM. Dengan prinsip bahwa obat yang bisa masuk dalam Fornasi itu harus memiliki izin edar, kemudian harus memiliki khasiat keamanan yang terbaik berdasarkan bukti ilmiah yang mutakhir, memiliki rasio manfaat risiko atau *risk benefit* yang paling menguntungkan untuk pasien, dan juga memiliki rasio manfaat biaya yang tertinggi. Nah ini beberapa kriteria-kriteria yang digunakan oleh para ahli dalam tim komnas-fornasi ini untuk memilih obat yang dapat masuk dalam fornasi.

Untuk tahun 2021 dan fornasi ini selalu dinamis. Setiap 2 tahun sekali kita melakukan revisi fornasi tetapi setiap tahun diantaranya kita melakukan adendum fornasi untuk mengakomodir kalau ada obat-obat baru yang dibutuhkan atau obat yang sudah tidak perlu lagi dalam hal ini misalnya ada *evidence base* yang menyatakan bahwa obat ini sudah tidak ada *benefitnya* itu kita keluarkan. Jadi memang dinamis sifatnya karena ini bertambah atau berkurang tergantung pada atau mengikuti perkembangan teknologi dan mengikuti juga laporan-laporan penggunaan obat.

Nah di Tahun 2022 ini kita melakukan kegiatan Adendum Fornasi tahun 2021. Nah ini tahun 2022 ini terdapat penambahan obat baru 9 item, kemudian penambahan sediaan baru 8 item, kemudian perubahan faskes yang boleh menggunakan obat ini 5 item, perubahan restriksi penggunaan 15 item, dan perubahan perseptan maksimal 3 item, serta obat yang dikeluarkan dari fornasi 16 item. Nah ini tentunya untuk mengefisienkan fornasi kita sehingga tidak terlalu banyak item obat yang ada di situ.

Nah untuk penambahan 9 item obat ini izin kami bisa menjelaskan bahwa kita sudah mengakomodir obat-obatan yang memiliki teknologi tinggi atau inovatif. Yang termasuk dalam produk inovatif diantaranya adalah (suara tidak jelas) kemudian (suara tidak jelas), kemudian lenalidomide, lenvatinib ini merupakan obat-obat inovatif yang kita akomodir di dalam Adendum Fornas tahun 2022 kemarin ini.

Nah selain *evidence based* nya sudah terbukti dan memiliki *cost* efektif dan kita melakukan juga negosiasi kepada penyedia atau industrinya supaya mendapatkan harga yang se-efisien mungkin sehingga memungkinkan untuk dimasukkan dalam Fornas. Nah untuk 3 obat inovatif tadi kita bisa melakukan negosiasi 55-65% di bawah harga awal yang ditawarkan oleh penyedia barang.

Nah kami jelaskan terkait dengan pembrolizumab atau imunoterapi untuk kanker paru. Pembrolizumab atau imunoterapi ini kami sudah menindaklanjuti mohon izin kami sudah menindaklanjuti apa yang menjadi kesepakatan rapat dimana kami sudah melakukan pembahasan lagi terkait dengan imunoterapi pembrolizumab ini dan kami juga melakukan negosiasi kepada industrinya tetapi belum terdapat kesepakatan harga. Sebagaimana kita ketahui dan kemarin juga sudah disampaikan oleh Bapak/Ibu sekalian bahwa memang benar untuk pasien-pasien yang dia tidak ada EGFR mutasi negatif, pilihan terapinya adalah kemoterapi. Tetapi kemoterapi ini memiliki *survivor* sepanjang 4,9 bulan yang dapat diperpanjang dengan penambahan dari pembrolizumab ini. Jadi pembrolizumab ini adalah *top up* terapi dari kemoterapi standar di mana kalau kemoterapi saja *survivor*nya 4,9 bulan sedangkan kalau kemoterapi ditambahkan pembrolizumab dia akan bertambah menjadi 8,8 bulan atau selisih sekitar 3,9 bulan dari terapi standar. Jadi bukan tidak ada alternatif terapinya Bu, dia punya alternatif terapi untuk yang *IJFR Mutation Negatif*. Kalau *IJFR Mutation Positif* nya dia bisa diobati dengan *targeted therapy* atau terapi target tadi.

Nah kalau EGFR mutasi positif, dia diobati dengan kemoterapi standar tetapi dengan kemajuan teknologi ada yang namanya imunoterapi pembrolizumab tadi. Yang dapat memperpanjang kalau di kemo saja 4,9 bulan kalau ditambah pembro menjadi 8,8 bulan. Tetapi konsekuensi biaya yang harus ditambahkan ini sangat besar Ibu. Untuk satu kali kemoterapi yang ditambahkan pembrolizumab dia harus menambahkan biaya sekitar 100 juta. Nah padahal penggunaan obat ini adalah sepanjang hidup sampai terjadi *progression* disease atau terjadi perburukan.

Nah kami sudah mencoba untuk menegosiasikan kepada industrinya untuk menurunkan harga supaya tidak beban dari BPJS juga tidak terlalu mahal gitu ya. Kalau kita melihat kemoterapi saja itu harganya sekitar 7-10 juta kemoterapinya saja tetapi pembrolizumab nya harus ditambahkan sekitar 100 juta. Kalau kita bandingkan dengan kita mengobati anak-anak leukemia yang akan remisi dan anak-anak itu akan hidup lebih lama lagi itu biaya kemoterapi dari mulai dia induksi sampai remisi itu hanya membutuhkan biaya Rp20 juta. Itu dia bisa hidup lebih lama dan dia bisa produktif.

Jadi perhitungan efektif tersebut yang dilakukan oleh para ahli. Tetapi kami tetap berusaha untuk memasukkan pembrolizumab ini dengan melakukan negosiasi. Dan saat ini pembrolizumab kami prioritaskan untuk kajian HTA atau *Health Technology Assessment* yang kita lihat lagi bagaimana cost efektifnya. Dan juga berapa harga yang paling efisien yang bisa kita mintakan ke industrinya. Itu yang kita lakukan di tahun 2023 ini dan masih ada kesempatan lagi kalau industrinya nanti mau menurunkan harga.

Itu yang kami lakukan untuk pembrolizumab ini dan tentunya kita berharap juga industrinya menurunkan harga tersebut supaya kita bisa mendapatkan harga yang paling cost efektif untuk penggunaan pembrolizumab ini. Begitu Bu.

Selain itu juga penggunaan pembrolizumab ini sangat spesifik. Dia hanya bisa diberikan pada orang-orang yang mempunyai ekspresi program (suara tidak jelas) di atas 50% atau PDL di atas 50% dan pemeriksaan PDL di atas 50% itu hanya sedikit sekali laboratorium yang bisa melakukan pemeriksaan itu. Itu pun juga menjadi pertimbangan dari para ahli di mana kalau dia tidak mengekspresikan PDL di atas 50%, dia tidak akan ada gunanya sama sekali karena ini targetnya terapi jadi ini sangat spesifik.

Jadi ini usaha yang kami lakukan, jadi kami tetap terus menindaklanjuti apa yang menjadi kesepakatan dari rapat. Mudah-mudahan tahun 2023 karena kita revisi Fornas 2023 industrinya juga sudah akan menurunkan harga dan kami dapat menyelesaikan kajian HTA kami. Demikian Bu yang dapat kami sampaikan terkait dengan Fornas.

F-PKB (Dr. Hj. ARZETI BILBINA, M.A.P.):

Izin Pimpinan.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Izin Pimpinan.

F-PKB (Dr. Hj. ARZETI BILBINA, M.A.P.):

Oh monggo-monggo siapa duluan nih.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Ya sudah Mbak Zeti dulu deh.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Iya saya kira silakan Bu Arzeti.

F-PKB (Dr. Hj. ARZETI BILBINA, M.A.P.):

Terima kasih Teh Netty.

Baik menindaklanjuti lagi tadi pembahasan yang disampaikan oleh Ibu kan tadi mau dimasukkan ke dalam kesimpulan anggaran yang kita simpan sebesar 300 miliar itu. Nah kalau kita melihat ada enggak kepastian kalau kita tentu akan mendapatkan barang itu 3 juta loh bu kapasitas barang yang dibutuhkan itu. Nah kalau ternyata tidak tersedia kemudian kita berbalik tidak menggunakan bahasa global tetapi kita menggunakan e-katalog, nah ini di yakinkan enggak gitu loh kalau tentunya ketersediaan barang sebesar 3 juta itu ada? kalau tidak, tentunya ini kembali lagi dirugikan siapa? masyarakat lagi Bu. Saya tertarik dengan bahasa yang 300 miliar ini tadi.

Mohon diinfokan kembali Bu.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Tadi kami sudah sampaikan Bu bahwa kami sudah berproses dengan UNICEF dan sudah mendapatkan jawaban bahwa akan dapat di *deliver* untuk 3 juta tersebut vaksin HPP. Jadi sudah ada kepastiannya.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Silakan dilanjut.

F-PKB (Dr. Hj. ARZETI BILBINA, M.A.P.):

Cukup Pimpinan. Teh Netty Pimpinan.

KETUA RAPAT/F-NASDEM (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E.):

Bu Netty silakan.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Iya kalau Mba Zeti tadi menanyakan itu ya soal pengadaan yang tadi dibahas di awal. Saya merespon yang penjelasan Bu Rizka tentang tadi ya soal pilihan-pilihan kenapa kemudian untuk EGFR Negatif tidak diberikan itu ya imunoterapi atau targeted therapy yang seringkali disampaikan dalam berbagai audiensi. Ini kok saya langsung ingat cerita dimasa kecil ya Pak Charles gitu. Dulu ada misalnya kita dikasih case ya dikasih kasus jika ada sekian orang yang tenggelam gitu siapa yang akan dipilih untuk diselamatkan. Nah semua orang menyampaikan *approval* dirinya masing-masing "saya juru dakwah, saya pendakwah, jamaah saya banyak, yang ini saya guru, saya ibu rumah tangga dengan sekian anak".

Saya ingin bertanya ya seperti apa kode etik atau apa sebutannya ya kalau hal seperti itu dan apakah kemudian pasien diajak bicara disampaikan hal-hal yang memang kemudian sebetulnya menjadi haknya tapi belum memungkinkan begitu.

Jadi kayak yang tadi kita bahas lah soal gangguan ginjal akut ini ya Bu Rizka sampai kemudian karena memang ya keadaan anak Ibu sudah seperti ini siapkan saja untuk pulang kan begitu ya. Maksud saya hal-hal seperti ini apakah memang dikenal dalam dunia kedokteran kita begitu gitu?. Saya enggak tahu ya cuma maksudnya ini saya ingin bertanya terlebih dahulu ya sebelum kemudian kita akan mendorong apa dalam konteks politik dalam sikap politik ini di Komisi IX.

WAKIL KETUA RAPAT/F-PDIP (CHARLES HONORIS):

Silakan dijawab Bu.

DIREKTUR JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M.Pharm, MARS):

Iya baik Bu Netty.

Sebetulnya kalau dikatakan hak, semua orang berhak ya mendapatkan pengobatan ya. Hanya kalau kita menggunakan skema BPJS nah ini pertimbangannya adalah tentunya kendali mutu kendali biaya ya. Kendali biaya artinya juga kita harus memikirkan bahwa kita bisa meng-cover untuk menyembuhkan sekian jumlah anak atau orang ya dibanding kita hanya kalau memang anggaran kita berlebih gitu ya kita mungkin bisa memasukkan semua obat yang mahal-mahal tersebut.

Tetapi kalau kita anggarannya terbatas, kita akan lebih banyak berarti untuk menyembuhkan orang-orang yang akan produktif lagi bukan berarti kita ya memang kadang-kadang ada yang mengatakan bahwa kok membiarkan orang meninggal. Tapi sebetulnya si pasien tersebut bukan tidak ada alternatif terapi, ada alternatif terapinya dengan kemoterapi standar itu ada. Hanya tadi itu dengan penambahan pembrolizumab ini akan menambah perpanjangan saja 3 sekian bulan gitu. Nah itu yang biasanya menjadi pertimbangan juga Bu, Bu, Bu Netty terkait dengan perpanjangan survival dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan begitu.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Melalui Pimpinan.

Saya beberapa waktu yang lalu diundang oleh Pusat Kajian Kebijakan Publik ya kalau enggak salah, di sini ada Dokter Yuli ini saya nanti melalui Pimpinan saya minta supaya Dokter Yuli juga menjelaskan. Jika demikian tadi Bu Rizka menyatakan ya sebenarnya ini hak warga negara, nah apakah tidak dimungkinkan kita bicara tentang alternatif pembiayaan lain seperti itu?

Terima kasih.

F-PDI PERJUANGAN (CHARLES HONORIS):

Silakan Bu.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Maksudnya di luar skema BPJS gitu Bu? Oh ya ya. Di luar skema BPJS itu dengan COB ya *cost of benefit*ya, Bu Yuni nanti bisa tambahkan ya. Tapi tentunya *cost of benefit* ini juga dengan asuransi yang lain kan Bu?. Kalau misalnya pasiennya mempunyai asuransi yang lain atau dia bisa *cost sharing* itu bisa dilakukan hal tersebut.

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Izin Pimpinan. Jadi artinya ketika COB ini dihadapkan pada pasien yang tidak mampu berarti tidak ada pilihan ya?.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Terapi standar yang tadi kami sampaikan dengan pengobatan standar kemoterapi dan..

F-GERINDRA (Ir. SRI MELIYANA):

Melalui Pimpinan.

F-PDI PERJUANGAN (CHARLES HONORIS):

Silakan Ibu Meli.

F-GERINDRA (Ir. SRI MELIYANA):

Yang yang diharapkan pasien itu justru tidak ke pengobatan standard, harus ada pengobatan inovasi yang membuat mereka lebih ringan penyakitnya lebih ringan, dan kemudian terapinya lebih ringan, harapan hidup lebih panjang. Jadi mereka menuntun itu. Kita tidak bisa apa ya *apple to apple* kalau 100 juta itu bisa mengobati 100 pasien penyakit B gitu loh, atau dengan uang segitu bisa menuntaskan hal lain bukan itu. Intinya bukan itu. Intinya mereka minta dimasukkan juga ke dalam kemudahan mendapatkan pengobatan.

Nah saya sudah setuju dengan tadi pernyataan bahwa akan berkomunikasi dengan pihak-pihak produsen obat-obatan. Pertanyaan saya sudah sejauh mana Bu komunikasi ini dan apakah memberi harapan kalau ini sudah dilakukan?

Terima kasih.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Untuk saat ini untuk tahun 2022 yang kemarin kami lakukan, industri farmasinya belum bisa menurunkan harganya Bu. Ini yang kita harapkan dia bisa menurunkan harga. Sebagaimana kami contohkan pada obat-obatan yang baru masuk, itu juga obat inovatif Bu seperti (suara tidak jelas) itu obat inovatif juga inovasi baru dan dia bisa menurunkan sampai 65%. Nah ini yang kita harapkan dia juga bisa menurunkan sampai 50 atau 65% tersebut.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Iya Pimpinan menambahkan boleh?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya. Silakan Bu Putih

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Jadi memang ini kalau apa yang disampaikan oleh Ibu Rizka ya pasien yang memang menggunakan (suara tidak jelas) ini menurut informasi yang kami terima itu lebih sedikit ya dari yang memang memerlukan imunoterapi yang sama-sama *targeted* tadi ya *targeted therapy* gitu ya. Jadi sebetulnya kalau kebijakan dari Kementerian Kesehatan sudah ada Permenkes gitu ya yang sudah memberikan jaminan *testing* ya EGFR.

Tapi kalau terapi terbaiknya enggak masuk ke dalam Fornas ya sama saja bohong. Ya ini yang membuat kami sedih sebenarnya ya karena kami berhadapan langsung beberapa waktu yang lalu dengan beberapa pasien-pasien ini ya. Jadi kalau apa yang di bahasakan oleh Bu Rizka bahwa obat baru yang diterima dengan *data cost effectiveness* juga gitu ya dari luar negeri dan masih dilakukan komunikasi negosiasi ya untuk bisa mendapatkan penyesuaian harga gitu dari penyedia imunoterapi tersebut artinya ya pasien ini masih harus menunggu dalam 1 tahun ini gitu.

Itu yang apa yang membuat kami juga agak miris dan ironi ya kalau kita lihat, apalagi tadi ada SILPA dan lain sebagainya sekian miliar ratusan miliar bahkan ya 300 miliar tapi tidak bisa memasukkan imunoterapi yang memang dibutuhkan ya dengan jumlah pasiennya juga sebenarnya juga lebih banyak gitu kan. Ya ini seperti apa gitu.

Gitu Pimpinan.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya terima kasih Bu Putih.

Memang benar (suara tidak jelas) ini karena untuk ALK Positif itu prevalensinya memang sedikit Bu lebih sedikit dibandingkan dengan yang

IJFR *Mutation Negative* tadi yang dia respon terhadap pembrolizumab. Nah ini makanya kami pada tahun 2023 ini memprioritaskan untuk dilakukan studi HTA supaya kami mendapatkan *result*-nya harganya berapa dan kami akan mengupayakan untuk negosiasi dengan industrinya Bu.

Kalau mungkin biasanya kalau obat itu sudah masa patennya sudah hampir habis dia akan turun makin lama makin turun harganya, karena sudah banyak saingannya juga. Sebenarnya (suara tidak jelas) ini juga untuk orang-orang salah satunya dengan yang dia IJFR mutasi negatif kemudian dia PD-L1 nya juga negatif dia masuk ke ALK Positif ini begitu. Jadi alternatifnya makin banyak, saingannya biasanya harganya akan turun mudah-mudahan Bu tahun ini akan kami usahakan Bu untuk menegosiasikan lagi berdasarkan hasil HTA juga.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Masih ada lagi? cukup penjelasan dari Bu Rizka?

F-PKS (Dr. Hj. NETTY PRASETIYANI, M.Si.):

Izin Ketua.

Ya kalau mendengar penjelasan Bu Rizka di akhir tadi ya ya kami semua minta lah upaya yang maksimal Bu. Jangan sampai nanti anggapan ini menjadi kenyataan bahwa orang miskin enggak boleh sakit di Indonesia. Itu Pimpinan.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Bingung lagi jadinya. Iya karena memang lagi-lagi kita dihadapkanlah saya kira dengan dilema kondisi pasien ya, kondisi dari masyarakat kita yang memang membutuhkan gitu ya. Kemoterapi yang sudah diberikan ini memang ya standar gitu, tapi kan kita membahas ini ada tambahan loh terapi lain yang enggak bisa semuanya dapat ya gitu. Tapi lagi-lagi dihadapkan dengan *cost effectiveness* itu tadi. Jadi saya tidak tahu ini mudah-mudahan di revisi Fornas 2023, saya enggak tahu targetnya bulan apa Bu 2023-nya? Harapannya.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Kita 2023 biasanya akan keluar di semester II Bu Fornas nya.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Oke ya. Harapan ini kita bisa mendorong untuk bisa dimasukkan lah itu kembali lagi menitipkan itu. Terima kasih Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Pertengahan ya. Ada lagi?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Sudah Ibu untuk tugas saya tadi menurut catatan kami sudah semua kami jawab. Terima kasih.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Pertanyaan saya sudah enggak?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Bapak tadi kan nanyanya rincian tadi ya Pak, detail rincian sisa anggaran tadi sudah kami jawab Pak di depan tadi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bukan. Salah satunya tadi itu Ibu ada jelaskan ini kenapa kok sampai 2,2 triliun ini ya kan sampai begitu banyak yang tersisa. Ini kan saya masih ada catatannya kalau masih mau.

F-GERINDRA (drg. PUTIH SARI):

Pimpinan-pimpinan. Sekali lagi menekankan saja dari yang tadi saya sampaikan ya, artinya. Maaf Pak Saleh.

Terkait dengan yang terapi ini. Apa pertimbangannya adalah Fornas bukan lagi HTA nya tadi gitu. Itu aja Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya lanjut Pak Saleh.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Saya akan menyoal Bu. Ibu nih banyak 2,2 triliun sekian. Terus kan ini paparannya kan ini cuman penjelasan sisa anggaran, sisa pengadaan obat sekian, efisiensi sekian, dan seterusnya ini. Saya ini butuh bukan hanya sekedar ini Bu. Rincian ini Ibu harus jelaskan pada kami juga ini seperti apa ya kan, sisa-sisa yang anggaran yang sebanyak ini ya kan sehingga kita bisa melihat Oh ya ini benar. Ini ternyata anggaran PEN-nya malah justru banyak 1,7 triliun 1,8 triliun malah. Gitu loh Bu. Jadi saya minta diurai lagi saja ini. Tadi saya lihat Ibu lebih fokus pada pertanyaannya siapa tadi yang di depan ya, punya saya malah dilewatkan. Terima kasih Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik silakan merespon.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya baik.

Saya akan merespon pertanyaan Pak Saleh. Tadi menurut catatan saya Pak Saleh menanyakan detail dari anggaran yang tidak terserap ya Pak Saleh. Nah ini kami menjelaskan untuk PEN memang tinggi Pak 1,8 triliun. Di mana 1,8 triliun ini terdiri dari 1,7 triliun itu pada vaksin distribusi vaksin dan logistik vaksin.

Di sini adalah kita melakukan pergeseran penyediaan Vaksin Pfizer yang sudah kita lakukan kontrak di tahun 2021, dan karena tahun 2022 kita mendapatkan vaksin hibah yang cukup tinggi maka kita menggunakan atau memanfaatkan vaksin hibah tersebut sehingga Vaksin Pfizer yang 15 juta yang kita rencanakan kita sudah kontak di tahun 2021 itu tidak kita realisasikan di 2022 tapi kita akan geser nanti untuk vaksin anak atau vaksin balita yang saat ini satu-satunya baru Vaksin Pfizer tersebut yang dapat digunakan untuk balita. Nah itu sebesar 1,5 triliun.

Kemudian kami juga sudah menganggarkan untuk vaksin dalam negeri masing-masing 5 juta. Untuk Vaksin Indovac di akhir Desember *Alhamdulillah* bisa memenuhi, itu juga kami tunggu sampai benar-benar akhir Desember dia bisa memenuhi 5 juta dosis. Tetapi untuk Vaksin Inavac karena memang belum dapat dirilis sehingga baru dapat men-suplai sebesar 1,2 juta sehingga kami ada anggaran yang tidak bisa terpakai sebesar sekitar 200 sekian miliar ya karena vaksinnya hanya 1,2 juta dari 5 juta yang direncanakan Vaksin Inavac. Sehingga kelebihan dari vaksin untuk dana PEN ini adalah 1,7 triliun Pak. Sedangkan kelebihan dari obat dan distribusi obat untuk dana PEN sebesar 127 miliar.

Ini pada tahun 2022 kami mengurangi pengadaan obat Covid-19 mengingat pertama kasusnya juga sudah melandai, pasien-pasien yang membutuhkan obat antivirus juga sudah berkurang, dan kami masih memiliki stok obat tahun 2022 sehingga kami tidak menggunakan atau tidak terserap sebesar 127 miliar Pak. Itu penjelasan dari sisa anggaran dana PEN.

Kemudian kalau sisa anggaran dana rutin sebagaimana tadi kami sampaikan. Ini sebesar 300 miliar yang dari sisa pengadaan obat dan vaksin diantaranya adalah Vaksin PCV yang tadi pengadaannya melalui mekanisme AMC, kemudian pengadaan obat HIV/AIDS dan obat malaria serta obat TB yang terdapat sisa anggaran 100 miliar dan ini akan sudah mencukupi ini karena ada efisiensi ya. Kemudian sisa pengadaan buffer obat juga obat Haji, nah ini sebesar 300 miliar.

Kemudian untuk efisiensi kegiatan dan operasional sebesar 36 miliar, kemudian belanja pegawai sebesar 10,8 miliar. Itu adalah rincian dari sisa anggaran reguler yang sebesar 348 miliar demikian Pakpenjelasannya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Oke baik sekarang begini Bu.

Saya akan mulai dari yang reguler ini. Kan ada sisa pengadaan obat dan vaksin, tadi Ibu sebut bahwa ini ada karena apa tadi itu ya yang AMC tadi pengadaan vaksinnya pakai metode AMC lalu ada penghematan ya kan Itu jawaban salah satunya. Terus ini kalau digabung dengan pengadaan obat ada dan vaksin di sini bunyinya, lalu itu ada 301 ini perlu Ibu rinci ke saya nih kalau sisa dari pengadaan obatnya berapa, sisa dari pengadaan vaksin atau penghematan melalui proses pengadaan AMC tadi berapa itu jadi perlu dirinci supaya kita tahu.

Lalu bagaimana cara mengatasi ya kan pengadaan-pengadaan obat tersebut sehingga memang tidak ada kekurangan sama sekali. Dan ini kan regular, kalau regular itu kan mestinya itu habis mestinya ya namanya regular. Tapi kalau misalnya enggak habis kenapa bisa enggak habis? kenapa cukup atau dicukupkan? Nah gitu Bu. Silakan itu dulu Bu. Dapatkan Ibu konteksnya Bu Rizka?. Iya ya sudah silakan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Untuk yang 300 miliar ini sisa pengadaan obat dan vaksin ini, terdapat sisa pengadaan obat TBC, malaria, HIV/AIDS itu sebesar 100 miliar. Kemudian pengadaan buffer obat dan perbekalan kesehatan program pelayanan kesehatan dasar yang terdiri dari obat *emergency*, obat buffer pusat dan provinsi, obat Haji yang masih tersisa dan itu sekitar itu adalah 90 miliar dan sisa pengadaan Vaksin PCV sebesar 100 miliar Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Yang mana yang AMC di situ?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya PCV tadi Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

PCV?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Itu kok jumlahnya sedikit sekali? tadi katanya bisa banyak dapatnya.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Yang banyak tadi yang HPV Pak yang 300 miliar Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Yang 300 miliar yang di PEN?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Nggak-nggak Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Reguler?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Yang selisih 300 miliar itu yang HPV tahun ini Pak melalui AMC Pak tahun 2023 Pak izin.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Oke ya. Kemudian katakanlah misalnya ini kita bisa menerima penjelasan yang soal ini.

Kemudian yang kedua efisiensi kegiatan dan operasional. Yang Ibu maksud kegiatan, kegiatan apa? jangan-jangan ini bisa kita buat kegiatan yang lain kan. Banyak loh ini 36 miliar ini ya nggak? itu apa maksudnya Bu?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Ini adalah kegiatan-kegiatan Pak tadi ada salah satunya kegiatan yang kita rubah dari metode luring menjadi daring, kemudian ada kegiatan

kemitraan yang sudah tidak melaksanakan vaksinasi ini juga cukup besar mengurangi biaya operasional, kemudian juga efisiensi perjalanan dinas Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Tidak melaksanakan vaksinasi lagi?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Memang yang eksekusi vaksin itu di tempat Ibu atau tempatnya Pak Maxi?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Di tempat Pak Maxi tapi kan beberapa kegiatan dengan kemitraan kita menggunakan vaksinasi. Nah kalau kita melakukan vaksinasi memang biayanya kan juga lebih banyak Pak anggaran yang kita keluarkan Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nah ini yang saya bilang ini kan bisa *double*. Saya khawatirnya ada *double* penganggaran itu loh. Ini kan jadi penting, kan kalau enggak saya tanya begini kan enggak kelihatan ini ada apa sebenarnya yang *double* penganggaran di situ. Ternyata di tempat Pak Maxi ada juga, tempat Ibu ada juga.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Anggarannya bukan untuk anggaran vaksinnya Pak, tapi anggarannya untuk penyediaan *nakesnya* dan sebagainya gitu Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Saya balik pertanyaannya. Memang kalau di tempatnya Pak Maxi enggak dibayar *nakesnya*? Kegiatannya?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Ini yang kegiatan kemitraan Pak

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya berarti kan dibayar juga di tempatnya Pak Maxi. Ibu kalau itu bermitra dengan Pak Maxi tidak tepat karena ini kan sejajar dengan Kementerian Kesehatan. Ibu bermitra dengan Kementerian Pendidikan, Ibu bermitra dengan Kementerian Dalam Negeri itu namanya mitra. Kalau di internal ini kan bukan mitra, memang kegiatannya Kemenkes. Maksud saya ini di dalam satu lembaga yang namanya Kemenkes ini jangan sampai ada peluang untuk *double* anggaran, itu maksud saya.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Nggak *double* anggaran Pak. Ini kan kegiatan kami bersama mitra DPR untuk yang pelaksanaan vaksinasi. Jadi ini kan kita sudah kan vaksinasi bisa diselenggarakan siapa saja Pak. Maksudnya ABRI bisa, kemudian dari kemitraan kami dengan DPR gitu Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya saya tanya Bu.

Job description-nya itu antara para Farmakes dengan P2P. Farmakes itu dalam benak saya itu adalah menyiapkan obat dan alatnya. Eksekusinya yaitu P2P di lapangan. Betul enggak?. Nah sekarang kan Ibu mengadakan vaksin juga, Ibu ikut eksekusi di situ. Nah kegiatannya *double*, penganggarannya masih *double* itu pertanyaannya.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Tidak Pak. Penganggarannya tidak *double* Pak karena kegiatannya sudah menjadi bagian dari kegiatan P2P Pak. Kami ikut melaksanakan seperti kalau misalnya sekolah-sekolah mengadakan vaksinasi kan juga semua program dari P2P juga Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Program P2P juga ya Bu. Tapi ikut dibiayai oleh dananya Farmakes?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Dana kegiatan Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya kegiatan Ibu apa namanya?.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya dana kegiatannya memang dari

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Kegiatan Ibu namanya apa? sebentar jangan bolak-balik ke sana sini langsung jawab saja. Namanya vaksinasi kan?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya berarti Ibu kegiatannya itu ada di tempatnya Pak Maxi..., Ibu ikut kegiatan itu dan biayanya dari tempat Ibu. Sementara di Pak Maxi itu ada anggaran itu, itu loh. Ini saya belum yang ke PEN loh, ini masih cerita soal ini nih ya kan.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Lewat Ketua, lewat Ketua.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini harus jelas ini, anggaran begini-begini ini kan lumayan ini.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Itu Pak sebagian besar dari kegiatan-kegiatan Germas, kegiatan kita bersama Bapak/Ibu ke daerah yang dulu di awal-awal kan kegiatannya bersama dilakukan program vaksinasi Pak. Tapi terus belakangan memang karena vaksinasi juga berkurang juga turun maka sudah tidak ada vaksinasi lagi begitu Pak. Jadi tetap kita lapor ke P2P bahwa kita melakukan kegiatan vaksinasi bersama Anggota DPR di mana di mana dan sebagainya gitu Pak. Kita lapor ke P2P Pak jumlah-jumlah nya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya saya tahu. Tadi Ibu mengatakan ini Germas, yang betul mana kegiatannya. Tadi di awal Ibu katakan ini kegiatannya vaksinasi, sekarang bilang Germa. Germas itu Bu ada memang yang ditempelkan dengan vaksinasi, saya tahu kan saya ikut Bu. Saya ikut tapi itu biasanya itu adanya di tempat Pak Maxi.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Nggak Pak semua Pak, mungkin semua Eselon 1 bisa ditanya Pak semua melakukan kegiatan (suara tidak jelas)

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Oke. Nah sekarang yang soal penganggarannya ini ya. Menjadi bagi saya rancu untuk pertanggungjawabannya dari sisi pengawasan kita karena di masing-masing Satker itu termasuk tempat Ibu mengeluarkan dana untuk vaksinasi itu, itu aja sebetulnya. Ini sederhana kok laporan pertanggungjawaban. Saya kan nggak begitu paham nih Bu soal laporan keuangan, tapi dengan logika itu itu kelihatan ada ketidaksinkronan di dalam hal eksekusi program dan pelaporan pertanggungjawaban.

Gitu loh Bu Rizka. Ini mohon nih supaya nih *clear* di kita ini. Mestinya kan andai kata pun ada Germas, Germas itu dilaksanakan di programnya Ibu tapi vaksinasinya tetap dari dananya P2P.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Kalau untuk vaksinnya Pak memang dari anggarannya P2P Pak vaksinnya ya Pak. Tapi kalau ini kan ada yang tadi saya sampaikan *nakes* nya, kemudian ada kegiatan-kegiatan lainnya yang anggaran-anggaran lainnya harus diberikan kepada masyarakat dalam terkait dengan kegiatan vaksinasi ini Pak.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Izin gantian. Izin Ketua lewat Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan-silakan.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Ini dari tadi ngobrol sendiri nih berdua nih. Bu Dirjen sama Pak Saleh nih ngobrol sendiri.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Saya belum selesai sebetulnya tapi karena Ibu (suara tidak jelas) masih (suara tidak jelas) silakan silakan.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Biar agak ini dulu *cooling down* dulu. Jadi ini menarik ya seperti tadi sampaikan oleh Pak Saleh ini Pimpinan dan teman-teman. Kita ini kan juga pegang juklat dan juknisnya kan Pak Saleh kan. Itu kan anggarannya kan ya

menyatu di situ di dalam satkernya. Nah makanya betul kata Pak Saleh pertanggung jawabannya itu siapa mengerjakan apa dan siapa mengeluarkan apa, ini yang harus di detailkan sama kita. Jadi kita *clear* enggak nanti di sini di Satker A dianggarkan, nanti di sini dianggarkan lagi, serapannya seperti apa ya jadi tumpang tindih.

Inilah mungkin yang akhirnya jadi kita jadi curiga kan mungkin tidak terserap karena dianggarkan dibanyak tempat tapi tidak terserap gitu kan karena sudah diserap di salah satu tempat. Nah ini yang mungkin dalam perencanaan ke depan itu harus benar-benar menjadi catatan dan sepertinya nanti kita perlu buka kembali juklat nya anggarannya ini. Kan kita kan punya RAB-nya tuh yang di panitia pelaksanaannya. Ya kan harus di buka dulu di handphone, sudah jam 12.00 ini mau selesai jam berapa Bu Ketua?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ayo silakan Pak Saleh sambung.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nggak. Kalau saya lihat semangat nya Ibu Fida, ini Ibu Fida ya ini langsung mau menyimpulkan ini pertanyaan saya ini padahal sebetulnya bagi saya ini esensial. Yang kayak gini-gini kan orang-orang kan pada menganggap ini sepele tapi bagi saya ini esensial.

Ya sudah nanti ini berarti kan ada persoalan di saya di sini ya soal *double* anggaran ini. Kemudian Bu Rizkanah Ibu baca dulu lah kalau ada yang mau dibaca saya tunggu. Enggak saya lihat Ibu nggak serius, nah ini kalau nggak serius begini ini saya nggak-nggak ini loh. Saya saja dari tadi ngikutin kok dengar semua.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Saya mendengar Pak saya mendengar Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya tadi Ibu ngapain tuh?

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Iya ini tanya ke tim saya Pak karena kan teman-teman juga yang menyusun dan sebagainya, kan saya tidak mungkin mengingat satu persatu Pak sedang berdiskusi dengan teman-teman Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ya sudah tapi kalau lagi kita komunikasi begini Ibu dengar dulu nanti baru tanya, minta izin saya mau tanya dulu. Kita kasih waktu kok. Itu tadi Ibu Anna kita kasih waktu, masa Pimpinannya setingkat Dirjen kayak gini juga.

Nah sekarang saya tanya Bu yang tadi oke lah ya nanti ini salah satu catatan penting yang tadi kata Ibu Fida tadi nih. Yang soal ini Bu kelebihan 1,7 triliun 1,8 triliun ini, bagi saya ini sebetulnya catatan yang sangat penting sekali gitu. Begini loh Bu saya akan tanya dulu pertama soal *dropping* anggaran ini di anggaran PEN ini.

Ini kan *dropping* namanya Bu, tiba-tiba kan dapat nih dari Kementerian Keuangan kurang lebih kan gitu Bu. Nah sebetulnya ini diajukan oleh Kemenkes atau memang nggak diajukan langsung dikasih gitu?. Coba silakan Bu itu dulu atau kita tanya Bu Linda? Nah ini nanti agak repot nih kalau sudah ke Bu Linda, Bu Linda bisa panjang saya ya kan.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Kita mengajukan Pak anggaran tersebut.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ah ini ketahuan lagi, dapat lagi saya ini Bu Fida. Ternyata diusulkan diminta, kalau diminta kok sampai 1,7 sisanya ini loh. Halo saudara-saudara, kan diusulkan inidiminta gitu loh diminta tapi dapatnya 1,7 sisanya ini maksudnya apa?. Kalau memang sudah kelihatan landai eh kok mintanya banyak, kalau misalnya obatnya udah kelihatan memang nggak terpakai lagi kok mintanya banyak, kalau vaksinnya sudah banyak hibah kok masih minta anggaran untuk beli vaksin, untuk apa?. Loh ini sudah lama kita debat kok soal vaksin, Ibu ingat nggak dulu saya bertengkar dengan teman-teman soal pengadaan vaksin ini. Saya waktu itu belum puas kok jawabannya. Nih terbukti lagi kan ternyata diusulkan diminta gitu loh, lebih.

Bu Rizka satu catatan yang penting. Uang APBN kita itu sumbernya itu hanya ada 3 Bu. Pajak, PNBPN, hutang luar negeri hutang luar negeri. Saya khawatir ini nggak di pajak kita nggak cukup kok APBN kita. Siapa bilang cukup?PNBP kita sangat kecil, yang terjadi apa? ini Ibu enggak pakai tapi jangan-jangan Ibu sudah hutang luar negeri. Jadi *problem* sama saya ini. Dari tadi ini saya lihat ini 2,2 triliun nggak dipakai.

Bu Ibu tahu nggak berapa besaran hutang luar negeri kita sekarang ditambah dengan hutang BUMN dan swasta? Jangan dikira kita enggak serius urusan begini. Saya minta ini dijelaskan dulu ini soal ini soal tadi, kenapa Ibu minta uangnya banyak sementara Ibu sudah tahu tren Covid turun, tren Bor Rumah Sakit tuh sudah turun, kemudian *nakes* juga sudah tidak dibayar lagi insentifnya, dan seterusnya dan seterusnya kok masih minta banyak? Apa maksud?.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Izin menambah Pak Saleh.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

F-PKB (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.):

Saya termasuk tadi saya yang bertanya soal dana PEN ini ya. Jangankan 1,8 t ini juga karena memakai sistem AMC tadi. Karena ada selisih yang lebih murah penghematan itu, cuman Kelihatan banget kalau ternyata itu diajukan berarti kan penganggaran dari awalnya tidak benar masa pengajuan kok sampai sisa 1,3 t harusnya kan pengajuan itu kan sudah dihitung kebutuhannya berapa begitu. Terima kasih Ketua.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Izin Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya silakan Bu Kurniasih.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Jadi tadi kalau Pak Sekjen menjelaskan asumsinya yang menggunakan perhitungan di 2021, rasanya sih bukan asumsi 2021 lagi. Ini sih memang perhitungannya rada-rada jadi membuat kita ingin membedah semuanya nih Bu Ketua gitu. Jadi memang perlu dikaji lebih detail lagi nih Pak Saleh. Khususkan itu pelaksanaannya kan satker nya kan bahkan ada yang Poltek juga kan pelaksanaannya di lapangan itu. Saya sering itu panitia pelaksanaannya tuh satkernya itu Poltek mana gitu kan, Poltekkes mana gitu. Nah itu kan berarti ada di sini, ada di Poltekkes juga tuh, nanti gimana. Overlapnya kemana-mana tahu itu.

Gitu Bu Ketua.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bu Fida menyebut ini perlu diperdalam lagi. Ini bukannya saya lagi perdalam ini? ini saya lagi perdalam ini supaya selesai. Ini kan Ibu Rizka ini sebetulnya sudah mau selesai tadi, tapi kan pertanyaan saya lewat begitu saja kayak di PT Yes kan gitu lalalaapaan sih ini pertanyaan Pak Saleh ini. Saya bisa gugat ini, angkanya nggak tanggung-tanggung kok 2,2 triliun Bapak/Ibu/Saudara ya nggak.

Di kampung saya banyak orang nggak bisa makan Bu, banyak orang yang nggak punya pekerjaan. Ini kan jadi ujung-ujungnya larinya ke sana lagi ya repot itu. Tolonglah dijelaskan dulu tadi Bu ini kenapa ini, asumsi katakan kalau asumsi atau apa sih penganggarnya.

Proses perencanaan permintaannya itu seperti apa Bu dana PEN itu, jangan-jangan ini ditawarkan “eh kami punya uang nih Kementerian Keuangan sekian silakan anda minta ajukan proposal” misalnya gitu atau apa yang terjadi sebetulnya?

Silakan Bu. Pak Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN (Dr. Dra. LUCIA RIZKA ANDALUCIA, Apt, M. Pharm, MARS):

Izin Bu Ketua merespon pertanyaan Pak Saleh.

Jadi penganggaran PEN ini kan untuk tahun 2022 kita lakukannya di tahun 2021 Pak. Tahun 2021 dan perkiraannya waktu itu juga akhir tahun 2021 kasus masih tinggi ya Pak dan kita juga belum tahu jumlah vaksin hibah yang akan kita terima berapa banyak tahun 2022 tersebut. Nah karena jumlah vaksin hibah yang kita terima memang pemberitahuannya juga mendadak juga, bukan mendadak maksud saya tidak bisa kita prediksi setahun sebelumnya Pak sehingga anggaran PEN ini untuk mengantisipasi atau kita rencanakan memang untuk pengadaan vaksin di tahun 2022 tersebut Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Jadi begini. Dulu saya pernah tanya, jangan-jangan vaksin yang masuk ke kita itu karena mau kadaluarsa di negara orang ya kan hitungan hari atau minggu gitu waktu itu ya lalu dihibahkan ke kita akhirnya banyak yang karena keburu *expired* jadi ya dioper ke kita. Jadi ini berarti kan yang soal rencana menerima hibah ini pun tidak direncanakan, jadi janganlah bangsa ini menjadi tempat pemberian dana orang lain. Ini bangsa harus bermartabat, kita bangsa yang merdeka. Ini yang saya katakan tadi dari sisi perencanaannya sudah enggak benar.

Ini mohon maaf nih Bapak/Ibu/Saudara ini kelihatan, ini urusannya Bu Linda ini tapi belum di anu. Bu Linda dengan Dirjen-Dirjen terkait lah. Tapi beginilah Bapak/Ibu ini karena sudah jam 12.00 ya nggak, saya kira ini Bu Rizka kita cukupkan dulu sampai sini. Nanti Bu Rizka ini khusus kita bikin lagi nih kayaknya forum nya nih supaya lebih terang lagi nih. Ya nggak enak lah misalnya, ini kan sudah jam 12.00.

Ya ini masih banyak, ini baru 2 Eselon I loh Sekjen sama Bu Rizka. Ini kan masih ada Pak Maxi, ada Pak Aco ya nggak, ada Bu Ade Bu Ade belum datang nih, ada Ibu Maria, ini Ibu yang sebelah sini siapa sih namanya? Kan Ibu baru nih. Siapa? *mic*-nya yang jelas gini loh Bu kayak saya ini halo gitu biar saya dengar.

LIZA:

Belum dinyalahkan Pak. Liza Pak.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Siapa?

LIZA:

Liza.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Liza. Coba nama bagus begitu Liza.

Ada Bu Ami yang sangat feminin namanya itu, belum kita dengar semua keterangannya, ada khusus Bu Linda lagi kan belum lagi tadi kan belum masuk. Iya kan jadi saya minta gini nih. Karena saya usul saja ini sebetulnya, ini enggak akan selesai-selesai masih banyak jadi supaya kita lebih fit ya kan *fresh* gitu.

Saya kira ini di skors lagi saja Bu Ketua ya kan.

XXX:

Setuju.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Supaya nanti kita besok bisa kembali lagi. Tapi terserah kawan-kawan ya sampaikan. Silakan Pak Abidin, belum apa-apa langsung mau ngoong saja ini. Bentar dulu ini masih giliran saya Pak Abidin, belum apa-apa sudah mau potong aja ya kan. Jadi saya usul begitu, karena ini sudah jam 12.00, nomor partai saya kan 12 Pak jadi kalau bisa ya *stop* di 12 saja lah gitu ya kan. Loh Pak Abidin dari tadi boleh kok, saya masa nggak boleh milih 12.

XXX:

Setelah Pasal 3 tadi?

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ya begitu karena ini kalau misalnya saya urai-urai lagi nanti ini akan debat panjang saya sama Bu Rizka nggak elok sudah tengah malam begini. Tapi kalau Bapak/Ibu masih senang, saya buka lagi nih ya kan pasang kuda-kuda gitu silakan. Nah itu aja terima kasih Bapak/Ibu Ketua. Jangan nguap-nguap disini, kita juga gaada nguap.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Pak Abidin silakan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Ya kalau mau ditutup jam 12.03 lah.

XXX:

Nggak lewat 8?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Kan saya yang pimpin rapatnya, jadi kalo jam 12 lewat 5 nggak apa-apa kan Pancasila.

Baik Bapak/Ibu ada usulan untuk pukul 12 sekarang tinggal 1 menit, bagaimana?

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Izin Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya.

F-PKS(Dr. Hj. KURNIASIH MUFIDAYATI, M.Si):

Iya saya setuju ya di skors tapi tadi maksud saya pendalaman itu jadi mungkin besok sekalian dibawakan semua yang terkait, nggak usah detail banget sih tapi paling nggak ada di mana aja sih ini yang tadi pelaksanaan vaksin kemitraan itu yang untuk mengecek terjadi overlap atau tidak gitu loh. Karena itu kan satkernya ada di mana-mana gitu beda-beda, jangan sampai di Satker A dicantumkan, di Bu Dirjen juga dicantumkan, di Pak Maxi juga dicantumkan akhirnya malah overlapnya jadi *double-double* lagi. Jadi besok sekalian disiapkan gitu Bu Ketua. Saya setuju ini diskors karena sudah jam 12.00 mudah-mudahan bisa istirahat ya.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik. Apa yang diminta yang vaksin agar tidak overlap dikhawatirkan dari setiap satuan kerjanya agar besok dilengkapi datanya, seperti itu. Untuk itu Bapak/Ibu sekalian sudah pukul 12.00 kita skors nanti sambung lagi besok jam 11.00 ya. Setuju Bapak/Ibu sekalian ya? sampai jam 11.00 pada hari Kamis tanggal.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU):

Pukul 11 lewat 3 ya Bu ya.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Jam 11. Iya saya skors sampai jam 11.

MENTERI KESEHATAN RI (Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU):

Ibu Ketua sebelum diketok Ibu Ketua. Itu besok ada acara dengan Bapak Presiden 09.00-11.15 Bu. Kalau boleh jam 12.00 gitu Bu jam 12.00

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Saya cabut lagi skors nya ya.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Kayaknya sama Pak Saleh ini sudah main mata ini kayaknya jam 12.00.

XXX:

12 lewat 01 Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik kalau begitu kita.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Nggak sebentar-sebentar pelan-pelan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Jam 13.00 ya karena jam 12.00 kita makan dulu, jam 13.00 ya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Jam berapa?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

12.30.

(Jam 1)

Oh jam 1. Mana yang bener nih ayo.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sebentar-sebentar pelan-pelan. Jadi Pak Menteri tadi kan jam 11.30, saya interupsi dulu Pak Abidin.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Iya Pak Saleh.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Cara rapat kayak gini nggak benar. Tadi Ibu udah ketok

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Saya sudah cabut lagi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sudah diketok saya lihat.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Sudah tadi iya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya sudah di ketok. Ini terus tiba-tiba menguasai kan Ibu sudah tutup rapat. Ibu ngomong apapun di sini nggak sah lagi.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Nggak, saya sudah cabut lagi skors nya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Kan belum di cabut, Ibu belum cabut. Sudah cabut atau belum?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Sudah. Saya sudah cabut tadi. Saya cabut lagi, tadi langsung ada yang itu saya langsung cabut lagi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sebentar-sebentar saya lihat belum di cabut.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Sudah-sudah ini TA juga melihatnya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bu makanya lain kali kalau mimpin rapat tanya dulu anggota, tanya tamu. Ini Ibu langsung ketok saja, ini Menteri nya belum di dengar ya kan. Ini cabut dulu resmi cabut dulu baru dibahas supaya sah putusannya nanti jam berapa begitu.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Sudah saya cabut beberapa kali cabut, saya sudah cabut tadi.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Memang sudah dicabut?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Sudah di cabut. Sekarang mau apa? mau jam berapa?

XXX 9:

Pak Saleh nggak terasa ya.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Ngga terasa.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Bukan, ini jangan main-main.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Nanti (suara tidak jelas) saja Pak Saleh.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Ini serius nih ini serius nih jangan main-main nih soal rapat beginian.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Sangat serius ini Pak Saleh, sangat serius. Kalau tidak serius tidak sampai jam segini, mau sampai pagi hayo juga sangking serius nya.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Sudah tetapkan lah tetapkan-tetapkan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Interupsi Pimpinan.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Silakan.

F-PDIP (ABIDIN FIKRI, S.H.):

Nggak apa-apa pelan-pelan saja tidak usah kayak ini. Sekarang kan sudah. Nah menjelang 12 lewat 03 apa keputusannya? Biar semua dengar.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Nah saya nanti bikin keputusan sampai jam 12 lewat 05. Keputusan nya adalah 12.30 ya, tadi karena diminta minta jam 12.30 supaya bisa. Karena Pak Menteri jam 11.30 kemudian jam 12 itu kan kita harus makan siang, jadi baiknya jam 12.30. Cukup Bapak/Ibu sekalian? Kalau setuju saya sudah mau ketok, nggak mau cabut lagi nih ayo. Tadi Pak Menteri sudah sampaikan, ini kita cocokkan dengan Pak Menteri punya waktu. Ya jam 12.30 setuju?

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Jam berapa?

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

12.30.

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

12

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

30

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

12.3

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

3 0

F-PAN (Dr. H. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, M.A.):

Iya terima kasih Bu Ketua.

KETUA RAPAT (FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E./ KETUA KOMISI IX DPR RI):

Baik kita skors sampai jam 12.30 pada hari Kamis tanggal 26 Januari.

(RAPAT DI SKORS PUKUL 23.58 WIB)

**Jakarta, 25 Januari 2023
a.n. KETUA RAPAT
SEKRETARIS RAPAT,**

**Ida Nuryati, S.Sos., M.A
NIP. 197604011998032002**