



L A P O R A N

**KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK
DALAM RANGKA PENGAWASAN
PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT VERTIKAL
KE RUMAH SAKIT VERTIKAL KEMENTERIAN KESEHATAN
DI MAKASSAR PROVINSI SULAWESI SELATAN**

TANGGAL 14 NOVEMBER – 16 NOVEMBER 2024

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
JAKARTA, NOVEMBER 2024**



**LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK
DALAM RANGKA PENGAWASAN
PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT VERTIKAL
KE RUMAH SAKIT VERTIKAL KEMENTERIAN KESEHATAN
DI MAKASSAR PROVINSI SULAWESI SELATAN
14 NOVEMBER – 16 NOVEMBER 2024**

A. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merubah sistem kesehatan nasional, termasuk penguatan peran daerah dalam Pembangunan kesehatan. Porsi peran pemerintah daerah lebih seimbang dengan pemerintah pusat, seperti dalam hal tanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan, yang dilaksanakan secara aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Begitupun juga dari segi pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan peningkatan tenaga kesehatan yang bermutu melalui pendidikan dan pelatihan dan mendayagunakannya sesuai dengan kebutuhan daerah.

Disamping itu pemerintah dan pemerintah daerah juga bersama-sama menjamin dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, bukan hanya dalam kondisi aman tetapi juga pada saat bencana, tanggap darurat dan pascabencana. Pemerintah daerah juga diberi hak untuk menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan primer. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dapat berupa Puskesmas, klinik pratama, dan praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan. Sedangkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut dapat berupa rumah sakit, klinik utama, balai Kesehatan dan praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan. Rumah sakit yang diselenggarakan oleh

Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dalam memberikan layanan Kesehatan dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat, agar terwujud derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi.¹ Berdasarkan pengertian tersebut rumah sakit adalah sebuah organisasi yang padat modal, padat karya, padat pakar, padat teknologi dan padat pula masalah yang dihadapinya sehingga rumah sakit sebagai organisasi yang sangat kompleks dan sangat sensitif dalam memberikan pelayanannya karena beragamnya jenis pelayanan yang harus dihasilkan dengan memperkerjakan berbagai tenaga ahli. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi Kesehatan.

Selain itu, rumah sakit adalah organisasi yang dijalankan oleh para profesional medis yang terorganisir dengan baik dalam hal infrastruktur medis, rangkaian perawatan, diagnosis dan pengobatan penyakit yang diderita pasien.² Bramantoro³ juga menjelaskan bahwa rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam rehabilitasi dan pemulihan yang dipadukan dengan upaya perbaikan dan pencegahan serta upaya rujukan.

Tugas rumah sakit⁴ adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta

¹ Rawat *et al.*, 2015

² Supartiningsih, Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus. Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 2017.

³ Bramantoro, Pengantar Klasifikasi dan Akreditasi Pelayanan. Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press. Budiarto, E, (2003). 2017.

⁴ Rikomah Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Deepublish; 2017.

pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan untuk fungsi rumah sakit adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.⁵

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A,B,C,D. Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bangunan dan prasarana
2. Kemampuan pelayanan
3. Sumber daya manusia
4. Peralatan

Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit tipe A merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari:

⁵ Listiyono, 2015

pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak , bedah dan obstetri dan ginekologi. 5 spesialis penunjang medik yaitu: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasimedik, patologi klinik dan patologi anatomi. 12 spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastic dan kedokteran forensik dan 13 subspecialis yaitu: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dn ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, onthopedi dan gigi mulut.

2. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit umum yang 9 mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi. 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anastesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik. Dan sekurang- kurangnya 8 dari 13 pelayanan spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf,bedah plastik dan kedokteran forensik: mata, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, urologi dankedokteran forensic. Pelayanan medik subspecialis 2 dari 4 subspecialis dasar yang meliputi: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi.

3. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri, dan ginekologi dan 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik.

4. Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 dari 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi.

Pelayanan Rumah Sakit dibagi menjadi dua, yaitu rawat jalan dan rawat inap.

1. Pelayanan rawat jalan

Rawat Jalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam

pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, tidak terdapat suara-suara yang mengganggu. Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap yang sopan dan suka menolong.

2. Pelayanan rawat inap

Rawat inap adalah rumah sakit yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara.

Dalam pelaksanaannya, Rumah Sakit wajib membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien. Selain itu, Rumah Sakit juga diwajibkan untuk menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Rumah Sakit yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional sesuai dengan Pasal 190 UU 17/2023 tentang Kesehatan.

RUMAH SAKIT VERTIKAL

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, pada Pasal 808 disebutkan bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan spesialis dan sub-spesialis sekaligus memberikan perlindungan kepada pasien, sumber daya manusia di Rumah Sakit, masyarakat, dan lingkungan.

Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan RI mempunyai rumah sakit dalam bentuk Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang disebut rumah sakit vertikal. Rumah Sakit Vertikal menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dalam rangka menjalankan agenda transformasi sistem kesehatan nasional, khususnya pilar transformasi layanan rujukan, Kementerian Kesehatan fokus untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan juga memperluas akses dengan meningkatkan jumlah rumah sakit vertikal. Saat ini ada 4 (empat) Rumah Sakit (RS) UPT Vertikal yang menjadi prioritas yaitu Rumah Sakit (RS) UPT Vertikal Surabaya di Jawa Timur, RS Vertikal Ibu Kota Nusantara (IKN) di Kalimantan Timur, RS Vertikal Jayapura di Papua dan RS UPT Vertikal Makassar di Sulawesi Selatan.

Keberadaan rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan akan memperkuat sistem pelayanan kesehatan rujukan yang sudah ada dan akan menjadi sentra layanan kesehatan terlengkap, khususnya untuk menangani kanker, jantung, stroke dan uronefrologi atau ginjal (KJSU). Selain itu, RS vertikal di Papua dan Makassar akan

menjadi rumah sakit superhub pusat layanan rujukan akhir untuk wilayah Indonesia tengah dan timur seperti Maluku, Papua, Sulawesi, dan Kalimantan.

Dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan, Komisi IX DPR RI melaksanakan kunjungan kerja spesifik yang akan fokus meninjau *progress* rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan di Makassar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menjadi *superhub* di Indonesia bagian timur dan Tengah.

B. LANDASAN

1. Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI ini dilaksanakan berdasarkan Peraturan DPR RI Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Tertib, Pasal 59 ayat (4) huruf d, serta ayat (5) huruf f, serta Pasal 60 ayat (3) huruf f tentang Kunjungan Kerja Spesifik.
2. Keputusan Rapat Internal Komisi IX DPR RI, tanggal 24 Oktober 2024.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Mendapatkan gambaran mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara menyeluruh pada RS Vertikal Kementerian Kesehatan di Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Mendapatkan gambaran permasalahan yang dihadapi oleh RS Vertikal Kementerian Kesehatan di Makassar Provinsi Sulawesi Selatan guna memaksimalkan perannya sebagai *superhub*.

D. KELUARAN

Keluaran ataupun *Output* dari Kunjungan Kerja ini adalah untuk memberikan rekomendasi kepada Pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan RI dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit vertikal. Hasil dari kunjungan kerja spesifik ini akan ditindaklanjuti dalam rapat kerja dengan Menteri Kesehatan RI untuk akselerasi transformasi pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia.

E. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

Kunjungan Kerja Spesifik Pengawasan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Vertikal di Provinsi Sulawesi Selatan telah melakukan Peninjauan RS Kementerian Kesehatan di Makassar, didampingi oleh:

1. Pj. Gubernur Sulawesi Selatan
2. Sekretaris Daerah Provinsi Sulawesi Selatan

3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
4. Kepala Dinas Kota Makassar
5. Dirut RS Kementerian Kesehatan
6. Deputi Direktur BPJS Kesehatan Wilayah IX

Mitra Pusat:

1. Kementerian Kesehatan RI (Dirjen Pelayanan Kesehatan)
2. DJSN
3. Dewas BPJS Kesehatan
4. BPJS Kesehatan

F. DAFTAR NAMA TIM KUNJUNGAN KERJA

[TERLAMPIR]

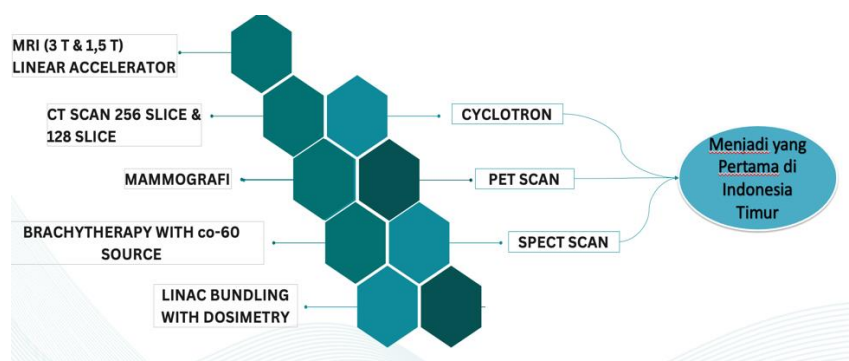
G. WAKTU PELAKSANAAN

Kunjungan Kerja Spesifik Pengawasan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Vertikal di Provinsi Sulawesi Selatan telah dilaksanakan pada tanggal 14 November – 16 November 2024.

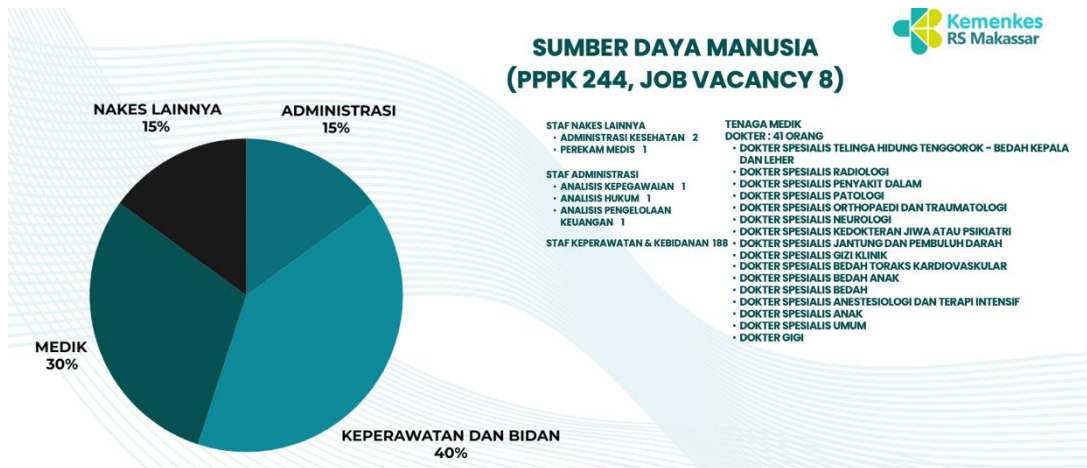
H. HASIL KUNJUNGAN KERJA

Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan Makassar. Rumah Sakit Umum Pusat Makassar (disingkat RSUP Makassar) adalah rumah sakit pemerintah milik Kementerian Kesehatan yang terletak di Makassar Provinsi Sulawesi Selatan dan diresmikan oleh presiden Joko Widodo pada 6 September 2024. Pembangunan rumah sakit yang terdiri dari empat tower dengan tinggi masing-masing 12 lantai ini menelan biaya Rp1,56 triliun untuk pembangunannya, dengan tambahan alat kesehatannya sendiri yang sudah berjalan Rp360 miliar dan akan berjalan menjadi Rp520 miliar.

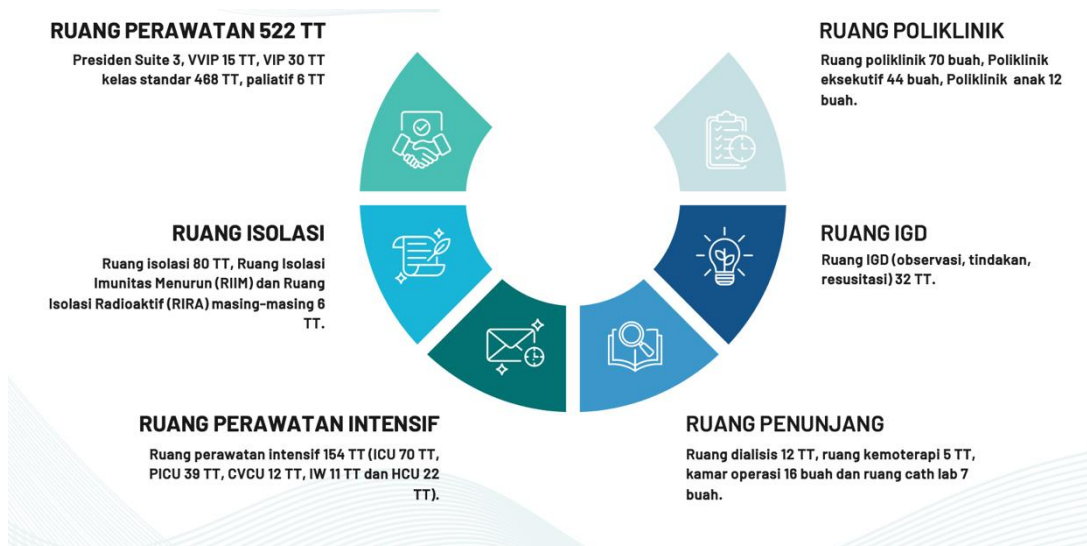
Dengan kapasitas 920 tempat tidur dan peralatan canggih seperti Cathlab (lab katerisasi), MRI, hingga CT Scan, Pemerintah menegaskan bahwa RS Kemenkes Makassar akan menjadi hub rumah sakit untuk wilayah timur Indonesia dan mengurangi kebutuhan warga untuk berobat ke luar negeri, seperti Malaysia atau Singapura.



Sarana dan prasarana serta alat kesehatan dan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, termasuk dokter spesialis dan sub spesialis di RS Kemenkes Makassar ini tidak kalah dengan fasilitas kesehatan yang ada di luar negeri.



Masyarakat, khususnya di wilayah timur Indonesia, bisa memaksimalkan layanan RS itu sebagai pusat pelayanan rujukan bertaraf internasional. Rumah Sakit Vertikal Makassar merupakan bagian dari peresmian rumah sakit ketujuh dan kedelapan di Makassar, dari 10 rumah sakit yang akan diresmikan sebelum Oktober 2024 dan 15 rumah sakit yang telah dibangun oleh Kemenkes. Pembangunan rumah sakit ini juga merupakan bagian dari rencana besar pemerintah untuk mempersiapkan Indonesia menghadapi 100 tahun kemerdekaan.



Fasilitas yang disediakan di RSUP Makassar tidak hanya terbatas pada pelayanan umum, tetapi juga mencakup pusat penanganan penyakit katastropik seperti jantung, stroke, kanker, serta layanan kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit ini akan memberikan layanan yang sangat berkualitas dan menjadi rumah sakit terbaik di Asia. Tempat tidur yang disediakan juga diprioritaskan untuk peserta BPJS Kesehatan dengan memastikan kualitas pelayanan kesehatan.

JENIS LAYANAN	KAPASITAS
PELAYANAN JANTUNG	226 TT
PELAYANAN OTAK	268 TT
PELAYANAN KANKER	274 TT
RUANG OPERASI	16
CATHLAB	7
CHEMOTHERAPY	20 UNIT
ICU, ICCU, PICU, ICVCU	95 TT
HCU/INTERMEDIATE CARE	59 TT
BUNKER LINAC	3
RUMAH SINGGAH	48 TT

Peninjauan Komisi IX DPR RI. Komisi IX DPR RI menilai pelayanan kesehatan rumah sakit vertikal di Rumah Sakit Kementerian Kesehatan Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, sudah cukup paripurna. Komisi IX DPR RI menilai bahwa secara fisik, bangunan, kesiapannya sudah cukup paripurna, walaupun masih ada beberapa alat yang masih perlu dilengkapi oleh Kementerian Kesehatan agar bisa meningkatkan pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, baik di Sulawesi Selatan, maupun masyarakat Indonesia bagian timur secara luas.

Komisi IX DPR RI menilai fasilitas kesehatan RS Kementerian Kesehatan Makassar, seperti ruang kamar dan alat kesehatannya pun sudah sangat nyaman dan modern. Tak terkecuali juga tenaga kesehatan, khususnya dokter yang mempunyai kemampuan atau skill tidak kalah dengan tenaga kesehatan dari luar negeri.

Selain fasilitas kesehatan RS Kementerian Kesehatan Makassar yang cukup paripurna, jaringan kerja sama antar-rumah sakit lainnya yang berada di Sulawesi Selatan sudah terjalin dengan baik dan saling melengkapi. Termasuk juga kerja sama dengan beberapa rumah sakit-sakit yang ada di Makassar, Rumah Sakit Wahidin, Rumah Sakit Mata sudah saling melengkapi.

Komisi IX DPR RI menekankan betapa pentingnya pemerataan pelayanan kesehatan rujukan di setiap daerah. Setidaknya pelayanan untuk tindakan dasar pada lima penyakit prioritas, yakni jantung, kanker, stroke, uronefrologi, serta kesehatan ibu dan anak, bisa dilakukan di rumah sakit madya di tingkat kabupaten/kota serta rumah sakit tingkat utama di provinsi.

Oleh karena itu penting untuk mengevaluasi kondisi rumah sakit yang masih di kelas madya maupun kelas utama yang secara paralel

perlu ditingkatkan termasuk kelengkapan alat kesehatan dan SDM kesehatan. Sehingga, memang rumah sakit-rumah sakit di tingkat madya maupun utama perlu ada evaluasi berkala untuk menilai kebutuhan spesialis dan sub spesialis yang bisa saling menunjang antara rumah sakit yang paripurna, rumah sakit utama dan juga rumah sakit madya.

I. REKOMENDASI

Berdasarkan hasil peninjauan dan diskusi di RS Vertikal Kementerian Kesehatan Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, Komisi IX DPR RI memberikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Komisi IX DPR RI meminta Kementerian Kesehatan RI terus melakukan upaya pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan di semua wilayah Indonesia dan melengkapi SDM kesehatan dan sarana prasarana.
2. Komisi IX DPR RI meminta Kementerian Kesehatan RI melakukan evaluasi secara berkala terhadap kondisi rumah sakit di setiap tingkatan dan meningkatkan jejaring rumah sakit dan sistem rujukan.
3. Komisi IX DPR RI meminta Kementerian Kesehatan RI, DJSN dan BPJS Kesehatan terus meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan pemerintah daerah dan rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk segera mempersiapkan pelaksanaan Kelas Inap Rawat Standar (KRIS) sesuai amanat dari Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
4. Komisi IX DPR RI memberikan apresiasi kepada Kementerian Kesehatan RI dan RS Vertikal Kementerian Kesehatan Makassar atas komitmennya menjadi rumah sakit super hub di Indonesia bagian Timur dan Asia.
5. Komisi IX DPR RI mendorong Kementerian Kesehatan RI dan pemerintah daerah terus meningkatkan pelayanan kesehatan spesialisik dengan memberikan dukungan dan pendampingan agar setiap rumah sakit mempunyai pelayanan unggulan. Dukungan ini termasuk dukungan pemenuhan alat kesehatan dan pemenuhan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, termasuk dokter spesialis.
6. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI dan BPJS Kesehatan segera melakukan pembenahan dalam pelayanan kesehatan spesialisik dan sub spesialisik untuk peserta JKN, termasuk percepatan perjanjian kerjasama dengan BPJS Kesehatan dan tarif pelayanan rumah sakit.

J. PENUTUP

Demikian Laporan Kunjangan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI ke Provinsi Sulawesi Selatan disampaikan. Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik dari mitra kerja Komisi IX DPR RI, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, Pemerintah Kota Makassar dan Instansi terkait serta khususnya masyarakat setempat yang telah membantu kelancaran selama Kunjangan Kerja ini, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 18 November 2024

**KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK
DALAM RANGKA PENGAWASAN
PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT VERTIKAL
KE RUMAH SAKIT VERTIKAL KEMENTERIAN KESEHATAN DI
MAKASSAR PROVINSI SULAWESI SELATAN**

KETUA TIM,

Drg PUTIH SARI
A-100