



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIC INDONESIA**

**RISALAH
RAPAT DENGAR PENDAPAT UMUM KOMISI IX DPR RI
DENGAN DPRD KABUPATEN PEMALANG**

Tahun Sidang	:	2024-2025
Masa Persidangan	:	III
Jenis Rapat	:	Rapat Dengar Pendapat Umum
Sifat Rapat	:	Terbuka
Hari & Tanggal Rapat	:	Senin, 28 April 2025
Tempat	:	Ruang Rapat Komisi IX DPR RI
Acara	:	Menerima masukan
Waktu	:	Pukul 11.00 s.d. 12.09 WIB
Ketua Rapat	:	Dr. Hj. Nihayatul Wafiroh, M.A (Wakil Ketua Komisi IX DPR RI/ F-PKB)
Sekretaris Rapat	:	Ida Nuryati, S.Sos., M.A. (Kepala Bagian Sekretariat Komisi IX DPR RI)
Hadir	:	A. PIMPINAN DAN ANGGOTA: 6 orang Anggota hadir dari 43 orang Anggota dengan rincian sebagai berikut:

I. PIMPINAN:

1. Dr. Hj. Nihayatul Wafiroh, M.A (Wakil Ketua Komisi IX DPR RI/ F-PKB)

II. ANGGOTA:

**FRAKSI PARTAI DEMOKRASI INDONESIA
PERJUANGAN (F-PDI PERJUANGAN)**

0 orang Anggota dari 7 Anggota

**FRAKSI PARTAI GOLONGAN KARYA
(F-P. GOLKAR)**

2 orang Anggota dari 7 Anggota

1. Ravindra Airlangga, B.A., M.S
2. Dr. Ir. Heru Tjahjono, M.M.

FRAKSI PARTAI GERAKAN INDONESIA RAYA (F-P. GERINDRA)

1 orang Anggota dari 5 Anggota

1. Hj. Mariana, SAB., MM.

FRAKSI PARTAI NASIONAL DEMOKRAT (F-P. NASDEM)

0 orang Anggota dari 4 Anggota

FRAKSI PARTAI KEBANGKITAN BANGSA (F-PKB)

1 orang Anggota dari 4 Anggota

1. Zainul Munasichin

FRAKSI PARTAI Keadilan Sejahtera (F-PKS)

0 orang Anggota dari 4 Anggota

FRAKSI PARTAI AMANAT NASIONAL (F-PAN)

1 orang Anggota dari 4 Anggota

1. Ir. H. Sahidin

FRAKSI PARTAI DEMOKRAT (F-P. DEMOKRAT)

0 orang Anggota dari 3 Anggota

B. TAMU

1. Ketua DPRD Kabupaten Pematang (Drs. Martono, M.A.)
2. Ketua Komisi D DPRD Kabupaten Pematang (Sri Hartati)
3. Wakil Ketua Komisi D DPRD Kabupaten Pematang (H. Nuryani, S.H., M.H.)
4. Sekretaris Komisi D DPRD Kabupaten Pematang (Kasminto, S.H.)
5. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pematang (Mokhammad Safi'i, S.Ag.)
6. Hj. Zahindun Al Halim, S.E. (Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pematang)
7. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pematang (Subandi Syuhada)

8. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang (Rizaldi Rais Handayani, S.Pi.)
9. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang (Linda Dwi Bhuana Putri, S.H.)
10. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang (Ma'mun Riyad, S.Sos.)
11. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang (Adi Wirarso)
12. Anggota Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang (Dwi Laksari, S.Pd.)

JALANNYA RAPAT:

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,
Selamat pagi,
Salam sejahtera untuk kita semua,
Om swastiastu,
Namo buddhaya,
Salam kebajikan.

Yang saya hormati Bapak dan Ibu, Pimpinan, dan Anggota DPRD Kabupaten Pemalang, ya.

Selamat datang di Komisi IX DPR RI.

Sebelum kita mulai RDPU kita pada pagi hari ini, kita punya tradisi di Komisi IX, kita membaca doa dulu biar acara kita berjalan dengan lancar. Berdoa dipersilakan menurut agama dan kepercayaan masing-masing.

(BERDOA)

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Rapat saya buka.

(RAPAT DIBUKA PUKUL 11.00 WIB)

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Kami dari Komisi IX, saya Nihayatul Wafiroh, Wakil Ketua Komisi IX dari Fraksi PKB. Hari ini, kami menerima Ibu/Bapak semuanya untuk di surat yang kami terima untuk koordinasi dan konsultasi dukungan kebijakan anggaran untuk pembangunan RSUD. Betul, ya? *Oke.*

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Silakan, nanti saya berikan waktu kepada nanti siapa yang jadi juru bicara. Nanti kalau ada yang lain mau menambahkan, silakan untuk bisa menyampaikan maksud dan tujuannya.

Kami persilakan.

KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (Drs. MARTONO, M.A.):

Terima kasih, Pimpinan dari Komisi IX.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,
Selamat pagi dan salam sejahtera untuk kita semua.

Yang saya hormati dan yang terhormat Ketua atau Pimpinan Komisi IX DPRD Kabupaten Pemalang, eh, DPR RI atau yang mewakili, *nuwun sewu.* Lidah-lidah daerah kadang-kadang salah, terlambat. Kemudian, yang kami hormati, Rekan-rekan Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang beserta OPD, dalam hal ini DPRD-nya belum masuk, dan Rekan-rekan dari sekretariat.

Syukur *alhamdulillah*, kesempatan yang diberikan kepada kami, pada kesempatan hari ini yang sangat berbahagia, marilah senantiasa memanjatkan rasa syukur kita ke hadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya kepada kita sehingga saya sekali lagi, bersyukur pada hari ini, hari Senin, tanggal 28 April 2025 kita bisa bersilaturahmi dengan DPR RI Komisi IX.

Ibu Pimpinan yang perlu saya aturkan, saya sampaikan, bahwasanya dari Komisi D DPRD Kabupaten Pemalang, maksud kami dan tujuan kami datang ke DPR RI Komisi IX, jadi, untuk belajar ke khususnya di Komisi IX DPR RI, yaitu tentang mohon dukungan kebijakan terkait dengan kebijakan anggaran untuk pembangunan di RSUD Kabupaten Pemalang. Ini kami sangat berharap, karena rumah sakit itu adalah yang bisa memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan betul, di APBD kita sudah, tapi kalau memang kemampuan di APBD tidak memungkinkan. Maka dari itu, kami bersama-sama rombongan Komisi D bermohon dan berharap agar ada dukungan yang maksimal dari Pimpinan, agar kami di Pemalang itu pelayanan di bidang kesehatan bisa berjalan

sesuai dengan yang diharapkan. Sekali pun sudah berjalan, tetapi lebih baik dan lebih efektif kalau ada dukungan dari beliau Komisi IX DPR RI.

Ibu Pimpinan yang saya hormati.

Mohon maaf, sebelum saya menyampaikan sehingga sekalipun ini tidak dibutuhkan oleh Bapak/Ibu Pimpinan, maka alangkah indahnya, alangkah bangganya kami bertemu dengan Komisi IX. Sehingga lebih bangga kalau kita menyampaikan nama-nama dari Komisi D. Izin.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Diperkenalkan.

KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (Drs. MARTONO, M.A.):

Ya sehingga kami sangat senang. Yang pertama, dari komisi, dari DPRD. Saya, Martono, yang memimpin rombongan ke sini. Kemudian, Ibu Sri Hartati. Kalau saya dari Fraksi PDI Perjuangan.

Kemudian Ibu Sri Hartati. Beliau ini adalah Ketua Komisi D. Beliau ini adalah dari Fraksi Gerindra. Kemudian H. Nuryani, S.H., M.H. Ini dari Fraksi PDI Perjuangan. Kemudian, yang keempat adalah Mokhammad Safi'i, S.Ag. Ini Sekretaris Komisi D. Kalau tadi, Pak Nuryani adalah Wakil Ketua Komisi D, dan beliau adalah dari Fraksi PPP. Kemudian, yang kelima adalah Mas Kasminto, S.H. ini Komisi D dari Fraksi PPP. Mana Kasminto? Kemudian yang keenam, Linda Dwi Bhuna Putri, S.H., ini dari Fraksi PDI Perjuangan. Kemudian Hj. Zahindun Al Halim, S.E., ini Anggota Komisi D dari Fraksi Partai Golkar. Kemudian Ustaz Subandi dari Fraksi PKB. Kemudian, Rizaldi Rais Handayani, S.Pi. dari Fraksi PKB. Ini termuda, Bu, usianya 24, ya. Kelihatan, ya, dibandingkan dengan saya, jauh. Ini anak saya. Kemudian yang kesepuluh, Pak Ma'mun Riyad, S.Sos., ini dari Fraksi PKB. Kemudian yang kesebelas, Adi Wirarso, ini dari Fraksi PAN. Kemudian, Dwi Laksari, S.Pd., ini dari Fraksi PDIP, dan kami bersama-sama sekretaris atau Sekretariat DPRD, Pak Mulyanto, Drs. Haji, M.A.P., itu Sekretaris DPRD. Kemudian, Agustien Nurhayati, ini Kabag Persidangan. Kemudian, Sri Mendut Kusumawati ini pengelola, dan yang satunya adalah Sutomo.

Bapak/Ibu dan khusus kepada Ibu Pimpinan.

Bahwa kami juga akan menyampaikan, bukan hanya meminta saja, tetapi kami akan tunjukkan bahwa profil yang ada di Pemalang, sehingga kami bukan hanya meminta saja, tapi kami sudah bersedia di sana. Alangkah baiknya lebih sempurna, karena Ibu adalah secara umum untuk kepentingan masyarakat, termasuk kita.

Nah, sehingga kalau kita lihat visi di Pemalang itu adalah visinya adalah "BERCAHAYA" dan kemudian kalau kita lihat profil Pemalang, Pemalang itu terdiri dari tengah-tengah di antara Pulau Jawa, mungkin. Kalau kita lihat, sebelah utara itu jelas laut, karena Pemalang di pinggir laut, kemudian sebelah selatannya adalah Kabupaten Purbalingga, sebelah baratnya adalah Kabupaten Tegal, dan sebelah timurnya adalah Kabupaten Pemalang. Nah, itu adalah di antara Pemalang, di antara kabupaten lain yaitu namanya Pemalang.

Kemudian kita, juga kami sampaikan secara singkat kaitannya dengan wilayah administrasi kita Kabupaten Pemalang terdiri dari 14 kecamatan, kemudian 211 desa, dan 11 kelurahan, dan jumlah penduduk di Kabupaten Pemalang jumlahnya kurang lebih 1,541 jiwa. Sehingga, kalau di sana cukup dipilih 700 sampai 600, bisa jadi dan di sana tidak perlu modal banyak-banyak. Cukup murah, 1,5 sehingga kalau kita perhitungkan, paling-paling ya sekitar, enggak banyak.

Kemudian, kita juga punya produk unggulan yang kaitannya dengan Kabupaten Pemalang, antara lain yaitu tetap ada diproduksi sarung goyor. Sarung goyor itu sarung yang istilahnya itu "toldem". Kalau di kita, di Pemalang, objek wisata dan konveksi jeans, kemudian perikanan, perikanan darat dan perikanan laut. Kemudian pertanian dan perkebunan.

Kemudian kita lihat secara politis, bahwasanya di Pemalang terdiri dari 50 Anggota DPRD dari beberapa partai, terdiri dari 6 fraksi. Fraksi pertama adalah Fraksi PDI Perjuangan 12 kursi, kemudian Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa 11 kursi, dan Fraksi Partai Persatuan Pembangunan 7 kursi, dan Fraksi Partai Golkar 7 kursi, Fraksi Gerindra 8 kursi, Fraksi Partai Keadilan Sejahtera 5 kursi.

Itu, Ibu Pimpinan, yang perlu saya laporkan secara garis besar sehingga potensi PAD, PAD kita itu kurang lebih 500 miliar dan kemudian APBD kita itu kurang lebih 2,8 triliun. Nah, sehingga kalau kita bahas (suara tidak jelas) di sana, memang masih ada beberapa kekurangan untuk membangun. Lah, oleh karena itu, kami selaku fungsi rakyat dan kami bertemu dengan rakyat yang ada di wilayah DPR RI sehingga kalau saya mohon, saya kira, tidak ada salahnya, Bu, dan mudah-mudahan Ibu kalau di Dapil X, saya dan kami juga akan mendukung Ibu, kalau ini diberikan permintaan biar mendukung dan kami siap, dan mudah-mudahan sesuai dengan partainya masing-masing.

Itu garis besarnya, Ibu Pimpinan, yang perlu saya haturkan sehingga kami mohon dukungan, dukungan secara politis, dukungan secara politis anggaran, dan dukungan secara riil, bahwa RSUD Kabupaten Pemalang mohon dukungan dan doanya agar di Pemalang, masyarakat Pemalang agar selalu sehat dan sangat sehat. Saya kira, itu saja yang perlu saya sampaikan dan tentunya, perlu saya aturkan. Kurang lebihnya mohon maaf dan saya akhiri.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.

Terima kasih, Pak Hartono sebagai Ketua DPRD.

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Ini ketua, apa direktur rumah sakitnya hadir atau tidak, Pak? Belum hadir? *Oke*. Saya ingin tanya saja beberapa hal. Pertama, ini RSUD-nya tipe apa, ya? Kalau mungkin ada yang.

KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (Drs. MARTONO, M.A.):

C. Masih Tipe C.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Tipe C? *Oke*, Tipe C. Apa jumlah puskesmasnya ada berapa ya?

KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (Drs. MARTONO, M.A.):

25.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Kecamatannya ada berapa, Pak? 14? *Oke*, berarti satu kecamatan ada dua puskesmas. Ada yang dua, ada yang satu, ya.

KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (Drs. MARTONO, M.A.):

(suara tidak jelas) ada dua.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Kecamatannya.

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Begini, terima kasih atas masukannya. Jadi, memang saat ini ada salah satu *quick win, quick win* dari Pemerintah Prabowo-Gibran ini ada empat *quick*

win, yakni program prioritas yang untuk kesehatan. Yang pertama, adalah meningkatkan rumah sakit dari Tipe D ke Tipe C. Jadi, sekarang ada pembangunan besar-besaran dari Tipe D ke Tipe C, itu yang pertama. Yang kedua, adalah penurunan tuberkulosis. Tuberkulosis kita masih cukup tinggi. Yang ketiga, adalah pelayanan kesehatan, Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Jadi, tiga hal yang menjadi pokok dari *quick win* dari Pemerintahan Prabowo-Gibran.

Jadi, memang, kalau kita membicarakan RSUD, ini memang sekarang sedang ada anggaran yang cukup lumayan untuk tapi peningkatan, kalau pembangunan itu dari Tipe D ke Tipe C. Dari Tipe D ke Tipe C, karena ini Pemalang sudah Tipe C, sudah Tipe C berarti sebenarnya kalau untuk pembangunan, secara anggaran tidak termasuk di *quick win* tersebut.

Quick win-nya Tipe D ke Tipe C, karena ini sekarang fokusnya tentunya kalau Tipe D ke Tipe C ini banyak di luar Jawa, terutama di daerah Indonesia bagian timur. Contoh, di Papua, itu kan dulu provinsinya cuma ada dua, Papua Barat dan Papua saja. Sekarang sudah ada enam provinsi, Papua Barat, Papua Barat Daya, Papua, Papua Selatan, Papua Pegunungan, dan apa lagi? Papua Tengah. Jadi, ada enam. Saya menyebutnya biasanya Papua dan teman-temannya, karena bingung, bingung menyebutkannya. Nah, ini fokusnya sekarang di situ. Itu kalau untuk anggaran untuk pembangunan.

Namun, bukan berarti *support* untuk yang lainnya tidak ada. Makanya, saya ingin bertanya, ini *support* yang dibutuhkan untuk anggaran, ini anggaran untuk pembangunan atau anggaran untuk alat kesehatan, begitu. Kalau untuk alat kesehatan, tentunya juga kita harus melihat di sana paling banyak penyakitnya apa, fokus rumah sakitnya di fokus apa atau rumah sakit secara umum. Makanya saya tanya, ada direktur rumah sakitnya, enggak? Kalau ada direktur rumah sakitnya atau dinas kesehatannya, ada enggak? Tidak? Tidak hadir. Oke, mungkin ada yang bisa menjawab.

Jadi, ini yang dibutuhkan anggaran untuk pembangunan atau anggaran untuk alat kesehatan? Kalau anggaran untuk alat kesehatan, ini kemungkinan nanti bisa di-*cover* lewat DAK atau anggaran yang lain, tapi kalau untuk pembangunan sekarang, fokusnya di Kementerian Kesehatan untuk pembangunan itu dari Tipe D ke Tipe C, bukan dari Tipe C ke Tipe B, tidak. Karena asumsinya kalau Tipe C itu sudah bisa meng-*cover*. Mungkin ada yang mau tambah?

Silakan, Bapak, silakan.

WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (H. NURYANI, S.H., M.H.):

Sedikit, ya, saya menambahi.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Silakan.

WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (H. NURYANI, S.H., M.H.):

Sedikit. Izin, Pak Ketua,

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Pimpinan yang saya hormati.

Langsung saja terkait dengan dinas kesehatan. Dalam hal ini, memang *wabil khusus* masalah rumah sakit ini. Yang kami ingin kami sampaikan bahwa memang anggaran di rumah sakit saat ini 125 miliar. Sementara, untuk belanja pegawai, ini kisaran 53%. Artinya, untuk kegiatan fasilitas sarpras ini masih kurang.

Untuk itu, kami ingin menyampaikan bahwa, yang pertama, urgensi di rumah sakit adalah pelayanan. Pelayanan terkait dengan di poli, Pak, Bu, mohon maaf, di poli. Di poli ini dayaampungnya masih 300 orang, sementara yang daftar itu 700 sampai 800 orang di poli per hari, ini, ya, betul per hari.

Yang kedua, terkait dengan tadi, alkes. Penyakit yang saat ini memang ada kerja sama dengan swasta, ini adalah tentang pendataan penyakit menular TBC. Di rumah sakit kami dan di puskesmas kami 25 dan rumah sakit ini ada 26, tapi TCM alat untuk mendata tersebut mengetahui tentang adanya TBC setiap orang ini masih terbatas, masih ada lima. Artinya, masih butuh sekitar 21 TCM. Ini alat untuk mendeteksi TBC. Ini yang.

Kemudian, yang berikutnya, ini terkait dengan ruang. Ruang untuk menampung pasien. Lah, pas ruang untuk menampung pasien saat ini, karena memang sekarang ada aturan, setiap kamar yang tadinya enam, kemudian harus empat.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

KRIS.

WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (H. NURYANI, S.H., M.H.):

Ya, KRIS itu, betul. Lah, saat ini berkurang banyak, sehingga melayani pasien ini tidak bisa masuk ke ruangan semua. Lah, ada yang dibutuhkan ini sekitar 50 sampai 100 ruangan. Artinya, rumah sakit ini saat ini belum mampu

untuk membangun sendiri, Bu. Nah, kami dengan teman-teman yang dipimpin oleh Pak Ketua ini, rombongan, kiranya tadi yang disampaikan untuk Bapak-bapak di DPR RI ini bisa memberikan, istilahnya, kebijakan bantuan, khususnya di wilayah Kabupaten Pemalang.

Kemudian, memang, rumah sakit-rumah sakit swasta juga ada, tapi karena ini pelayanannya maksimal dari warga masyarakat lebih cenderung ke rumah sakit negeri, sehingga kami memohon untuk ada kebijakan khusus.

Yang berikutnya pembangun rumah sakit. Mohon informasinya. Dulu di Comal, di Comal.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Mohon maaf, Pak, ada berapa rumah sakit RSUD di Kabupaten Pemalang?

WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (H. NURYANI, S.H., M.H.):

RSUD, satu.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Ada satu RSUD Pemalang.

WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (H. NURYANI, S.H., M.H.):

Iya Pemalang. Saya mau beri informasi, Bu. Saya lanjutkan, ya, Bu? Yang pembangunan rumah sakit di Comal, saat itu kan sudah dianggarkan, karena suatu hal, hanya sampai di pengerukan saja. Nah, katanya saat itu, kalau tidak bisa langsung, katanya dana ditarik kembali. Apakah memungkinkan, satu misal, karena ini butuh pelayanan terhadap masyarakat, pembangunan itu bisa diberi kebijakan dari pusat untuk dilanjutkan.

Itu, Bu, yang kami sampaikan. Kurang lebihnya mohon maaf dan nanti bisa disambung teman-teman, yang tentunya bisa memberikan nanti oleh-oleh, di bawah pimpinan Pak Ketua, ya, dari DPR RI-nya ada kebijakan khusus. Mudah-mudahan di tahun 2025 ini bisa ikut menyelesaikan permasalahan kesehatan di Kabupaten Pemalang.

Terima kasih.

*Wallahul muwaffiq ila aqwamith thariq,
Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh,

Untuk BPJS-nya berapa okupasi kepesertaannya BPJS Kesehatan? Ada yang tahu, tidak? Sudah UHC? Berarti sudah 80% lebih, ya, Pak, ya? Oke, 80%.

Sebenarnya kalau saya ingin bilang, Pak, kalau belum Tipe B, UHC itu menjebak, Pak. UHC itu menjebak, itu *prank*. Karena apa? Kalau dengan UHC, kalau Tipe C itu berarti rumah sakitnya masih terbatas. Banyak penyakit yang belum bisa dilayani di rumah sakit tersebut. Jadi, harus dilayaninya di luar kabupaten. Kalau di luar kabupaten, kalau sudah tipe, kalau sudah UHC seperti itu, pemerintah harus tetap membayar, dan membayarnya berarti ke rumah sakit lain di luar daerah. Jadi, memang UHC itu ada *prank-prank*-nya sedikit, Pak.

Jadi, pilihannya memang harus meningkatkan rumah sakit. Kalau meningkatkan tipe rumah sakit, otomatis meningkatkan polinya, meningkatkan dokternya, menambah dokternya, spesialisnya, dan sebagainya. Menambah BOR-nya juga. BOR itu adalah *bed*-nya, *bed* rumah sakitnya, dan juga tentunya ini kaitannya dengan BPJS.

Nah, itu yang mungkin saya ingin, kalau mau ada yang ditambahkan, silakan, Pak. Silakan, Pak.

ANGGOTA KOMISI D DPRD KABUPATEN PEMALANG (ADI WIRARSO):

Terima kasih.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Terima kasih, Pak Ketua. Terima kasih, Bu Pimpinan Komisi IX, Bu Nihayatul, Dr. Nihayatul Wafiroh. Terima kasih, kesempatan yang diberikan kepada kami.

Izin, kami menyampaikan, sejak 2016, kami di Pemalang punya cita-cita membangun dua RSUD lagi. Satu, tadi sudah disebut, di wilayah Comal itu berarti wilayah timur Pemalang, karena di sana itu berdekatan dengan Pekalongan, kecemburuan masyarakat Ulujami, Comal, dan sekitarnya, kalau sakit lebih cenderung ke Pekalongan, karena lebih dekat ke Pekalongan.

Yang kedua, di wilayah selatan, itu di wilayah Randudongkal dan sekitarnya. Kecenderungan masyarakat di wilayah selatan, jika sakit lebih ke Purbalingga atau ke Purwokerto. Ya, kalau ke Purwokerto biasanya ke Margono. Nah, Margono itu rumah sakit provinsi.

Daya tampung rumah sakit di Pemalang, izin, Bu, memang kita masih sangat kurang, sehingga kami berpikiran saat itu membangun dua rumah sakit lagi. Di Mejugong, rumah sakit yang selatan di Randudongkal, itu sudah dibangun, tapi baru kantornya tahun 2019—2020 yang sampai sekarang gedung rumah sakitnya sudah 3 tahun anggaran belum bisa terlaksana. Gagal lelang, lelang terlaksana, tetapi terus kemudian tidak jadi dibangun. Tahun ini akan segera kita bangun, tapi kita juga kemampuan anggarannya sangat terbatas. Padahal itu luar biasa, di wilayah selatan akan sedikitnya menampung sekitar enam kecamatan. Di enam kecamatan ini setidaknya ada delapan puskesmas, FKTP yang akan mendukung rumah sakit ini.

Kemudian, ini tentang pembangunan rumah sakit sehingga kami bersikeras dari awal, kalau ingin mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat, maka wajib hukumnya bagi kami, DPRD, agar pemerintah daerah menyegerakan pembangunan rumah sakit umum daerah, meskipun tipenya D di wilayah selatan.

Kemudian, yang berikutnya terkait dengan tingginya, sakit tadi sudah disebutkan oleh Pak Nuryani, bahwa penderita TBC kami cukup tinggi. Data terakhir yang kami tahu, itu di atas 1.800 data, yang terdata. Makanya waktu Covid-19 saat itu, kita punya bayangan berarti calon-calon orang meninggal gara-gara Covid-19 sekitar 1.900, lah, kalau TBC disandingkan dengan bahwa dia paling rawan untuk meninggal lagi akibat Covid-19, tapi *alhamdulillah* tingkat meninggalnya karena Covid-19 jauh, lah, jauh di bawahnya. Nah, tetapi tadi, layanan kita TBC-nya masih kurang.

Kemudian, yang kedua, penderita jiwa di Pemalang itu juga sangat tinggi. Nomor 2 di Jawa Tengah setelah Pati, kalau tidak salah. Kita belum punya bangsal jiwa. Poli jiwa tiap hari peminatnya tinggi, apalagi kalau sudah habis pilihan-pilihan, pilkades, itu, termasuk pileg, itu. Kira-kira seperti itu, tapi tinggi tingkat stresnya warga kita masih tinggi, sehingga kita merekomendasikan juga agar di Pemalang ini segera membangun bangsal jiwa dan tanahnya tersedia. Sekali lagi, tanahnya tersedia di belakang rumah sakit umum yang sekarang.

Lah kaitannya dengan poli, tadi sudah disebutkan, kemampuan daya tampung poli itu tiap hari hanya mampu menerima pasien sekitar 300-an. Mungkin pengujung, mohon maaf, mungkin yang sakit cuma satu. *Njih*, yang sakit cuma satu, yang mengantar biasanya tiga atau tempat sehingga *usek-usekan*. *Usek-usekan, podo wong jowone lah*, kira-kira paham, *usek-usekan* di poli sehingga kita juga merekomendasikan agar membangun rumah sakit sekalian dengan tipenya, tipe masih, mohon maaf, ya, Tipe C.

Kita memang sudah mengarahkan agar ke Tipe B, karena kita sudah *kadung* salah kaprah melaksanakan kebijakan UHC yang menyebabkan salah satu penyebab UHC banyak peserta BPJS mandiri akhirnya beralih. Jadi, sekitar 250 peserta BPJS mandiri di atas 100 ribu orang. Itu sudah tidak ikut BPJS mandiri lagi.

Beban tahun ini yang harus kita bayar itu 97 miliar. Tahun kemarin 87, tahun ini diperkirakan 97, dan tahun depan diperkirakan kalau UHC dijalankan terus, sekitar 115 sampai 120 miliar. Kalau perlindungan kesehatannya oke, lah, bagus, tetapi ketika bicara soal kemampuan anggarannya, mohon maaf, kita agak sedikit empot-empotan. Kalau lagi dihitung tingkat kembalinya kepada kita di rumah sakit umum daerah, tidak mencapai 10% dari total UHC yang kita harus bayarkan.

Jadi, dulu memang ketika menerapkan UHC terlalu frontal. Mestinya UHC berbasis DTKS. Orang yang masuk DTKS tapi belum punya apa ini, KIS, mungkin itu yang harus ditolong atau masih pakai kebijakan apa ini, SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) mungkin masih akan lebih bagus begitu. Nyatanya, waktu dulu kita sediakan Jamkes setiap orang, sekitar 20 miliar setiap tahun tidak pernah habis. Artinya, untuk meng-cover masyarakat, mohon maaf, masyarakat yang butuh bantuan itu, tidak bisa menyelesaikan bantuan kepada masyarakat, tapi APBD juga masih bisa tertolong. Itu kaitannya dengan pembangunan rumah sakit. Kami memang dan, sudah, sekali lagi, sejak 2016 kita memimpikan agar layanan kesehatan di tempat kami itu lebih tinggi.

Belum lagi, izin, pantura, Bu Pimpinan, Pak Pimpinan juga, ya, Pak. Jadi, pantura ini kecenderungan, mohon maaf, kecenderungan PPKS cukup tinggi terutama akibat lalu lintas pantura, tukaran itu, Bu, tukaran. Bukan, puskesmas, pusat kesenangan mas-mas itu. Jadi, apa ya, barang baru-barang baru, ya. Dari timur ke barat, barat ke timur sehingga menyebabkan HIV di tempat kami juga cukup tinggi.

Salah satunya, dulu pernah kita temukan, di dekat terminal itu ada satu tempat penderita HIV-nya sampai delapan orang di satu tempat. Kalau satu orang, satu hari melayani lima, berarti setidaknya ada 40 orang kemungkinan yang akan terinfeksi HIV/AIDS. Penderita AIDS, sekali lagi, cukup tinggi di tempat kami, sehingga itu juga butuh perhatian layanan-layanan kesehatan.

Saya kira, itu, Bu, tambahan dari kami. Sekali lagi, kami datang ke Komisi X ini mohon sekali lagi, mohon dukungan.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Sembilan, Pak.

ANGGOTA KOMISI D DPRD KABUPATEN PEMALANG (ADI WIRARSO):

Oh, *sorry*, Komisi IX. ini mohon dukungan kaitannya dengan dukungan anggaran kepada kami, meskipun dari pihak rumah sakit belum bisa hadir dan dinas kesehatan juga belum bisa hadir sampai jam ini, karena memang kita, di kami sedang proses apa, ya, karena proses pergantian pimpinan kan rata-rata

teman-teman OPD juga tidak terlalu berani sering keluar kantor, lah. Kira-kira seperti itu, Bu. Takut nanti jabatannya diambil orang lain. Nah, kira-kira seperti itu.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Atau efisiensi, ya, Pak?

ANGGOTA KOMISI D DPRD KABUPATEN PEMALANG (ADI WIRARSO):

Ya, kita lagi berusaha efisiensi termasuk nanti rencana SOTK juga nanti ada efisiensi. Ada pengurangan beberapa OPD.

Kurang lebihnya, saya mohon maaf. Kami, sekali lagi, mohon dukungan. Jauh-jauh datang ke Jakarta, ketemu Bu Nihayatul dan Pak Zainul. Mohon dengan sangat, kami bisa dapat peluang untuk bisa mengembangkan atau bisa membantu masalah kami yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Sekali lagi, terima kasih.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.

Terima kasih, Pak. Ini sudah bertemu dengan saya, Pak Zainul Munasichin, Kapoksi dari Fraksi Partai Kebangkitan Bangsa.

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Ternyata cukup kompleks persoalannya. Saya sarankan, pertama, untuk TCM sebenarnya ada. Sebenarnya anggaran untuk TCM di Kementerian Kesehatan itu ada, untuk TCM, pengadaan TCM, karena saya juga kemarin juga baru meminta untuk di dapil saya, TCM. Idealnya, TCM kalau dengan jumlahnya tuberkulosis yang sampai 1.800, idealnya di tiap puskesmas ada. Ini tadi masih ada kurang 21, ya, TCM-nya.

Jadi, saya berharap untuk, satu, segera berkirin surat dan dikawal lewat provinsi. Nanti, kalau sudah berkirin surat, bisa dititipkan ke kita untuk bisa kita kawal di sini untuk bisa kita tanyakan, kita kawal di Kementerian Kesehatannya. Itu yang pertama.

Yang kedua, Pak, yang soal rumah sakit jiwa. Jadi, sebenarnya baik, tidak, ada beberapa hal yang bisa dilakukan, tidak harus membangun rumah sakit baru. Contoh, di tempat saya, di Banyuwangi itu ada satu puskesmas yang dikhususkan untuk jiwa, untuk penyakit jiwa. Jadi, puskesmas yang tempatnya itu di gunung,

yang tempatnya dingin dan sebagainya, itu difokuskan untuk menjadi puskesmas untuk fokus pada kesehatan jiwa.

Jadi, mungkin Ibu/Bapak dengan 25 puskesmas yang ada ini dan ini saya pikir, sudah cukup bagus. Berarti satu dengan penduduk 1,5, kecamatannya ada 14, puskesmasnya ada 25, ini sudah cukup bagus, ya. Jadi, ada beberapa kecamatan yang puskesmasnya ada dua, ini bisa mungkin harus dipilih ada puskesmas-puskesmas yang bisa di-*switch* untuk menjadi puskesmas untuk ini, biar tidak selalu harus membangun dari nol. Di samping itu juga, puskesmasnya lebih punya spesifikasinya untuk apa.

Selanjutnya, yang untuk tadi BPJS Kesehatan tadi, memang harus ditata ulang begitu, lho, soal UHC itu yang memang satu sisi kita punya kebanggaan mendapatkan UHC dan rakyat memang enak, tapi kita harus melihat lagi uangnya kembali ke kita atau tidak. Uangnya kembalinya ke kita atau tidak, dan yang lebih penting lagi, Pak, harus dipastikan bahwa saya tidak tahu, tadi, dari 125 miliar anggaran untuk rumah sakit dan 53%-nya untuk biaya operasional, ya, itu labanya selama ini berapa, karena di beberapa kasus, labanya itu tidak kembali ke rumah sakit, tapi diambil pemerintah daerah. Oh, masih *in out*? Oke, belum BLU, ya? Sudah BLU.

Nah, ini yang sebenarnya juga harusnya kembali ke rumah sakit lagi. Jangan sampai laba rumah sakit untuk membiayai pembangunan jembatan, contoh seperti itu. Kan harusnya kembalinya ke rumah sakit lagi, karena yang namanya ini tidak bisa diakomodir lagi.

Itu, Pak, dan yang selanjutnya mungkin kalau ada proposal secara resmi, bisa dikasihkan kepada kami, dan saya sarankan untuk mengajukan permohonan untuk audiensi dengan Kementerian Kesehatan, ya, dengan Kementerian Kesehatan untuk bisa mengajukan beberapa ini.

Sepertinya, di Dapil Pecalang, Pekalongan itu Dapil X, ya? Ini enggak ada. Oh, ada Bu Teti Golkar, ya? Golkar. Oh, ini sebentar-sebentar. Oh, sudah pindah, Pak Ashraff pindah. Pak Ashraff sudah pindah. Enggak ada, enggak ada komisi, Jateng X enggak ada. Enggak, kalau ada kan bisa berkomunikasi dengan intens, tapi tidak apa-apa, Pak Martono dari, sebenarnya kalau kami dari Komisi IX, ketika sudah duduk di Komisi IX, sudah kita tidak memikirkan dapil, sudah tidak memikirkan fraksi, tapi mungkin kan memang komunikasinya akan lebih mudah.

Pak Martono, di sini ada Wakil Ketua, Pak Charles Honoris dari PDI Perjuangan, PDI Perjuangan. Ketua Komisinya Bu Felly Estelita dari Nasdem, tidak ada, ya, dari Fraksi Nasdem, ya? Lalu ada Pak Yahya Zaini, Wakil Ketua dari Golkar. Ada Bu Putih Sari, Wakil Ketua dari Gerindra. Lalu saya dari PKB. Jadi, untuk komunikasi saja sebenarnya. Kan biasanya akan lebih mudah, tapi sebenarnya kita kalau sudah di Komisi IX tidak ada urusan dapil dan tidak ada

urusan fraksi. Mungkin itu, Mas Zainul mau menambahkan mungkin atau cukup? Oke.

Ibu/Bapak.

Saya tunggu kalau ada proposalnya yang bisa kita sampaikan. Paling tidak, detailnya ini untuk, karena kalau lagi-lagi kalau untuk pembangunan, sepertinya akan sulit, karena sekarang *quick win*-nya adalah untuk dari rumah sakit tipe D ke Tipe C, tadi yang saya sampaikan. Kalau untuk alkes mungkin kita ada, ada beberapa anggaran yang dialokasikan ke situ, DAK dan sebagainya.

Mohon, Ibu/Bapak, ini kalau ada program yang cukup bagus *quick win*, itu pemeriksaan kesehatan gratis. Itu kalau di Pemerintahan Pak Prabowo-Gibran ini yang memberikan respons masyarakat itu yang paling bagus ternyata PKG ini, bukan MBG. Bukan Makan Bergizi Gratis, tapi Pemeriksaan Kesehatan Gratis. Jadi, mohon ini untuk dikawal. Contohnya, di puskesmas-puskesmas yang ada ini kurangnya apa, dokter apa, karena kan harus ada dokter gigi dan sebagainya.

Itu juga mungkin perlu dilihat kurang dokter apa dan di Kementerian Kesehatan ada beasiswa-beasiswa untuk kedokteran. Jadi, kalau kira-kira ada butuh, kebutuhan dokter apa dan sebagainya, pemerintah daerah harus gercep untuk segera meminta untuk bisa menyalurkan anak-anak terbaiknya, putra-putri terbaiknya untuk bisa mendapatkan beasiswa itu untuk nanti bisa kembali ke Pemalang.

Terus, yang kedua, di setiap puskesmas itu sudah kita kasih antropometri sama USG. USG itu tiap puskesmas sudah ada. Jadi, mohon dikawal juga. Jangan sampai ternyata di puskesmas-puskesmas itu ada yang belum tahu mengoperasikannya. Jangan sampai persediaan alat kesehatannya sudah ada, tapi yang nama SDM-nya belum ada.

Jadi, hal-hal yang detail-detail seperti itu, saya mohon bantuan dari Bapak/Ibu yang di DPRD kabupaten untuk kita bisa bekerja sama agar benar-benar program ini bisa sampai ke bawah, karena itu bagian dari program *quick win* yang responsnya cukup bagus, Pak, responsnya cukup bagus, karena kalau dengan seperti itu, nanti masyarakat akan terus bisa PKG ini, tes apa, pemeriksaannya mulai anak baru lahir, tiap ulang tahun, sama ketika masuk sekolah. Masuk sekolah, masuk sekolah. Jadi, nanti di sekolah-sekolah. Ini kan juga harus di-*support*.

Yang selanjutnya soal BPJS Kesehatan, Ibu/Bapak. Banyak BPJS Kesehatan yang dari PBI, ini tiba-tiba *off*. Ini setelah *off*, biasanya marah-marah ke BPJS Kesehatan.

Ibu/Bapak yang saya hormati.

BPJS PBI itu, BPJS Kesehatan PBI itu kalau tidak dipakai dalam waktu 1 tahun, *full* 1 tahun tidak dipakai, otomatis akan *off*, terhapus PBI-nya, karena asumsinya, satu, sudah tidak butuh. Yang kedua, bisa jadi orangnya sudah meninggal, karena banyak kasus yang meninggal tidak dilaporkan. Jangan sampai, makanya dengan PKG ini, pemeriksaan kesehatan gratis, paling tidak tiap ulang tahun kan periksa. Berarti kan setiap tahun kan periksa, berarti ada aktivasi PBI-nya di situ, ya. *Jek urip, jek urip, jek urip* begitu, lho. *Ojo sampe jek urip dilaporne mati, wes mati jek dilaporne urip, rono* untuk pilkada begitu. Nah, ini yang jadi ini.

Jadi, mohon juga disosialisasikan ke masyarakat. Kalau dapat PBI, paling tidak, lah, untuk dicek, lah, ke puskesmas untuk pemeriksaan apa *check up*, karena kita kalau *medical check up* kan masyarakat itu tidak terbiasa kan mengecek apa darah, mengecek apa kolesterol, dan sebagainya, untuk bisa paling tidak untuk mengaktivasi, tetap aktivasi PBI-nya. Karena kalau enggak, pasti ini, karena kemarin kita menerima dari Cirebon itu ada 250 ribu yang tiba-tiba *off* mati. Itu bisa jadi karena memang orang ekonominya sudah meningkat, bisa jadi juga karena *off*-nya karena tidak pernah dipakai, karena dalam 1 tahun tidak dipakai, otomatis mati.

Begitu, ya, Ibu/Bapak? Oh, silakan, Ibu, silakan kalau mau tambah.

ANGGOTA DPRD KABUPATEN PEMALANG:

Sedikit tambahan karena kebetulan tadi disampaikan tentang proposal. Kebetulan proposalnya sudah siap. Nanti saya kirim ke siapa? Karena memang.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Secara resmi di sini biar buat laporan juga, kan.

ANGGOTA DPRD KABUPATEN PEMALANG:

Iya ada, karena memang sangat memprihatinkan untuk kliniknya, terutama ada rehab klinik, bukan membangun, Bu sehingga saya pikir, karena ini bukan bangun, ini sifatnya rehab, saya pikir, mudah-mudahan bisa dibantu, begitu, karena memang pasien itu satu hari itu 700. Sudah kayak ikan begitu, Bu. Kalau pagi itu sudah kayak berjajar, begitu sehingga.

Di poli, di RSUD, tapi di polinya sehingga karena pembangunan RSUD itu tidak mungkin dan yang bangun. Kita menambah pembangunan baru, tapi juga tidak bisa maksimal, sehingga akan kita maksimalkan untuk kliniknya dan *alhamdulillah*, untuk proposalnya sudah siap.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Sorry, untuk polinya?

ANGGOTA DPRD KABUPATEN PEMALANG:

Polinya. Poli, poli yang di RSUD

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Poliklinik maksudnya ?

ANGGOTA DPRD KABUPATEN PEMALANG:

Poli yang di RSUD.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Poli rumah sakit, ya. Kalau klinik kan berbeda lagi di sini, ya.

ANGGOTA DPRD KABUPATEN PEMALANG:

Jadi, kami sampaikan ke Ibu, mudah-mudahan bisa dibantu dan terealisasi.

Terima kasih.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Terima kasih, Ibu,

Silakan, Pak, mungkin untuk *closing*-nya. Untuk bisa kita *closing statement*-nya atau penutup dari Pak Ketua DPRD, sebelum kita akhiri rapat kita pada hari ini. *Monggo*, Pak.

KETUA DPRD KABUPATEN PEMALANG (Drs. MARTONO, M.A.):

Terima kasih, Ibu Pimpinan.

Terutama saya, kami, kami dari Komisi D sangat gembira sekali, karena kami sudah diorbankan, bisa ketemu dengan langsung Komisi IX. Ini sungguh sangat menggembirakan. Lebih-lebih apa tadi yang diusulkan oleh teman-teman

khususnya tentang usulan. Kalau itu sudah direspons, itu kami sangat berbahagia sekali, dan kami juga tidak menyampaikan hal-hal yang bersifat kekurangan di Pemalang, tetapi akan saya sampaikan dan teman-teman sampaikan untuk menambah semua fasilitas yang ada di rumah sakit. Apalagi tadi proposal sudah kami bawa dan kami serahkan. Setelah kami serahkan, bukan hanya formalitas diserahkan, tapi kami Pemalang akan menunggu realisasi dukungan secara maksimal oleh Komisi IX, yang itu dibuktikan dengan respons dari kementerian.

Saya kira, kalau kementerian-kementerian yang terkait dengan Komisi IX apakah Komisi IX pasti *manut*. *Sabda pandita ratune* Komisi IX pasti akan diikuti. Itu yang kami harapkan, sehingga kami dari Pemalang jauh-jauh agar pertama datang seperti ini ditemui oleh Komisi IX dengan rasa senyum dan bahagia. Kami pulang juga bahagia. Kami menunggu hasilnya juga akan bahagia, karena direalisasi oleh yang diwakili oleh Komisi IX.

Saya kira, itu. Terima kasih. Sekali lagi, apabila ada hal-hal yang kurang berkenan bagi teman-teman kami, mohon maaf yang sebesar-besarnya. Untuk itu, saya akhiri.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

KETUA RAPAT (Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A./WAKIL KETUA KOMISI IX):

Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.

Terima kasih, Pak Ketua. Terima kasih atas kehadiran Ibu/Bapak semuanya di Komisi IX. Terima kasih atas masukannya dan inilah fungsi kita sebagai Anggota Dewan. Kita harus bersinergi mulai DPRD kabupaten/kota sampai di DPR RI dan saya senang sekali mendapatkan masukan dari Ibu/Bapak, karena kita di DPR ini, tentu tidak bisa meng-cover 38 provinsi dan 580 kabupaten/kota se-Indonesia. Dengan masukan seperti ini, tentu akan sangat berharga bagi kami dan kebetulan kami juga agenda-agenda rapat selanjutnya dengan Kementerian Kesehatan, tentunya akan kami sampaikan juga.

Terima kasih.

Ibu/Bapak yang saya hormati.

Jangan kapok-kapok untuk main ke sini, ke DPR dan senang, enggak jauh lho, Pak, Pemalang enggak perlu naik pesawat, *toh?* SPPD-nya enggak SPPD pesawat, kan, Pak? *Guyune ketoke kok pait kono. Kenek tsunami tiga-tiga.*

Terima kasih dari saya. Sebelum kita akhiri, mari bersama kita membaca doa. Semoga audiensi kita pada hari ini bermanfaat untuk seluruh masyarakat, terutama masyarakat Pemalang. Berdoa dipersilakan.

(RAPAT: BERDOA)

Aamiin aamiin ya rabbal alamiin. Dari saya mohon maaf apabila ada kesalahan.

*Wallahul muwaffiq ila aqwamith thariq,
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Rapat saya tutup.

(RAPAT DITUTUP PUKUL 12.09 WIB)

**a.n. KETUA RAPAT
SEKRETARIS RAPAT**

Ttd

**Ida Nuryati, S.Sos., M.A.
NIP.197604011998032002**