



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA**

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

|                      |   |
|----------------------|---|
| Tahun Sidang         | : 2024-2025   |
| Masa Persidangan     | : III   |
| Jenis Rapat          | : Rapat Dengar Pendapat Umum  |
| Sifat Rapat          | : Terbuka   |
| Hari & Tanggal Rapat | : Kamis, 24 April 2025  |
| Tempat               | : Ruang Rapat Komisi IX DPR RI  |
| Acara                | : Konsultasi Problematika Universal Health Coverage BPJS di Kabupaten Cirebon                                     |
| Waktu                | : Pukul 12.03 s.d. 12.53 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                | : <b>A. PIMPINAN DAN ANGGOTA:</b><br>12 orang Anggota hadir dari 43 orang Anggota dengan rincian sebagai berikut: |

**I. PIMPINAN:**

1. drg. Putih Sari (Wakil Ketua Komisi IX DPR RI/ F-P. GERINDRA)
2. Dr. Hj. Nihayatul Wafiroh, M.A (Wakil Ketua Komisi IX DPR RI/ F-PKB)

**II. ANGGOTA:**

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

2 orang Anggota dari 7 Anggota

1. Dr. H. Edy Wuryanto, S.KP.,M.Kep
2. Dr. Sihar P.H. Sitorus, BSBA., M.B.A.

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

1 orang Anggota dari 7 Anggota

1. H. Tubagus Haerul Jaman, S.E.

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

1 orang Anggota dari 5 Anggota

1. Ade Rezki Pratama, S.E., M.M

**FRAKSI PARTAI NASIONAL DEMOKRAT (F-P. NASDEM)**

1 orang Anggota dari 4 Anggota

1. Rahmawati Herdian, S.H., M.Kn.

**FRAKSI PARTAI KEBANGKITAN BANGSA (F-PKB)**

2 orang Anggota dari 4 Anggota

1. Neng Eem Marhamah Zulfa Hiz, S.Th.I., M.M.
2. Dr. Arzeti Bilbina Setyawan, S.E., M.A.P

**FRAKSI PARTAI KEADILAN SEJAHTERA (F-PKS)**

2 orang Anggota dari 4 Anggota

1. Dr. Hj. Netty Prasetyani, M.Si
2. H. Alifudin, S.E., M.M

**FRAKSI PARTAI AMANAT NASIONAL (F-PAN)**

0 orang Anggota dari 4 Anggota

-

**FRAKSI PARTAI DEMOKRAT (F-P. DEMOKRAT)**

1 orang Anggota dari 3 Anggota

1. Tutik Kusuma Wardhani, S.E., M.M., M.Kes.

**B. PEMERINTAH/UNDANGAN**

1. Dr. Sophi Zulfia, S.H., M.H. (Ketua DPRD Kabupaten Cirebon)
2. H.R. Hasan Basori, S.E., M.Si. (Wakil Ketua DPRD Kabupaten Cirebon)
3. Hj. Nana Kencanawati, S.Pd. (Wakil Ketua DPRD Kabupaten Cirebon)
4. Teguh Rusiana Merdeka, SH (Wakil Ketua DPRD Kabupaten Cirebon)
5. Lukman Hakim, S.H.I. M.H. (Anggota DPRD Kabupaten Cirebon)

**JALANNYA RAPAT:**

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

(rekaman terputus)  
*Om swastiastu,*  
*Namo buddhaya,*  
Salam kebajikan.

**Yang saya hormati Pimpinan dan Anggota Komisi IX.**

Nanti akan ada bergabung dengan kita, Bu Netty dari Dapil Cirebon Indramayu, ya, sedang, Bu Netty, sudah turun.

**Dan tentu yang saya hormati, Ketua DPRD Kabupaten Cirebon beserta seluruh jajaran.**

Terima kasih sudah hadir di Komisi IX. Mohon maaf beberapa kali jadwalnya kita ganti karena memang kalau hari Jumat itu adalah hari fraksi dan, apa, kita hari ini ada beberapa agenda. Jadi, ini *break* makan siang kita gunakan untuk menerima Ibu/Bapak.

**Ibu/Bapak yang saya hormati.**

Selanjutnya sebelum kita memulai, kita punya tradisi di Komisi IX sebelum kita mulai rapat kita berdoa menurut agama dan kepercayaan masing-masing, semoga RDPU kita pada hari ini berjalan dengan lancar.

Berdoa dipersilakan.

**(BERDOA)**

Bu Netty.

Silakan, Bu Netty, izin Bu Netty.

**Ibu/Bapak yang saya hormati,**

Dengan membaca *bismillahirrahmanirrahim*, rapat saya buka.

**(RAPAT DIBUKA PUKUL 12.03 WIB)  
(RAPAT: TERBUKA)**

Selanjutnya di surat yang kami terima dari DPRD Kabupaten Cirebon, ini akan menyampaikan tentang problematika UAC BPJS di Kabupaten Cirebon. Saya berikan waktu kepada Ketua DPRD, ya, Bu, untuk bisa menyampaikan aspirasinya. Silakan, Bu.

**KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (Dr. SOPHI ZULFIA, S.H., M.H.):**

Ya, terima kasih.

*Bismillahirrahmanirrahim,  
Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

**Kepada yang saya hormati Ibu Dr. Nihayat, Nihayut Wafiroh dan Ibu, Bu, Ibu Netty.**

Terima kasih atas diluangkannya waktu menerima kehadiran kami di, pada hari ini. Sebelumnya izin memperkenalkan diri, saya Sophi Zulfia, Ketua DPRD Kabupaten Cirebon. Saya didampingi oleh Wakil-Wakil Ketua DPRD, sebelah saya Ibu Hj. Nana Kencanawati, Wakil Ketua DPRD dari Fraksi Gerindra, kemudian di samping saya Bapak Hasan Basori, Wakil Ketua DPRD dari Fraksi PKB, dan di samping saya Bapak Teguh Rusiana Merdeka, Wakil Ketua DPRD dari Fraksi Golkar, dan saya juga di temani oleh Bapak Lukman dari Fraksi PKB, Ketua Bapak Perda.

Hari ini kami melakukan kunjungan kerja di DPR RI di Komisi IX terkait perihal BPJS. Beberapa waktu lalu, awal tahun, kami Kabupaten Cirebon itu terkait BPJS ini ada kenaikan UHC, ya? Standar UHC itu 80%, yang mana kami dari DPRD Kabupaten Cirebon, dari Pemda Pemerintah Kabupaten Cirebon baru ada di 74%. Sebetulnya keaktifan peserta BPJS di Kabupaten Cirebon itu 99,97%, ya. Jadi, di sini ada 2,51 jiwa, 2,51 juta yang ikut aktif kepesertaan, tetapi yang aktif pembayaran premi itu hanya 74,4%.

Jadi, kita dari Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon ini tidak mempunyai lagi hak istimewa untuk UHC 1x24 jam sehingga banyak sekali keluhan dari masyarakat Kabupaten Cirebon akan hal tersebut, Bu. Jadi, mohon kiranya kami juga sebetulnya menerima untuk APBN, PBI APBN itu sebesar 1,6 juta, ya, 1,6 juta, tetapi yang tidak aktif itu sekitar 21%, jadi ada 256.000 yang tidak aktif dari PBI APBN, seperti itu, Bu. Jadi, ya, kami mohon arahan dan diskusinya hari ini agar bisa ada solusi untuk masyarakat di Kabupaten Cirebon karena sampai hari ini dari bulan Januari sampai dengan hari ini, keaktifan BPJS itu masih di 74,4%, jadi belum sampai 80%, seperti itu.

Mungkin itu awal dari kami, terima kasih. Mohon maaf.

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

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

*Waalaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.*

Terima kasih, Bu Ketua.

*Alhamdulillah* kita sudah ditemani juga Bu Tutik Kusuma Wardhani dari Dapil Bali, dari Partai Demokrat, dari Fraksi Demokrat.

Kalau boleh saya tahu, tipe rumah sakitnya tipe apa, ya, sekarang? Tipe.

**KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (DR. SOPHI ZULFIA, S.H., M.H.):**

B.

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

Tipe B?

**KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (DR. SOPHI ZULFIA, S.H., M.H.):**

RSUD-nya Tipe B.

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

Tipe B, oke.

Selanjutnya mungkin ada dari tanggapan dari Bu Netty sebagai perwakilan dari Dapil Cirebon, Indramayu? Atau mungkin ada tambahan dari, dari tamu?

Silakan, Pak Hasan.

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

Baik.

3

Izin Ibu, Hasan Basori dari Fraksi PKB. Saya ingin menguatkan apa yang menjadi penjelasan dari Ibu Ketua. Jadi, kondisi hari ini bahwa BPJS di Kabupaten Cirebon sedang mengalami penurunan keaktifan peserta. Kalau boleh saya sedikit konklusi bahwa sumber dana PBI APBN kita yang terakomodir dari APBN itu 1.220.000 orang, dari APBD kita, di mana alokasinya adalah dari provinsi dan kabupaten itu sebanyak 390.000 orang. Nah, di mana alokasi provinsi itu, kan, 40%, tapi memang, tahun ini mengalami penurunan yang harusnya berkomitmen 60 miliar, kemungkinan akan turun jadi 25 miliar

Nah problemnya, problem terbesarnya adalah per awal tahun 2025, persentase UHC kita yang merupakan syarat mutlak dari BPJS, naik dari 75 ke 80%. Artinya perlu ada kondisi aktivasi kurang lebih 135.000 orang. Nah sebagai gambaran, bahwa hari ini masyarakat Cirebon yang jumlahnya dua juta empat ratus sekian, itu aktifnya, aktif BPJS kepesertaannya itu sekitar 99%, 99,96%, tapi sayang, dari 99,96% itu, yang BPJS-nya aktif cuma 74,64%, sementara syarat UHC adalah 80%. Nah dari yang tidak aktif, kalau saya boleh sedikit memberikan gambaran, PBI APBN yang jumlahnya kurang lebih 1.228.816 kepesertaan itu aktifnya baru 78,36%, ada tidak diaktifkan sebanyak 21,64% atau sebanyak 265.000, 95,5%.

Apa yang menjadi aspirasi kami hari ini adalah, yang pertama, kami mohon aspirasi agar PBI APBN yang jumlahnya 1,2 dan tidak aktif sebanyak 265.000 orang bisa diaktifkan kembali sehingga UHC kita naik jadi 80%. Apalagi memang sekedar gambaran barangkali Bapak/Ibu semua, porsinya, mohon maaf, Ibu semua, nih, Ibu semua, Bapak/Ibu, Ibu semua, mohon maaf. Itu porsi APBD provinsi yang kami ajukan untuk meng-cover kurang lebih sekitar 390.000 itu tahun ini ada kemungkinan pengurangan dari 65 menjadi 25 miliar atau 26 miliar, maaf saya ulangi, 27 miliar, dan itu belum terakomodasi oleh provinsinya. Jadi, catatan-catatan kami sebagai bagian dari penguatan kami hadir ke sini adalah apakah memungkinkan yang 236.000 PBI APBN ini bisa aktif agar UHC kita bisa naik 80 sehingga masyarakat bisa menikmati atau ketika ada yang sakit, kita bisa langsung proses UHC secara aktif, satu hari aktif

Kedua, walaupun memang itu menjadi dianggap tidak realistis karena kondisi yang ada, kami minta barangkali kelonggaran waktu terkait BPJS UHC 80% ini yang memang berlaku per 1 Januari, itu kita ingin memperbaiki data lalu menguatkan kondisi fiskal kita, di dalam penguatan keberpihakan pemerintah kita kepada masyarakat terkait alokasi APBD-nya sehingga sampai akhir tahun kami bisa menyelesaikan kurang lebih 5 koma sekian persen, agar UHC kita naik 80%

Yang kedua, apakah memungkinkan, mudah-mudahan tadi ada alokasi agar mengurangi beban kami, di PBI APBD ada alokasi tambahan kepada, dari

PBI APBN tentunya kepada masyarakat Cirebon. Ya tentu hari ini barangkali aspirasi ke Pimpinan Komisi IX, apalagi Bu Netty yang merupakan perwakilan dari sana.

Secara umum mungkin kami menjelaskan itu, nanti *insya Allah* akan ada diskusi lanjutan. Terima kasih.

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

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

*Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.*

Berapa jumlah penduduknya?

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

Dua juta. Saya ulangi agar detail, Ibu, mohon izin. Jumlah penduduknya sekitar 2.452.563

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

2,4, ya?

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

2,4 juta.

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

Ada yang mau ditambah lagi?

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (Hj. NANA KENCANAWATI, S.Pd.):**

Iya, izin, Bu.

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

Silakan.

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (Hj. NANA KENCANAWATI, S.Pd.):**

Terima kasih.

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Saya Nana Kencanawati dari DPRD Kabupaten Cirebon Fraksi Gerindra. Ada beberapa hal, Bu, yang ingin saya sampaikan, yang pertama saya mohon DPR RI ini mengevaluasi BPJS, mohon maaf. Karena BPJS persyaratannya terlalu berat buat kami di daerah dan kami yang menghadapi masyarakat secara langsung. Karena BPJS itu sama sekali tidak ada toleransi seperti apa pun, begitu. Jadi, di daerah itu kami merasa sangat berat dengan adanya BPJS ini dengan persyaratan harus 96% kepesertaannya, kemudian yang aktifnya harus 80% lebih, nah itu membuat kami itu sangat berat

Kemudian, Bu, BPJS ini juga, tidak dapat, kita tidak dapat melihat data di BPJS, sebetulnya berapa yang aktif, siapa-siapa saja, dan siapa yang tidak aktif. Dengan demikian maka orang yang sudah meninggal pun, apabila BPJS-nya masih aktif itu masih dibayarkan, Bu, baik dari PBI APBN, maupun dari PBI kabupaten, begitu, dari DPRD. Jadi, itu sebabnya kami merasa sangat berat karena kenapa BPJS itu tidak pernah memberikan data *real*, sebetulnya orang-orang yang aktif di BPJS itu siapa-siapa saja.

Kemudian yang kedua, Bu, dengan demikian yang tidak ada data *real* yang kami ketahui maka mereka yang sudah pindah pun masih pakai, masih aktif BPJS-nya dan masih kita bayarkan. Begitu juga yang kerja di perusahaan, yang kerja di perusahaan yang seharusnya menggunakan BPJS perusahaan, itu masih kita bayarkan apabila dia itu masih aktif karena banyak mereka yang sudah kerja di perusahaan tidak mau menggunakan BPJS perusahaan, sebab kalau menggunakan BPJS perusahaan apabila dia *resign* itu dia susah lagi mendapatkan BPJS PBI, baik APBN, maupun APBD.

Lalu ada hubungannya juga kenapa mereka tidak mau melepaskan BPJS PBI-nya karena ini juga erat hubungannya, Bu, dengan Bansos. Karena apabila memiliki BPJS dari PBI, itu maka dia akan mendapatkan Bansos, apabila dia menggunakan BPJS perusahaan maka bansos-nya akan hilang, termasuk, Bu, orang yang sudah meninggal yang BPJS-nya masih aktif, Kepala Desanya pun

enggan membuat akta kematian karena berarti bansos-nya juga akan berkurang buat masyarakat desanya, nah itu. Jadi, hal yang semacam ini yang membuat masyarakat yang betul-betul sakit membutuhkan pengobatan, itu jadi sangat sulit, begitu, dan yang menjadi korban akhirnya RSUD, Bu. RSUD itu selalu memberikan minimal 30% untuk diskon bagi mereka yang tidak mampu, tapi banyak juga dari mereka yang tidak membayar, begitu, karena terpaksa walaupun harus menunda KTP atau SIM, misalnya.

Kemudian mohon izin, Bu, masih ada lagi. BPJS juga memberatkan bagi kami, sakit apa pun, di rumah sakit itu hanya boleh dirawat 3 hari, begitu. Jadi, kalau lebih dari 3 hari itu dan ini jarang, Bu, yang lebih dari 3 hari itu. Kemudian kenapa masa aktifnya itu harus 14 hari, hari kerja? Dan apabila libur, nah itu mereka selalu dikejar-kejar, Bu, suruh mengurus BPJS, suruh mengurus BPJS. Termasuk kemarin waktu hari raya itu BPJS itu libur selama seminggu, sementara yang sakit, kan, perlu segera ditangani, begitu loh. Dan pihak rumah sakit juga tidak mau kalau pasiennya terlalu lama di sana, begitu.

Terakhir, Bu, dengan adanya efisiensi juga kami semakin berat karena yang biasanya kita ajukan anggaran dari provinsi itu 65 miliar, ternyata dengan adanya efisiensi ini kami hanya diberikan 25 miliar. Sedangkan banyak sekali masyarakat yang masih memiliki BPJS yang aktif, padahal orang itu sudah meninggal, padahal orang itu sudah pindah rumah, pindah dari Kabupaten Cirebon, padahal mereka itu sudah bekerja di perusahaan, dan bahkan banyak dari mereka itu yang sebetulnya sangat mampu karena punya mobil, rumahnya juga lantai 2, misalnya. Makanya kenapa saya ingin mengevaluasi, DPR RI ini mengevaluasi BPJS.

Terima kasih.

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

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

*Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.*

Cukup? Oke, terima kasih.

Ini juga sudah bergabung dengan kita Bu drg. Putih Sari, Wakil Ketua Komisi IX dari Fraksi Gerindra.

**Ibu/Bapak yang saya hormati.**

Jadi, ini ada beberapa persoalan, yang pertama soal data. Yang kedua adalah soal UHC, yang ketiga adalah soal aktivasi PBI, ya. Jadi, memang saya ingin menyampaikan hal yang paling dasar dulu sebelum nanti akan ditambahkan oleh Ibu-ibu di samping saya ini.

Yang pertama adalah soal data, data itu bukan di BPJS Kesehatan. Data itu di Kementerian Sosial. Jadi, BPJS Kesehatan, tuh, seluruh datanya itu berasal dari Kementerian Sosial. Jadi, ketika ada yang harus di-*cleansing* data, seperti contoh tadi, ada 200.000 sekian, 205.000 sekian yang di, apa, dinonaktifkan oleh PBI itu bukan dari BPJS Kesehatan, tapi dari Kementerian Sosial. Jadi, seluruh data itu, kan, regulasinya sebenarnya usulan dari kepala desa atau dari lurah lalu dibawa ke Dinas Sosial, dari Dinas Sosial langsung dibawa ke Kementerian Sosial. Kementerian Sosial, data tersebut langsung diberikan ke Kementerian Kesehatan dan diberikan ke BPJS Kesehatan, jadi walaupun akan marah jungkir balik, orang marah di depan BPJS Kesehatan, "Kenapa, kok, saya dicoret dari PBI?," ya, BPJS kesehatan tidak bisa melakukan apa pun karena datanya itu adalah data dari Kementerian Sosial.

Nah, memang persoalannya memang kita memang menemukan ada data *error*, itu sekitar 1 juta sekian itu yang harus di-*cleansing* data harus dibersihkan. Salah satunya ada yang sudah meninggal, tapi masih dimasukkan. Sudah punya mobil dua, tapi masih dimasukkan. Karena memang juga ada kadang-kadang bisa jadi data yang di Kementerian Sosialnya yang *error*, bisa jadi data yang dari bawah yang juga *error* menyetorkan. Karena saya juga pernah suatu saat tanya kepada kepala desa, saya tanya, "Pak, ini datanya benar atau tidak?," "Bu, Bu, cuma dikasih uang 60.000 kenapa minta data benar?," dan akhirnya orang-orang yang di sekitarnya saja yang dapat. Itu yang pertama.

Yang kedua, soal UHC, UHC ini memang salah satu sisi kalau makanya saya tanya tadi kenapa harus, saya tanya soal status, apa, rumah sakit, sudah, sudah tipe apa, ternyata sudah Tipe B. Karena kalau belum Tipe B biasanya UHC ini sebagai *prank*. Kenapa saya sebut *prank*? Karena kalau belum Tipe B itu berarti kalau UHC, berarti harus mengeluarkan uang terus, tapi berobatnya bukan di rumah sakit setempat, tapi harus di rumah sakit di luar karena belum Tipe B. Nah, ini yang menjadi PR.

Nah, ini yang perlu dilihat adalah *reason*-nya soal data tadi PBI, *reason*-nya kenapa, kok, bisa di-*delete* itu apa alasannya? Apakah tadi yang disampaikan Ibu, memang sudah orangnya sudah meninggal? Apakah juga sudah ini data tahun 2000 sekian, 2019 lalu yang dia belum punya sepeda motor, sekarang sudah punya mobil, yang memang harus di-*delete* atau seperti apa. Nah, itu yang perlu kita evaluasi, tapi memang kita mengakui memang ada persoalan pelayanan, ada persoalan data, soal 3 hari keluar itu tidak ada aturan itu sebenarnya. Aturan

bahwa kalau dirawat harus 3 hari keluar itu tidak ada aturan itu, tapi kami mengakui bahwa itu *real* terjadi di masyarakat seperti itu dan itu sudah berulang kali kita sampaikan juga.

Mungkin dari Bu Netty dulu mau menambahkan, sebelum nanti yang lainnya. Silakan, Bu Netty.

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

Terima kasih, Pimpinan, atas kesempatan yang diberikan.

*Bismillahirrahmanirrahim,  
Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

**Pimpinan dan Anggota Komisi IX DPR RI yang saya cintai, saya banggakan, Ibu dan Bapak dari DPRD Kabupaten Cirebon yang juga saya hormati.**

Ini sebetulnya Dapil saya ini, Ibu/Bapak, ya. Makanya waktu diinformasikan ada DPRD Kabupaten Cirebon yang akan beraudiensi, wah ini saya harus menggeser agenda saya. Tadi saya sedang ada kegiatan di fraksi, saya turun ke sini. Sekali lagi terima kasih atas kepercayaan Ibu dan Bapak untuk menyampaikan aspirasi ke Komisi IX DPR RI karena sejatinya jika kita bicara tentang layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan, ini sebetulnya bukan hanya DPRD Kabupaten Cirebon yang bersuara, ini tampaknya menjadi suara dan keprihatinan nasional, ya, kalau kita bicara soal layanan kesehatan.

Tadi sebagian besarnya sudah disampaikan oleh Ibu Ketua, Bu Nini, ya, Bu Nihayatul Wafiroh tadi, bahwa yang tadi disampaikan oleh Ibu Ketua DPRD Kabupaten Cirebon ini juga sudah sangat sering, ya, kita bahas dalam rapat kerja maupun rapat dengar pendapat di Komisi IX. Nah yang juga ingin saya tambahkan di sini, Ibu dan Bapak, sebetulnya jika kita melihat kemampuan daerah untuk bisa menambah jumlah PBI yang dibayar oleh APBD provinsi, kota dan kabupaten, ini tampaknya juga ber atau menurun, ya, kemampuannya karena salah satunya, tidak ada lagi kewajiban atau *mandatory spending* 5% untuk anggaran kesehatan. Jadi, artinya tarik-menarik di daerah ini luar biasa, ya, karena sudah enggak dijadikan kewajiban atau *mandatory*, ya tampaknya anggaran untuk kesehatan, khususnya untuk PBI APBD ini menjadi berkurang. Dan ini menjadi masalah kota/kabupaten di Indonesia, di bagian lainnya ini, Ibu dan Bapak, ya. Itu yang pertama

Kemudian yang kedua, soal kepesertaan, ya. Tadi sudah digarisbawahi oleh Ibu Ketua, bahwa jika kita merujuk pada aturan memang untuk PBI sudah

dikunci, ya, kurang lebih 96 juta, ya, 96 juta. Namun, yang kemudian berhak untuk melakukan penonaktifan, ya, *cleansing* dan seterusnya, itu adalah Kemenos. Nah seharusnya ini juga menjadi fungsi pengawasan Ibu dan Bapak mungkin, ya, nanti di Kabupaten Cirebon, begitu. Kenapa? Karena itu, kan, dimulai dari Dinas Sosial, ya, Dinas Sosial yang melakukan pemadanan data bersama, apa, Disdukcapil, dikonfirmasi oleh Dinas Kesehatan, kemudian naik ke atas ke Kemensos. Jadi, DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) itu sebetulnya awalnya atau berangkatnya dari daerah. Nah kalau ini bisa dilakukan pengawasannya di daerah, mudah-mudahan, ya, kita enggak terkaget-kaget, tiba-tiba ada yang dinonaktifkan berapa tadi, 200.000 lebih, ya? Berapa?

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

239.000.

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

239.000. Kan kaget kita kalau tiba-tiba 239.000 itu dinonaktifkan sementara kita enggak menyiapkan, ya, *buffer* untuk bisa, apa, menanggulangi atau menangani yang dinonaktifkan, ya. Itu yang terkait dengan PBI.

Yang kedua, kemampuan iur membayar premi peserta mandiri ini juga turun sekali, Ibu dan Bapak, ya. Kemarin dalam beberapa rapat disampaikan yang nonaktif itu sampai berapa? 56% mungkin, ya, dari, dari peserta JKN dan bayangkan yang nonaktif ini bukan sekadar *willingness to pay*-nya, ya, enggak mau bayar, tapi memang enggak, enggak, enggak sanggup dan enggak mampu bayar, ya, kalau diperas, bukan lagi keringat, Pak, yang keluar, ya, apalagi di era ekonomi yang memang semuanya harus bekerja keras, seperti itu. Nah, ini yang kemudian menurut saya akhirnya menurun ini, ya, UHC, apa, targetnya 80%. Padahal sudah gede, loh, Pak, ini kalau kita lihat, ya, Ibu/Bapak, ya, dari 1,6 juta PBI APBN, ini besar sekali kalau dibanding, kalau kita komparasi dengan jumlah penduduk yang 2,4 juta, ya.

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

Diralat, Ibu, 1,2 juta.

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

1,2, ya.

Tapi tetap, tetap besar, Pak, ya, 1,2 berarti, kan, hampir 50%, Pak, ya. Itu sudah dibayarkan oleh APBN menurut saya cukup, cukup besar, ya, seperti itu. Nah ini tampaknya berdampak ini pada, pada target UHC ini, ya. Tadi Bu Nini juga sudah menjelaskan masih bagus Arjawinangun Tipenya B, begitu, ya, jadi artinya, ya pasti masyarakat berobatnya ke Cirebon juga, yang paling miris, kan, kalau Arjawinangun tipenya, apa namanya, C, D, larinya ke Kota Cirebon, tapi *alhamdulillah* Arjawinangun Tipenya B.

Nah, mungkin yang juga perlu didorong kalau menurut saya yang krusial tadi, ya, Pak, ya, pemadanan data dimulai dari Dinas Sosial. Karena sebetulnya yang juga terdampak dari data yang tidak valid ini adalah puskesmas, RSUD, yang kemudian harus mengembalikan akibat temuan BPK, ya. Berapa, tuh, kemarin yang dikeluhkan? Ada yang 200 juta, ada yang sampai 600 juta, Ibu/Bapak, kenapa? Karena kita-nya tetap membayarkan, ya, ternyata data yang diperiksa oleh BPK banyak yang *double*, banyak yang sudah meninggal, begitu. Nah, saya berharap mudah-mudahan ini juga menjadi perhatian kita semua, ya, tapi setidaknya apa yang menjadi catatan Ibu dan Bapak, ini dalam waktu dekat dan sebetulnya sehari-hari, lah, ya, jadi tema rapat kita, secara khusus kita membentuk Panja Pengawasan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Nah, mudah-mudahan nanti catatan-catatan yang disampaikan oleh Ibu dan Bapak tadi ini juga menjadi bahan bagi kami untuk apa namanya, membahas tentang pelaksanaan JKN menjelang diberlakukannya KRIS bulan Juni tahun 2025 yang akan datang.

Terima kasih, Ibu dan Bapak.

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

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

*Walaikumsalam warahmatullahi wabarakatuh.*

Bu Putih, sebelum nanti ke Bu.

**F-P. GERINDRA (drg. PUTIH SARI/WAKIL KETUA KOMISI IX):**

Iya, saya menambahkan sedikit saja. Jadi, saya kira sudah panjang lebar disampaikan, ya, baik oleh Ibu Nini, maupun juga Bu Netty, ya, sekali lagi ini memang urusan JKM, ya, ini permasalahan yang masih cukup kompleks, makanya tadi disampaikan Komisi IX hari ini juga sedang membentuk Panja dalam rangka kita, ya sama-sama memperbaiki, lah, ya memperbaiki masalah-masalah yang terjadi, ya, dalam program Jaminan Kesehatan Nasional sekaligus juga tentunya mendukung pemerintah untuk keberlanjutan program JKN ini. Tapi terkait

dengan tadi, ya, pelayanan dan lain sebagainya, itu saya kira menjadi catatan tersendiri, Ibu, apa namanya, untuk perbaikan-perbaikan JKN.

Apalagi tadi kalau disampaikan hari libur BPJS, kantor BPJS-nya ikut libur, nah ini enggak benar, ya. Jadi, memang mungkin nanti kami akan *crosscheck* lebih lanjut, ya, karena yang namanya pelayanan kesehatan itu harusnya 24 jam enggak ada liburnya, ya, termasuk tentu jenis-jenis, apa namanya, pelayanan yang diberikan, ya. Ya ada memang situasi yang disampaikan, ya, dengan adanya kasus-kasus tertentu sehingga menyebabkan BPJS membuat aturan tersendiri, ya, untuk bisa mengurangi *fraud* yang terjadi di fasilitas kesehatan, baik tingkat pertama maupun juga tingkat lanjut, ya, untuk kasus-kasus tertentu, tapi kami juga kemarin terakhir juga mengadakan rapat kerja dengan BPJS Kesehatan dan juga Kementerian Kesehatan untuk situasi-situasi kegawatdaruratan, ya, itu tidak ada lagi, apa namanya, penundaan, ya harus syarat yang terlalu berbelit-belit, ya, nah ini sudah kita dorong, lah, ya, untuk, untuk situasi-situasi tertentu untuk bisa diperbaiki.

Tapi kembali lagi untuk urusan data, ya, saya kira ini menjadi sama-sama ya. Jadi, enggak cuma yang ada di pusat saja ya, validasi terkait dengan data kepesertaan JKN ini, tapi juga menjadi ya koreksi bersama, lah, saya kira, ya, dari daerah-daerah, enggak cuma, enggak cuma Kabupaten Cirebon, saya kira hampir seluruh daerah sebenarnya juga banyak sekali kami menerima keluhan yang sama, ya, dengan situasi penonaktifan PBI JKN yang ada. Tapi memang lebih, harus bisa lebih transparan dan juga lebih, ya tepat sasaran, begitu ya. Karena dari 96,4 juta jiwa, ya, penduduk Indonesia yang ditanggung oleh PBI APBN, ya memang disebar ke kabupaten/kota, ya, ini memang, ya datanya macam-macam ini, ya. Tadi sudah disampaikan oleh Bu Netty, ya sebagian ada yang dilakukan *cleansing* data, ada daerah-daerah yang saya, saya, kami melihat juga, ya, cukup besar, ya, inginnya, sih, total 100%, kan, begitu, ya. Kalau bisa ditanggung PB, apa, APBN semua, begitu, tapi kan, ya kita juga harus sama-sama memahami hari ini kita masih memerlukan, apa namanya, dukungan juga dari APBD, ya, baik provinsi maupun juga kabupaten/kota sehingga ya tadi ketepatan sasaran, ya, itu menjadi penting, ya.

Jadi, saya kira benar karena memang semua itu berawal, ya, pendataan, ya, dari RT, begitu, kan, dari, apa namanya, RW, bagaimana, ya memperkuat metodologi, apa ya, istilahnya *cleansing* data tadi, ya, begitu. Jadi, pembersihan-pembersihan data itu saya kira perlu lagi diperkuat dengan ya pernyataan dari RT ataupun juga siapa pun, lah, kelompok-kelompok masyarakat yang di bawah, yang memang daerahnya memiliki, apa, masyarakat miskin yang ada, begitu, ya, yang memang tidak mampu dan benar-benar perlu dimasukkan ke dalam kepesertaan PBI, ya, kepesertaan PBI maupun juga APBD. Nah ini yang saya kira perlu diperjelas, kalau memang tadi disampaikan ada yang mampu kelihatannya,

begitu, kan, punya mobil, rumahnya lantai dua ya ini yang harus dikeluarkan justru ya dari, dari pendataan kepesertaan PBI tadi, begitu. Jadi, saya kira pengawasan ini perlu sama-sama kita lakukan, ya, perbaikan-perbaikan ini. Kalau masalah data secara, apa, aktif tidaknya itu bisa lihat di mana, saya kira di Mobile JKN itu bisa di-*check* secara langsung, kok, ya, memasukkan NIK dan lain sebagainya bisa muncul, apakah dia aktif atau tidak, begitu. Jadi, harusnya, sih, melalui, apa namanya, ya BPJS Kesehatan setempat, ini bisa dikomunikasikan begitu, ya, mana-mana yang memang kepesertaan PBI-nya masih aktif ataupun tidak.

Saya kira itu saja, Pimpinan, tambahan dari saya. Terima kasih.

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

Terima kasih.

Saya tadi lupa menyampaikan, kadang-kadang tidak aktif itu karena tidak pernah dipakai dalam waktu 1 tahun BPJS-nya, kalau tidak pernah dipakai 1 tahun, otomatis tidak aktif. Jadi, bisa jadi yang tidak aktif itu bukan karena dia sudah ekonominya sudah meningkat, tapi karena dia tidak pernah memakai untuk periksa atau sekadar *check up* darah, atau, apa, *check up*, *check up*, apa, kolesterol dan sebagainya tidak pernah *check up* itu akhirnya secara otomatis dianggapnya sudah bisa jadi meninggal atau seperti apa, atau sudah bisa jadi sudah tidak membutuhkan itu, akhirnya tidak aktif. Jadi, dipastikan dulu, saya sarankan pertama, komunikasi dengan Dinas Sosial untuk mengaktif, untuk memastikan itu.

Yang kedua, apa, data. Data juga mohon dilihat *random* data, jadi teman-teman dari, dari DPRD bisa minta data ke BPJS, untuk data-data PBI, untuk bisa *random* untuk di-*check*. Karena pernah suatu saat saya *random* menge-*check* ke data, itu ternyata 10 orang yang saya datangi 2 itu sudah tidak layak, 3 itu sudah meninggal dan sebagainya. Jadi, itu bagian dari, apa, pengawasan dari DPR.

Iya saya ingin menyampaikan Anggota Komisi IX *almarhum* Pak Nur Yasin, *almarhum* Pak Nur Yasin yang sebelum jadi DPR saja sudah, sudah jadi pengusaha, itu masuk PBI. Terus itu Bu, Bu Lathifah dulu Komisi X, sekarang Wakil Bupati Malang, itu dulu juga PBI. Bu Kurniasih, ya? Bu Kurniasih dulu Wakil Ketua Komisi IX, rumahnya di Pondok Indah masuk PBI. Nah ini yang perlu di, di-*double check* untuk itu.

Dan selanjutnya, data-data, apa, untuk yang tadi masukan-masukan akan kami catat karena memang kami juga menerima dari beberapa, beberapa DPRD dan juga bupati bahkan gubernur yang melaporkan hal yang sama. Oleh sebab itu

kita menyikapinya sehingga kita membikin Panja JKN untuk memastikan, mulai dari sekarang banyak *claim* BPJS yang tidak terbayar, *claim* BPJS yang tidak terbayar ini banyak sekali, dan juga soal, tentunya soal pelayanan, termasuk pelayanan KRIS. KRIS ini adalah Kamar Rawat Inap yang satu tipe itu karena beberapa daerah belum siap dan sebagainya, itu yang sedang kita lakukan.

Mungkin itu saja, Bu Tuti mau menambahkan? Cukup? Oke.

Ada yang mau ditambah?

Silakan.

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

Baik, Pimpinan, saya ikut menambahkan.

Sebenarnya salah satu langkah konkret yang pemerintah daerah ingin melakukan pendanaan data, penguatan data tadi adalah, kalau dari PBI APBD, kita setiap bulan menerima rekap data dari BPJS, dan setelah itu kita lakukan pendanaan dari capil, apakah ada kematian atau yang lainnya. Nah, cuma problem yang disampaikan oleh rekan saya, Ibu Nana, sebenarnya adalah kita hari ini tertutup data yang *wabilkhusus* dari PBI APBN sehingga bentuk evaluasi kami terhadap data PBI APBN, DNDA-nya dan sebagainya, ini tidak bisa kita danarkan dengan capil. Sebenarnya kami mohon untuk dukungan Komisi IX dalam ranah menguatkan akses itu, bahwa kami berhak untuk mendapatkan dana PBI APBN karena bahasa BPJS itu diserahkan ke Kementerian Sosial langsung. Itu yang pertama.

Yang kedua, kami menyadari bahwa agar mencapai target 80% UHC itu, dibutuhkan dengan kondisi *existing* per April ini, dengan 74,44% maka kami membutuhkan alokasi anggaran kurang lebih 57 miliar dalam hitungan saya. Nah, dengan kondisi hari ini tentu kami sangat khawatir dengan kondisi fiskal yang ada di daerah, tentunya, untuk melakukan tambahan fiskal, agar UHC tercapai. Oleh karena itu, jika dibolehkan tentu minta dukungan Komisi IX, yang PBI APBN yang 1,22 juta ini, yang dalam catatan kami tidak aktif 365, ini *slot* Pemda Kabupaten Cirebon tidak di, di-*hold*, tidak dihapus, tapi lebih pada bisa kami konversi ajukan agar 1,225 tetap, barangkali langkahnya tadi melakukan *tracing* data terbaru, agar yang 365 yang tidak aktif ini aktif sehingga tentu membantu kenaikan UHC dan juga kemampuan fiskal kami di ranah tadi, begitu. Artinya langkah-langkah ini yang sebenarnya ingin kami kuatkan dan tentu butuh dukungan dari Komisi IX.

Itu tambahan dari saya, Bu.

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

Oke, silakan.

**F-P. GERINDRA (drg. PUTIH SARI/WAKIL KETUA KOMISI IX):**

Berarti fiskal daerah, ya? Karena enggak cuma Kabupaten Cirebon, ya, saya yang Dapil Karawang, Bekasi, kemarin juga sama permasalahannya, tapi kan, saya, saya mau *nanya*-nya begini, seperti apa dana perimbangan pusat ke Kabupaten Cirebon? Karena, kan, sebenarnya kebijakan pusat itu, kan, daerah bisa memberikan kontribusinya untuk pembiayaan, pembiayaan, ya termasuk tentunya, apa, subsidi tambahan untuk PBI APBD ini bisa dialokasikan dari dana pertimbangan yang diperoleh juga dari pusat. Nah, ini seperti apa selama ini, begitu.

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

Silakan.

**WAKIL KETUA DPRD KABUPATEN CIREBON (H.R. HASAN BASORI, S.E., M.Si.):**

Baik, Ibu. Saya ingin menguatkan bahwa posisi hari ini kalau kita melihat dari komposisi APBN, APBD kita sebanyak 4,6 triliun, memang kami akui bahwa PAD kita cuma 17,24%, di mana seluruh alokasi yang hari ini dana transfer pusat itu memang banyak ke *cost* operasional yang secara total kurang lebih 52% dalam *cost* operasi. Kami menyadari bahwa konsistensi fiskal kita masih relatif pada *cost* operasi yang kuat. Nah, alokasi APBN kita, *sorry*, alokasi APBD kita untuk PBI APBD itu hari ini 98 miliar yang kami alokasikan. Belum lagi kami harus *mikirkan* ketika provinsi mengurangi dari 68 ke 27, nah tentu ini jadi PR untuk PBI APBD.

Setelah kami lihat, alokasi tambahan yang kalau dihitung secara kasar oleh saya terkait kebutuhan agar mencapai 80%, itu 57 miliar, dan ini dengan posisi efisiensi tidak masuk. Kami harapkan bahwa UHC bisa berlaku dan masyarakat bisa menikmati JKN. Nah, salah satu solusi konkretnya sebenarnya adalah porsi yang 365.000 ini, kita ingin aktivasi apakah *by name*, *by data* yang baru, atau seperti apa sehingga mengurangi porsi APBN, APBD kita.

Kami mohon *support* dari Komisi IX terkait ini.

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

Kalau sebenarnya, kalau di efisiensi ini tidak menyenggol sama sekali PBI. PBI tidak kita senggol, jadi dana Kementerian Kesehatan itu 105. 105, ya? 105 atau 110 triliun, kemarin efisiensi itu 19, itu tapi tidak mengurangi jatah PBI sama sekali, PBI masih 48 triliun. Jadi, kalau kami ngomongnya T, ya, 48 triliun. Jadi, memang benar-benar tidak, apa, tidak untuk soal ini, apa, anggaran untuk PBI.

Oke, jadi nanti kita akan, kita akan ini, akan kita *support*.

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

Sedikit, Ibu Ketua.

Iya, jadi melanjutkan apa yang disampaikan oleh Ibu Putih Sari tadi, ya, sebetulnya, kan, kalau kemudian kita lihat dana perimbangan ini, kan, seharusnya, ya, dibarengi dengan *political will* dari Pimpinan Daerah, ya. Nah menurut saya ini juga menjadi, apa namanya.

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

PR.

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

PR buat DPRD Kabupaten Cirebon, untuk mengingatkan kepala daerah agar anggaran yang terkait, khususnya tadi, ya, alokasi untuk PBI ini, ya betul-betul bisa di, diamankan, bisa dialokasikan, ya. Jadi, jangan sampai, alih-alih enggak ada lagi *mandatory spending* 5% untuk kesehatan, ya daerah 10% malah, ya. Nah, itu jangan sampai kemudian itu, ya bukan kewajiban lagi, begitu, ya. Nah, menurut saya ini juga PR, ya, buat kita semua.

Nah mudah-mudahan nanti kalau saya turun ke dapil, saya bisa bertemu dengan Pak Bupati juga akan kita ingatkan juga, ya, bahwa dana perimbangan ini meskipun enggak ada lagi judul khususnya, tapi tetap itu menjadi, apa, tanggung jawab dan tugas kepala daerah memastikan.

*Makasih*, Ketua.

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

Terima kasih.

Jadi, sebenarnya tidak adanya *mandatory spending* itu dari pertimbangan itu filosofinya biar bisa naik lebih tinggi, dari 10% bisa naik lebih tinggi, kalau APBN dari 5% bisa naik lebih tinggi, tapi kenyataannya bukan malah naik, pada efisiensi, padahal kita maksudnya *mandatory spending* itu minimal begitu, naik boleh, tapi enggak boleh turun daripada itu.

Oke, mungkin itu saja?

**ANGGOTA DPRD KABUPATEN CIREBON (LUKMAN HAKIM S.H.I. M.H.):**

Boleh, izin, Pimpinan.

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

Silakan.

**ANGGOTA DPRD KABUPATEN CIREBON (LUKMAN HAKIM S.H.I. M.H.):**

Saya Lukman Hakim, Ketua Bapemperda, kalau di sini Ketua Baleg. Nah, Ketua Baleg DPRD.

Izin, Pimpinan Komisi IX beserta para Ibu Anggota DPR RI yang saya hormati, Pimpinan DPRD Kabupaten Cirebon.

Yang pertama, ini dari, mohon saran dari para Pimpinan, khususnya dari Ibu Netty karena satu Dapil. Karena layanan keistimewaan BPJS terhenti, jadi kita Dewan-dewan ini, Bu, awal-awal kita mengarahkan ke Rumah Sakit Sidawangi, Bu, di Cirebon karena masih bisa di-cover oleh provinsi. Sekarang ketika ada masyarakat datang minta tolong, tuh, kita enggak bisa *ngapa-ngapain* lagi, Bu, karena Sidawangi juga di Rumah Sakit Sidawangi sudah dibatasi, terakhir itu 200 pasien saja, sebelumnya bebas, begitu dan sekarang sudah sama sekali kita enggak bisa menggaransi masuk ke situ.

Jadi, kami mohon saran dari para Pimpinan Komisi IX, dari Ibu-ibu yang kami hormati. Bagaimana kami menyikapi, ketika orang mau minta tolong layanan keistimewaannya 1 kali 24 jam tidak bisa, tapi kemudian menjadi 14 hari? Kami,

Bu, Dewan-dewan ini biasa sudah dimaki-maki karena enggak bisa *ngapa-ngapain*, begitu. Kami mohon saran seperti apa, itu yang pertama.

Yang kedua, rendahnya orang membayar juga karena isu BPJS Kesehatan pailit. Ini juga mempengaruhi Bu, di media, kan, sudah ada. Kami mohon barangkali penjelasan atau klarifikasi dari sini, apakah memang isu ini benar adanya atau seperti apa.

Terima kasih, mohon dukungan dari Pimpinan Komisi IX, para Ibu Anggota DPR RI, agar persoalan UHC di Kabupaten Cirebon bisa cepat selesai. Terima kasih.

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

Pailit atau enggak, Bu Putih? Pailit atau enggak, Bu Putih?

**F-P. GERINDRA (drg. PUTIH SARI/WAKIL KETUA KOMISI IX):**

Ya saya tanggapi, lah, ya. Jadi, ya memang isu ini merebak, lah, ya, di media beberapa waktu yang lalu, ada pernyataan-pernyataan mungkin dari pihak BPJS kesehatan, ya. Tapi kami di rapat terakhir disampaikan, ya, sejauh ini, apa namanya, kondisi, ya keuangan BPJS kesehatan masih aman, begitu, ya, masih aman. Walaupun ya ada situasi di mana beban pelayanan, apa, tadi fiskal pendanaan untuk JKN ini terus meningkat, ya, dan juga, ya tadi, ada situasi di mana penerimaan dari iuran yang kepesertaan ini yang *gap*-nya cukup jauh, ya.

Nah, ini kami juga sedang mendorong, saya kira BPJS Kesehatan maupun juga *stakeholder* yang lain termasuk Kementerian Kesehatan, untuk segera, ya, saya kira segera, apa namanya, menghitung, ya, untuk dalam rangka antisipasi, ya, ke depannya, termasuk tentunya, ya evaluasi terhadap tarif iuran, ya, tarif iuran JKN ini. Jadi memang termasuk juga DJSN, ya, hari ini juga kami dorong untuk ada hitung-hitungan secara aktuarial seperti apa, ya sehingga walaupun, ya, walaupun ada kondisi di mana harus adanya kenaikan tarif, ini tidak *ujug-ujug*, begitu, ya, istilahnya, enggak, apa namanya, tiba-tiba, begitu, ya. Tapi tentu harus ada, apa, *sounding* terlebih dahulu, sosialisasi kepada masyarakat termasuk juga, ya situasi yang ada, ya, bahwa memang beban pembiayaan kesehatannya terus meningkat, ya, sedangkan iuran yang di-*collect* ini belum maksimal, begitu.

Jadi, situasi itu ada, Pak, ya, tapi dari konfirmasi terakhir di dalam Rapat Kerja Komisi IX dengan pihak-pihak terkait, dinyatakan memang sampai dengan akhir 2025 ini masih, masih aman.

Itu, ya, Bu Ketua.

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

Terima kasih.

Saya tadi pagi juga baru ada acara dengan Prof. Ali Ghufron, Ketua BPJS, apa, Dirut BPJS, ya salah satunya juga kita ngobrolin itu dan saya bilang, "Bagaimana, Pak?," "Aman, kok, Bu, aman," aman, aman, selalu bilang aman. Nah, kita berharap benar-benar aman, cuma memang, apa, saya melihat pemerintah sekarang lebih fokus ke sumber daya manusia dan, dan kesehatan. Jadi, dengan fokusnya itu, saya yakin bahwa ini program ini akan terus berjalan. Saya juga sering ditanya Bu Putih oleh Kepala-kepala rumah sakit, "Ini BPJS mau tetap lanjut, enggak, Bu? Padahal ini BPJS masih punya hutang ke saya sekian, sekian ratus juta ini, Bu. Ada yang berapa puluh miliar, Bu. Ini masih terus berjalan atau tidak?," ketidakyakinan itu menjadikan masyarakat juga *distrust*, begitu. Apalagi kita juga belum punya alternatif, alternatif, apa namanya, pembiayaan yang lain lagi, apa, asuransi yang lain karena BPJS ini masih yang paling kita, yang paling kita *support* untuk masyarakat, seperti itu.

Itu mungkin yang nanti seluruh masukannya akan menjadi catatan kami yang akan menjadikan juga masukan nanti kita akan sampaikan baik di rapat Komisi IX maupun di Panja-panja di Komisi IX, terutama soal JKN. Demikian, ya.

**Ibu/Bapak yang saya hormati.**

Terima kasih atas kehadirannya, terus kita bersinergi. PR kita masih banyak soal kesehatan dan memang masih harus perjuangannya luar biasa, mulai dari pusat sampai bawah.

Terima kasih dari saya, sebelum kita akhiri mari kita berdoa bersama menurut agama dan kepercayaan masing-masing.

Berdoa dipersilakan.

**(BERDOA)**

*Aamin ya rabbal alamin.* Dari saya mohon maaf apabila ada kesalahan.

*Wallahul muwafiq ila aqwamith thoriq,  
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

**(RAPAT DITUTUP PUKUL 12.53 WIB)**

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

**Ttd.**

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