

**Hari Ke-2, Jumat 1 Juli 2011**

**Sesi: Pemaparan hasil pembahasan revisi PP 38/2007 dan NSPK**

*Laksono Trisnantoro*

Jika kita lihat dan amati betul ada banyak program pusat dengan uang besar (BOK, dekon) ini akan bermasalah karena desentralisasi. Ketika melihat ari proses 12 tahun lebih, kita masuk pada masa yang akan berputar-putar terus, sehingga kebijakan-kebijakan yang bagus seperti BOK itu akan jadi besar karena masalah channeling. Setan-setannya itu adalah saat kita tidak bisa melakukannya karena tidak punya detail. Revisi PP 38 ini akan kita buat lebih detail lagi, bahkan kata-perkata. Bahkan kemarin saya sempat menangkap ada kerinduan pada masa sentralisasi, dari daerah bisa ke propinsi, dan bisa jadi dirjen.

Jadi dalam konteks historic, apakah kita ini sekarang ini tidak akan maju-maju padahal sudah berada sejauh ini?

Kami dari UGM berusaha mendukung teman-teman di Kemenkes, agar yang kita kerjakan tadi itu detail tidak berhenti disini. Materi-materi yang kita masukkan ke dalam website bisa dilihat oleh teman-teman kita dimanapun.

Sampai kapan target-target masukan dari teman-teman ini bisa sampai di meja Pak Krishna dan disampaikan pada Sekjen dan Menkes?

*Khrisnajaya:*

Proses ini bukan tiba-tiba, kami sudah sejak awal 1 Feb memberi surat agar semua memberikan masukan tentang PP 38. Dua minggu sebelumnya saya di daulat sebagai ketua komite harmonisasi, dan saya bertemu dengan depdagri, dan mereka mau aktif mendukung ini. Kita coba dapat masukan dari teman-teman eselon 1. Dan depdagri betul-betul mendukung kita, karena eselon 1 mereka selalu hadir dalam pertemuan tiap jumat di Hotel Salak. Jadi kita akan finalisasi, kewenangan depdagri penuh, maka masukan kita ini benar-benar diolah agar yang dibawa masuk itu benar-benar bagus. Revisi ini sudah hampir final, dan sudah mengakomodir keinginan dari bapak/ibu semua. Dan harapan kemendagri, tahun ini selesai. PP ini juga dirancang untuk peran Gubernur dipertegas betul, agar teman-teman itu bisa terlindungi dari pengaruh politik di daerah.

Tiap kamis kita ketemu di Jakarta untuk membahas tentang SPM kabupaten/kota. UCInya harusnya 100%, ternyata dari riskesdas baru 43%. Ada 4 item yang harus kita revisi, dan kita akan bertemu lagi dengan teman-teman daerah untuk masukan ini, dan sebelum Oktober sudah diharap bisa masuk, dan Bulan November sudah tandatangan Menteri.

*Laksono:*

Ini sebenarnya suatu hal yang sangat penting, karena kementerian kesehatan belum ada satu bidang yang menangani khusus tentang keuangan di daerah. Beda dengan Kemenkeu, di Filipina juga ada. Dan kami dari UGM sukarela membantu Pak Khrisna untuk menyalurkan taskforcenya ke tempat-tempat lain.

Kami gunakan website [www.kebijakankesehatanindonesia.net](http://www.kebijakankesehatanindonesia.net) yang berfokus pada kebijakan yang dibuat di Indonesia. Rata-rata pengunjung, jika ada event maka akan hitsnya akan naik. Dengan cara seperti ini, maka teman-teman yang ada di tempat lain bisa ikut melihat, mendapatkan materi dan ikut berdiskusi. Kami himbau, setelah pulang dari sini, silakan beri masukan-masukan untuk grupnya Pak Khrisna, silakan tulis disini. Hal ini akan jadi dokumen yang bisa digunakan.

*Khrisnajaya:*

Kami masih butuh masukan banyak di juknisnya, juga NSPK.

*Kirana:*

Permintaan pada dr. Khrisna. Pada pertemuan kali ini, saya ingin mengetahui dari unit lain ini bagaimana menyikapi PP 38 ini, dan juga NSPKnya. Kami tadi hanya masuk di P2PL. Ada isu-isu yang overlapping dari berbagai unit tadi, maka butuh tahapan untuk membahas ini. Hal lain, ini yang tertulis di sini kan persepsi pusat, mungkin dibutuhkan tahapan lagi untuk menyesuaikan dengan masukan dari pusat dan kabupaten/kota. Butuh pertemuan lagi untuk mengakomodir saran-saran mereka dari provinsi dan daerah sedangkan yang pusat mendengarkan dan mensinkronkan dengan konsep telah mereka buat.

*Jawab:*

Kami tidak membatasi masukan untuk buat juknis, kalau overlapping itu pasti terjadi. Saat buat juknis nanti mesti ketemu lagi dengan provinsi dan kab/kota. Kami pokja besar dan kuat tapi duitnya tidak ada. Selain itu, kami ingin juga masukan yang sebanyak-banyaknya dari daerah, karena banyak dari teman-teman di pusat itu banyak yang tidak pernah ke daerah, maka inilah cara komunikasi yang baik dan harmonis antara pusat dan daerah. Terimakasih untuk teman-teman yang sudah hadir jauh-jauh dari daerah.

*Papua:*

Menarik sekali jika revisi ini benar-benar bisa berjalan. Dalam PP 38 ini yang direvisi menjadi jelas kewenangannya antara pusat, provinsi dan kab/kota. Kita harap dengan revisi PP 38 dan juga PP 32 ini menjadi sinergi yang kuat bagi kami sehingga bisa tetap menghargai hierarki pemerintah, dengan provinsi diperkuat, dan peran kabupaten dilakukan dengan pengawasan oleh

provinsi. Dana-dana dari pusat jika aturannya baik, maka daerah bisa melaksanakan tugas dan kewenangannya dengan baik. Misal sekarang dana BOK langsung turun ke puskesmas, kalau ada masalah kami yang diprovinsi yang ditelp terus menerus, padahal waktu kami mencari teman-teman di kab/kota tidak ada atau sulit sekali. Jadi kami ingin ada pembagian tugas yang jelas antara pusat, prov dan kab/kota dengan adanya payung hukum. Bukan untuk mengambil alih wewenang tapi untuk mendukung peran pusat di daerah. Karena beberapa kali pusat mengadakan kegiatan mengundang kab/kota dan saya dilampiri surat untuk datang, padahal saya tidak tau ujung pangkalnya. Semoga hal seperti ini nanti tidak terjadi lagi.

*Laksono:*

Sistem kita ini memang belum bagus misal: tidak lepas dari carut marutnya pengadaan alkes itu. Tapi kita ingin perbaiki ini. Mungkin dengan gaya akademisi, kita bisa lakukan advokasi – dalam website ada policy brief untuk beberapa eksekutif.

*Abidin, Bina Gizi dan KIA.*

Forum-forum ini memang saat ini diposisikan sebagai nutrisi bukan kritisi. Jika gagasan-gagasan itu kita jalankan kita sudah bisa maju, tapi alasan-alasan kenapa tidak bisa dijalankan itu kita tidak tahu. Jadi mgkn bisa dilakukan analisis mengapa demikian.

Kedua, melihat kebijakan2 kita perlu terobosan besar. Pada 10 tahun terakhir 1999 -2009, tidak ada turun PP. Daerah sudah jadi terlalu kuat, maka yang muncul adalah perda yang negative bukan perda positif. Dasar mereka adalah PP bukan Permenkes, karena mereka melihat hierarki dalam undang-undang. Sekarang, momentum bagi kita untuk mempercepat proses ini dan membangun jiwa kritis kita, dan bisa dijadikan acuan jika daerah itu masih lambat-lambat. Karena sekarang yang butuh adalah DPR, ada baiknya kita libatkan DPR juga sejak awal, supaya bisa dijadikan wacana dalam pertemuan-pertemuan mereka.

*Laksono:*

Sejak cabinet pertama SBY, terjadi perbedaan pendapat antara kemenkes dengan UGM. Sehingga kurun waktu 2004-2009, kemenkes tidak mengakui posisi kita sudah desentralisasi, ada waktu yang hilang, sehingga terjadilah problem hukum di kemenkes. Kemudian masalah berikut adalah di SDM, maka tahun 2009 Menkes yang baru cepat-cepat buat Permenkes 971, walaupun di daerah SDMnya sudah buruk sekali.

Tapi kami dari UGM tetap semangat, walau butuh waktu bertahun-tahun untuk bisa mempengaruhi mereka.

*Khrisnajaya:*

Kami dari kemenkes sadar bahwa kami lupa punya wakil di daerah, tapi sekarang mudah-mudah tidak terjadi lagi dengan adanya PP yang direvisi ini. Kita juga ingin berbuat yang benar dan yang terbaik.

Masalahnya mengapa daerah mau jalan sendiri, karena kita tidak buat PP dan NSPKnya. Dan jika sudah lewat 2 tahun daerah bisa jalan sendiri, dan muncullah perda-perda itu. Saya juga takut permenkes 971 ini harus direvisi juga, karena tidak ada cantolannya. Tapi jika peraturan menteri diamanatkan oleh Undang-undang kekuatannya sama dengan PP. Tapi sayangnya kita tidak buat PP cantolannya itu dan NSPK tidak dibuat dengan jelas. Saya juga tidak tau mengapa kemenkes tidak mau bikin NSPKnya karena bilang itu mbulet, padahal itu amanat UU. Maka saya bilang Bu Menkes, bu dideadline saja, maka deadlinenya 17 Agustus. NSPK adalah kunci kita untuk hubungan pusat dan daerah tetap harmonis. Tapi karena kita tidak buat, dan daerah buat, tapi kalo salah, kita yang disalahkan. Daerah juga bingung pusat maunya kaya apa? Karena kita tidak punya NSPK. Dan kita sepakat dengan kemendagri karena syarat dengan mereka harus melibatkan daerah.

*Peserta:*

Kirim langsung ke mailing list, akan langsung dibaca oleh eselon duanya. Seperti dulu saya dipuskesmas, kita beri segala suatu bagi orang sana, tapi permintaannya cuma ada satu yaitu air, kami heran tapi setelah di teliti, maka benar butuhunya memang air saja.

Selain itu, dana-dana segera diluncurkan karena bulan januari adalah waktunya untuk pembuatan laporan, dsb.

*Laksono:*

NSPK akan dibuat secara mendetail dalam waktu yang singkat karena ada deadline ini pasti bisa, dan juga disesuaikan dengan uu di atasnya yang jadi payungnya.