

DPRD MINAHASA UTARA MENYUSUN PERDA LAYANAN KESEHATAN SEBAGAI HAK INISIATIF



Anggota DPRD bukan sekedar wakil rakyat, tapi lebih dari itu, ia adalah “pembuat nilai”. Nilai merupakan prinsip hidup yang dijadikan acuan, pedoman dan tata aturan yang akan mengatur masyarakat. Peraturan daerah atau perda adalah salah satu di antara acuan itu.

Sepanjang sejarah DPRD Minahasa Utara untuk pertama kalinya membuat perda hak inisiatif DPRD, dimana biasanya selama ini semua perda berasal dari pihak eksekutif. Tak tanggung-tanggung, perda ini mengatur tentang layanan kesehatan sebagai salah satu layanan publik yang wajib disediakan pemerintah.

Tantangan dan Peluang

“Sebuah peraturan dibentuk pada dasarnya bertujuan untuk mengubah perilaku bermasalah dengan menganjurkan para pihak dalam peraturan tersebut tentang bagaimana seharusnya mereka berperilaku.”

! Dari segi **mutu dan jangkauan layanan kesehatan**, yang merupakan hak dasar masyarakat, tentu banyak tantangan yang membutuhkan penanganan khusus baik di pihak pemerintah daerah sebagai penyedia layanan maupun masyarakat sebagai penerima layanan. Beberapa masalah pelayanan kesehatan ini antara lain terbatasnya akses ke sarana kesehatan oleh



Wawancara dengan Ibu-Ibu di Desa Langsot



Di Desa Langsot, Ibu Marianci dan balitanya menurkan soal biaya persalinan di Bidan Praktek

masyarakat pulau-pulau dan daerah terpencil, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang berbagai aspek pola hidup sehat, ketiadaan biaya bagi masyarakat kurang mampu, keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, dan masih adanya ibu hamil yang hanya dibantu dukun beranak (*biang kampung*) tanpa ada pertolongan oleh tenaga kesehatan terdidik juga. Di samping itu, terdapat fasilitas layanan yang tidak memadai karena tidak mempertimbangkan kebutuhan berdasarkan masalah dan kondisi masing-masing wilayah yang berbeda-beda, baik pesisir, pulau-pulau dengan daratan dan kota dengan pelosok-pelosok desa.

Akibat yang ditimbulkan dari masalah-masalah tersebut akan terjadi dalam beberapa hal, antara lain: angka kematian ibu, bayi dan anak balita akan meningkat; gizi buruk dan kurang gizi akan tidak terkendali serta angka kesakitan dengan berbagai penyakit akan semakin parah. Karena itu perda layanan kesehatan perlu dibentuk untuk meningkatkan perlindungan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Minahasa Utara, khususnya untuk membiayai program, pendekatan dan kegiatan yang memenuhi kebutuhan khusus yang selama ini kurang disediakan oleh berbagai program nasional.

Dari **segi kelembagaan**, penyusunan perda hak inisiatif yang pertama kali dilakukan oleh DPRD tentu saja menghadapi sejumlah tantangan teknis, mulai dari perencanaan, penyusunan hingga penetapannya melalui rapat paripurna DPRD. Bagaimana melakukannya, siapa yang akan mendorong inisiatif ini di DPRD, bagaimana prosesnya, siapa yang akan terlibat, berapa anggaran yang dibutuhkan – apakah mencukupi atau tidak – dan bagaimana teknik memfasilitasi prosesnya oleh Sekretariat DPRD? Harus mulai darimana? Pendek kata, bagaimana sebenarnya sebuah pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kapasitas DPRD untuk melaksanakan hak inisiatifnya? Komitmen DPRD dan Sekretariat Dewan tidak dapat diragukan, namun untuk memulai “ketulusikhlasan” ini perlu didukung oleh berbagai pihak untuk mewujudkannya.

Langkah yang telah diambil

Program BASICS di Minahasa Utara, yang berfokus pada sektor kesehatan dan pendidikan, turut memberi andil dalam pembentukan perda ini melalui komponen Peningkatan Kapasitas untuk pihak eksekutif, legislatif dan organisasi masyarakat sipil (OMS), mulai dari inisiasi, penyusunan, pembahasan hingga penetapan rancangan perda ini menjadi perda melalui rapat paripurna DPRD. Langkah-langkah dalam prosesnya mencakup antara lain:

1 Membuat persetujuan yang dijadikan sebagai kesepakatan teknis antara DPRD dan Sekretariat DPRD dengan BASICS. Dalam kesepakatan teknis ini, masing-masing pihak memiliki tanggung jawab dalam proses dan tahapan penyusunan draf naskah akademik dan draf perda.

2 Membentuk tim penyusun multipihak untuk membuat naskah akademik dan rancangan perda. Tim yang dibentuk terdiri dari unsur akademisi, masyarakat sipil yang diwakili oleh OMS, anggota DPRD dan Sekretariat Dewan.

3 **Melakukan penelitian dan pengkajian** hukum terkait dengan perda yang akan dibentuk. Penelitian dan pengkajian ini dilakukan oleh tim yang telah terbentuk. Penelitian dan pengkajian ini dilakukan dengan berbagai cara baku antara lain:

- o Kajian terhadap data-data dan studi kepustakaan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Kabupaten Minahasa Utara, termasuk juga telaah dokumen, hasil penelitian dan referensi lainnya yang terkait dengan layanan kesehatan.
- o Kajian evaluatif terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Minahasa Utara berkaitan dengan apa yang diamanahkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan serta sejumlah regulasi dan pedoman teknis lainnya yang terkait dengan layanan kesehatan. Pengkajian pasal-pasal UU Nomor 36 dilakukan untuk mengidentifikasi peluang untuk dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk Peraturan Daerah.
- o Observasi lapangan, diskusi kelompok dengan masyarakat dan para pemangku kepentingan lain, serta konsultasi publik /dengar pendapat.
- o Dalam melakukan observasi, tim penyusun perda bersama anggota DPRD melakukan kunjungan lapangan dengan mendatangi daerah-daerah yang memiliki masalah kesehatan. Di lokasi tersebut tim melakukan wawancara mendalam dengan ibu-ibu hamil, ibu yang memiliki anak balita, dukun kampung (*mama biang*) dan masyarakat pengguna layanan kesehatan lainnya. Selain melakukan kunjungan lapangan, juga dilakukan diskusi terfokus dan konsultasi publik dengan stakeholder kesehatan, misalnya dokter, bidan, petugas puskesmas, kader kesehatan, akademisi, dukun kampung, serta kelompok-kelompok kepentingan lainnya.

4 **Menyusun naskah akademis serta rancangan perda (ranperda)** dan langkah-langkah baku lainnya sampai ranperda dibahas dan disetujui oleh DPRD.

Dampak dan Perubahan

Proses penyusunan perda yang dilakukan secara partisipatif menghasilkan dokumen yang benar-benar faktual, dengan hasil yang mencerminkan kejadian yang sebenarnya terjadi di masyarakat.

Anggota DPRD yang turun ke lapangan disamping dapat menyerap langsung aspirasi masyarakat juga mendapat penilaian positif dari konstituennya dengan berkomunikasi langsung. Masalah kesehatan yang didapatkan di lapangan juga menambah wawasan anggota DPRD yang semakin tahu permasalahan kesehatan di masyarakat yang dapat dijadikan bahan untuk dibawa pada rapat-rapat dan sidang-sidang di DPRD.

Proses partisipatif dan multipihak ini oleh para pihak dianggap sebagai contoh untuk penyusunan perda-perda mendatang.

Proses yang partisipatif dengan melibatkan para stakeholder kesehatan juga memperkaya pengetahuan dan pemahaman tim penyusun naskah akademik dan Perda Layanan Kesehatan Minahasa Utara

Pembelajaran

Ada beberapa manfaat dalam melakukan proses Perda ini:

Pertama anggota DPRD menjadi lebih paham persoalan layanan kesehatan di lapangan.

Kedua Dinas Kesehatan merasa terbantu dalam menjawab masalah.

Ketiga OMS mampu bekerjasama dengan legislatif dan eksekutif. Manfaat lainnya sistem perencanaan dan penganggaran lebih tepat sasaran dalam menjawab tantangan.

Salah satu potensi ke depan adalah peluang bagi anggota tim penyusun dari kalangan akademisi dan OMS untuk membantu DPRD sebagai tim ahli.

Selain itu, berkat pengalaman yang didapatkan dalam proses penyusunan Perda Layanan Kesehatan, tim akademisi maupun OMS bisa membangun kerjasama bukan hanya dengan DPRD Minahasa Utara tapi juga dengan DPRD lain yang membutuhkan pendampingan yang sama dengan DPRD Kabupaten Minahasa Utara.



Diskusi tim penyusun Perda: Akademisi, OMS, DPRD dan Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara



Anggota DPRD Minahasa Utara dan Tim Penyusun Perda berkunjung ke Pulau Bangka – Diskusi dengan warga

“Apa kata mereka?”

“Naskah Akademik ini bukan asumsi-asumsi, ini betul-betul fakta yang terjadi. Bahkan nama dan alamat serta kondisi warga yang diwawancarai pun dijadikan sumber dalam penyusunan Naskah Akademik ini terkait dengan kondisi kesehatan yang dirasakannya” **(Bapak Herman Papia, anggota Badan Legislasi DPRD Minahasa Utara)**

“Proses pelibatan akademisi dan masyarakat sipil dalam sebuah tim penyusunan Perda Layanan Kesehatan ini akan menjadi contoh pada perda-perda serupa yang menjadi hak inisiatif DPRD ke depan” **(Ibu Sekretaris Dewan DPRD Minut)**