



# STRATEGI KESEHATAN DI INDONESIA

Masukan IAKMI kepada Menkes RI



# ISYU KESEHATAN KE-1



# TANTANGAN KESEHATAN



**Kesenjangan  
Utara-Selatan**

**Epidemi menuju  
Endemi global**

**Globalisasi**

**MDG-NCD**

**Penyakit berbasis  
gaya hidup, mis  
merokok**

**Populasi yang  
Bertumbuh cepat &  
“The Bottom Billions”**

**Degradasi  
Lingkungan**

**Biosecurity &  
Bioterrorisme**



# Saran Ke-1

## IAKMI KEPADA IBU MENKES



- International Health Regulation (WHO Regulation)
  - Strukturisasi:
    - Penguatan KKP sebagai pintu masuk negara
    - Sinergi KKP-Imigrasi-Bea Cukai
    - Sinergi KKP-Dinkes di daerah
    - Peran Pusdatin yang lebih proaktif-efektif
  - Regulasi:
    - NSPK terkait pengendalian penyakit menular
    - Pusdatin sebagai nodus penting sistem surveilans penyakit, lingkungan dll, sinergikan data & informasi dari berbagai pemangku kepentingan.



## Saran Ke-2

# IAKMI KEPADA IBU MENKES



- Fokus kepada Revitalisasi PHC untuk NCD (sekaligus MDG)
  - Strukturisasi:
    - Revitalisasi Puskesmas untuk upaya promotif & preventif NCD, termasuk PHN
    - Fokus pada reposisi dan prioritas pada UKBM, dengan memperhatikan *social capital* setempat
    - Sistem Dokter-Keluarga yang komprehensif (Dokter-Drg-Perawat-dll)
  - Regulasi:
    - NSPK Revitalisasi Puskesmas termasuk akreditasi
    - **Penempatan tenaga strategis untuk Puskesmas, termasuk SKM sebagai pimpinan puskesmas**



## Saran Ke-2 (lanjutan)

# IAKMI KEPADA IBU MENKES



- Fokus kepada Penguatan Sistem Rujukan untuk NCD
  - Strukturisasi:
    - UPT pusat diberdayakan untuk sistem layanan kes terkait NCD, termasuk misalnya RS Kanker Dharmas sebagai Pusat Kanker Nasional yang berperan menjadi perpanjangan tangan BUK dan P2PL untuk persoalan kanker.
    - Dst untuk RSJ Harapan Kita (pusat2 pengembangan kedokteran dan kesehatan diberi peran tidak sekedar kuratif terbatas, tetapi sistem yang komprehensif)
  - Regulasi:
    - Pengendalian faktor risiko NCD, termasuk merokok, makmin, polusi, Napza, kebugaran, dll sebagai *regulated behavior*



## Saran Ke-3

# IAKMI KEPADA IBU MENKES



- Fokus kepada Revitalisasi PHC sebagai Gate Keeper untuk Universal Coverage (efektif Jan 2014)
  - Strukturisasi:
    - Sistem Gate Keeper dengan pendanaan yang adekuat yang menyentuh UKM (BOK) dan UKP primer (Jamkes)
    - Penempatan tenaga kesehatan strategis (Inpres no3/2011), termasuk dokter, bidan, perawat, gizi, kesling dan kesmas di Puskesmas
    - Sistem Dokter Keluarga yang komprehensif
    - Sistem MTKI/MTKP yang efektif untuk kendali nakes strategis, yang didukung oleh Tim Koordinasi & Fasilitasi Pengembangan Tenaga Kesehatan (TKF-PTK) di daerah



## Saran Ke-3 (lanjutan)

# IAKMI KEPADA IBU MENKES



- Fokus kepada Revitalisasi PHC sebagai *Gate Keeper* untuk Universal Coverage (efektif Jan 2014)
  - Regulasi:
    - Regulasi yang mendesain Program Universal Coverage yang mampu mencegah *moral hazard*, yaitu menjaga kesehatan diri/keluarga/masy sehingga hindari sakit yang tidak perlu/yang dapat dicegah (*preventable diseases*)
    - Penempatan nakes strategis di seluruh puskesmas
    - MTKI/MTKP yang efektif termasuk *Program Health Professional Continuing Education* termasuk oleh organisasi profesi kesehatan



## Saran Ke-4

# IAKMI KEPADA IBU MENKES



- Fokus kepada sistem rujukan terstruktur untuk Universal Coverage (efektif Jan 2014)
  - Strukturisasi:
    - Mempersiapkan sistem rujukan yang bermutu (*standardized, case-mix approach services*), tersedia sesuai kebutuhan (*available*), dapat diakses dengan baik dan merata, serta *sustain*
    - Layanan rujukan terakreditasi dengan mutu yang terjaga dan di evaluasi terus menerus (internal & eksternal)
    - Sistem jaringan layanan di wilayah yang efektif & efisien melalui dan menggunakan teknologi informasi
    - Sistem jaringan pengetahuan dan ketrampilan profesi (*knowledge mgmt*) sehingga *updated*, di wilayah kerja



## Saran Ke-5

# IAKMI KEPADA IBU MENKES



- Fokus kepada MGMT NAKES untuk Universal Coverage (efektif Jan 2014)
  - Strukturisasi:
    - Kembangkan kemampuan TKF-PTK daerah dalam *HRH mapping, planning and empowerment*
    - Kembangkan kemampuan MTKP dalam *HRH control and eval*
    - Fasilitasi organisasi profesi kesehatan untuk lebih bertanggung jawab thd anggotanya (*professional conduct & ethics*)
      - MOHON DUKUNGAN:
        - Kerjasama Kemenkes-Harvard-IAKMI
          - “ERS Memorial Scholarship for PH Advancement”
    - Peran Litbangkes dan PT utk inovasi Mgmt Nakes



# PERUBAHAN MEMERLUKAN

