

SELAMAT TAHUN BARU 2015

Ini adalah edisi pertama dari Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia tahun 2015, dan hanya dalam jangka waktu yang singkat di awal tahun ini, Indonesia di bawah pemerintahan yang baru telah mengalami begitu banyak hal yang menyedot perhatian publik yang menarik untuk kita simak. Dengan adanya Kabinet yang baru, maka jajaran Kementerian Kesehatan kini dipandu oleh Menteri Kesehatan yang baru, dan di awal tahun ini, beliau telah menyajikan program kerja Kementerian Kesehatan. Salah satu hal yang menarik di awal masa bakti beliau adalah diadakannya serangkaian pertemuan lintas Kementerian. Ini merupakan angin segar yang menjanjikan sinergi yang lebih baik antara kebijakan dan program Kementerian Kesehatan dengan kebijakan dan program Kementerian lain untuk mengatasi masalah kesehatan secara holistic.

Beberapa pertemuan yang menarik adalah pertemuan dengan Mendagri pada bulan Desember 2014. Ini merupakan pertemuan pertama antar Menteri Kabinet Kerja. Hasil pertemuan kedua Menteri adalah kesepakatan untuk mensosialisasikan JKN melalui asosiasi kepala daerah, memperkuat pembekalan teamwork nakes yang akan ditempatkan di daerah untuk menyeimbangkan pelayanan promotif-preventif dan kuratif-rehabilitatif, kesepakatan untuk memperbanyak Puskesmas Bergerak (*mobile* puskesmas) untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, kesepakatan tentang prioritas pembangunan Puskesmas di 50 wilayah, kesepakatan untuk membuat surat edaran kepada kepala daerah untuk mendukung peraturan pemerintah terkait Standar Pelayanan Mutu (SPM) bidang kesehatan serta integrasi data administrasi kependudukan. Pada bulan yang sama, pertemuan juga diadakan dengan Menkominfo untuk menyepakati penguatan SPGDT dengan layanan satu nomor panggil 119, serta pelaksanaan *assessment* oleh Kemenkominfo terhadap berbagai aplikasi yang ada di Kemenkes.

Pada awal Januari 2015, rapat koordinasi dengan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi yang membahas persiapan infrastruktur pendukung (bangunan fisik, jalan, air bersih, sarana komunikasi) serta sistem keamanan secara khusus untuk wilayah perbatasan terkait dengan pergerakan manusia, hewan, barang, penyakit. Bahkan, khusus untuk wilayah transmigrasi baru mempertimbangkan juga bidang usaha kecil yang terjamin dan sehat. Pada bulan yang sama juga dilakukan pertemuan dengan Menteri Perdagangan un-

tuk membahas perlindungan masyarakat terhadap produk makanan import melalui pengaturan bahan berbahaya untuk makanan dan minuman. Pertemuan juga membahas koordinasi perdagangan barang dan jasa dalam rangka menghadapi Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA).

Bulan Januari juga diisi dengan pertemuan koordinasi dengan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Pertemuan penting ini membahas hal-hal terkait fasilitas fisik untuk mendukung program kesehatan yaitu pembangunan akses masyarakat ke fasilitas pelayanan Kesehatan Primer, pembangunan sarana air bersih dan sanitasi untuk masyarakat, pembangunan perumahan untuk tenaga kesehatan, serta pengintegrasian pembangunan kawasan kumuh dengan program Kesehatan (Air bersih, STBM dan PHBS). Mengingat pentingnya kolaborasi jangka panjang dalam hal ini, beberapa target kolaborasi diidentifikasi untuk dilaksanakan dalam 5 tahun ke depan.

Terakhir, pertemuan koordinasi juga dilakukan dengan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan. Adapun hasil pertemuan adalah Menyusun materi PHBS untuk guru sebagai *agent of change*, merevitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), menghidupkan kembali program Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) melalui gerakan sarapan pagi, membangun paket kegiatan rutin anak sekolah termasuk piket membersihkan lingkungan sekolah, serta menyusun peraturan tentang pendirian SMK dan bidang penjurusannya.

Salah satu program penting dari Kementerian Kesehatan adalah Program Indonesia Sehat. Program Indonesia Sehat terdiri atas 1) *Paradigma Sehat*; 2) *Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer*; dan 3) *Jaminan Kesehatan Nasional*. Ketiganya akan dilakukan dengan menerapkan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko (*health risk*). *Paradigma sehat* menasar pada empat aktor yaitu: (1) **penentu kebijakan pada lintas sektor**, untuk memperhatikan dampak kesehatan dari kebijakan yang diambil baik di hulu maupun di hilir, (2) **tenaga kesehatan**, yang mengupayakan agar orang sehat tetap sehat atau tidak menjadi sakit, orang sakit menjadi sehat dan orang sakit tidak menjadi lebih sakit; (3) **Institusi Kesehatan**, yang diharapkan menerapkan standar mutu dan standar tarif dalam pelayanan kepada masyarakat, serta (4) **masyarakat**, yang ikut bertanggungjawab menjaga kesehatan.

Terkait *penguatan pelayanan kesehatan primer*, program Kementerian Kesehatan akan meliputi penguatan dan kesiapan 6.000 Puskesmas di 6 regional, membentuk 14 RS Rujukan Nasional serta 184 RS Rujukan regional. Khusus untuk daerah terpencil dan sangat terpencil, di bangun RS kelas D Pratama dengan kapasitas 50 Tempat Tidur untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan rujukan. Pada regional Papua akan didirikan 13 Rumah Sakit Pratama. Sementara pada Regional Sumatera, Jawa, Bali-Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi akan didirikan 55 Rumah Sakit Pratama.

Selain itu Kemenkes membentuk program Nusantara Sehat (NS). Di dalam program ini dilakukan peningkatan jumlah, sebaran, komposisi dan mutu Nakes berbasis pada tim yang memiliki latar belakang berbeda mulai dari dokter, perawat dan Nakes lainnya (pendekatan *Team Based*). Program NS tidak hanya berfokus pada kegiatan kuratif tetapi juga pada promotif dan preventif untuk mengamankan kesehatan masyarakat dan daerah yang paling membutuhkan.

Terkait upaya pencapaian kesehatan semesta, Kementerian Kesehatan terus melanjutkan program *Jaminan Kesehatan Nasional* dan menambahkan program

Kartu Indonesia Sehat (KIS) pada bulan November 2014. Program ini menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat

pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan melalui perluasan cakupan PBI termasuk Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan Bayi Baru Lahir dari peserta Penerima PBI; serta memberikan tambahan Manfaat berupa layanan preventif, promotif dan deteksi dini dilaksanakan lebih intensif dan terintegrasi.

Terlihat bahwa tahun 2015 dimulai dengan langkah-langkah positif dan ambisi besar di sektor kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat melalui berbagai upaya lintas sektor. Tugas kita sebagai pemerhati dan akademisi sekarang adalah untuk mengawal realisasi dan pelaksanaan program-program dan janji pemerintah melalui system monitoring dan evaluasi mandiri serta memberikan masukan yang konstruktif untuk perbaikan sektor kesehatan dan kemajuan negeri ini. Kami mengundang para pembaca yang budiman untuk secara lebih aktif berperan serta dalam proses pengawasan dan penyediaan masukan kepada pemerintah melalui penelitian yang bisa kita lakukan di daerah kita masing-masing. Dengan cara yang sederhana ini, kita turut menyumbang pada seberapa cepat dan seberapa berhasil bangsa ini mencapai apa yang kita cita-citakan bersama.

Shita Listya Dewi

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan