

## **Pertemuan Health System in Transition pada tanggal 18 September 2012**

### **Review pertemuan pertama:**

Kegiatan HITS akan mencoba mendokumentasikan sistem – sistem kesehatan di Negara-negara asia pasifik. Fungsinya adalah untuk mempermudah melakukan benchmarkin sistem kesehatan antar Negara, karena dalam pendokumentasian tersebut didasarkan pada template yang sama. Pertemuan pertama lebih ke brainstorming dan perencanaan target – target pengumpulan data dan penulisan draft dokumen. Target dalam 1 tahun draft sudah dipublish dan workplan dibuat sampai desember 2012

Pada tanggal 27 Agustus telah dilakukan audiensi dengan Menkes, dan mendapat respons baik, bahwa data – data yang diperlukan akan disediakan, begitu juga laporan – laporan. Setelah itu ditindak lanjuti dengan pertemuan di Pusdatin, memetakan gap data: membahas data – data yang ada, maupun yang belum terkumpul.

Kegiatan – kegiatan tersebut telah dilaporkan ke IHP di Sri Lanka, dan didapatkan cukup banyak data gap, sehingga yang dilakukakn adalah mencoba mengidentifikasi mana yang bisa dikumpulkan sendiri datanya dengan dana tambahan dan mana yang memang tidak bisa.

### **Tanggapan peserta**

Bu Widi, Pusat Kerjasama Luar Negeri (PKLN) Kemenkes

- PKLN sangat menghargai upaya ini (penyusunan dokumen HITS), dengan merujuk dari resolusi World Health Assembly tentang Health System Streghtening (HSS), terutama yang sekarang menjadi concern di tataran global yaitu di SDM utamanya nursing dan midwife, begitu juga tentang pembiayaan. HSS ini merata disemua program. PKLN berharap hasil ini bisa menjadi acuan dari Kemenkes utuk menentukan arah kebijakan kedepannya. Kesehatan tidak hanya dari perspektif kesehatan tetapi juga beyond health. Beyond health ini juga yang mempengaruhi status kesehatan Indonesia. Yang ada selama ini lebih kualitatif dan sifatnya masih responsive bukan hal yang lebih sistematis.

Pak Hariman, Balitbangkes

- Untuk gap data, bisa coba dicari di renstra Kemenkes, karena di renstra dicoba diprediksi hingga 2030. Harapan untuk tim HITS adalah adanya korelasi yang kuat dengan renstra. Dalam isu - isu strategis yang dibahas dalam prediksi 2030, tidak perlu lagi dilakukan ekstrapolasi. Dengan struktur yang lebih banyak penduduk tinggal di perkotaan, tentu saja struktur kesehatan juga berubah.

## **Chapter**

### **1. Introduction**

Pada bagian pendahuluan, akan diisi hal – hal yang bersifat umum, yang memberikan gambaran mengenai kondisi di Indonesia, seperti indicator populasi/demografi, indicator makroekonomi, kematian dan kesehatan, penyebab utama kematian, DALE, HALE, dan HLY, factor yang mempebgaruhi status kesehatan dan kesakitan, dan Indicator KIA, yang semuanya diisikan didalam tabel. Juga dibahas dalam pendahuluan mengenai konteks politik di Indonesia yang disarankan untuk coba menghubungi Bu Dina Wisnu dari Universitas Paramadina yang selama ini aktif di topik tersebut. Untuk tabel mengenai DALE, HALE dan HLY ada kesulitan mengisikan dikarenakan selama

ini tidak ada data rutin. Sumber data bisa juga dicari dari WHO, ada figure global burden of disease, diharapkan ada data – data yang bisa diperoleh.

## **2. Organization and governance**

Belum ada informasi update, dari pengampu chapter 2, Prof. Laksono dan Prof. Adi Utarini.

## **3. Financing**

Tim dari UI membagikan dokumen National Health Account (NHA), diharapkan beberapa data seperti indikator trends in health expenditure, source of revenue as a percentage of total expenditure on health, dan indikator – indikator lain, dapat diperoleh dari sumber tersebut. Sumber data lain bisa coba dicari dari BPS. Indikator seperti informal payment, ini yang masih menjadi gap dari mana sumber data tersebut bisa diperoleh.

## **4. Physical and human resources**

Data – data gap dalam chapter ini dibahas. Progress yang sudah dikerjakan juga dibahas, dan beberapa contact person untuk sumber data juga diberikan. Komunikasi antar chapter diperlukan, penyesuaian sumber data yang sama diperlukan, seperti antara chapter sebelumnya, chapter 3 dengan chapter 4.

## **5. Provision of services**

Belum ada informasi update, dari pengampu chapter 5, Pak Pandu dan Bu Puti.

## **6. Principal Health Reform**

Oleh pengampu chapter, Bu Shita, bagian ini tidak ada tabel – tabel yang harus diisi, sehingga tidak terlalu membutuhkan data – data yang banyak. Tetapi dalam mencantumkan narasi dan mengurutkan cerita, tetap memerlukan sumber data. Dibahas limitasi health reformnya bagaimana, karena scope-nya cukup luas.

## **7. Assessment of the health system**

Semua data – data yang diperlukan telah dikumpulkan, hanya saja memerlukan adanya FGD untuk lebih memperdalam informasi yang diperoleh.

## **8. Conclusions**

Belum dibahas

## **9. Appendices**

Belum dibahas

### **Alternatif sumber – sumber data antara lain:**

- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)
- Badan Pusat Statistik (BPS)
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)
- Indonesia National Health Account (NHA)
- WHO global burden of disease
- Pertemuan – pertemuan regional kesehatan
- Profil kesehatan Indonesia

*NW 19/09/2012*