



Perencanaan dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan

31 Agustus 2023

PENGUATAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

**Menteri Kesehatan
Republik Indonesia**

TOPIK

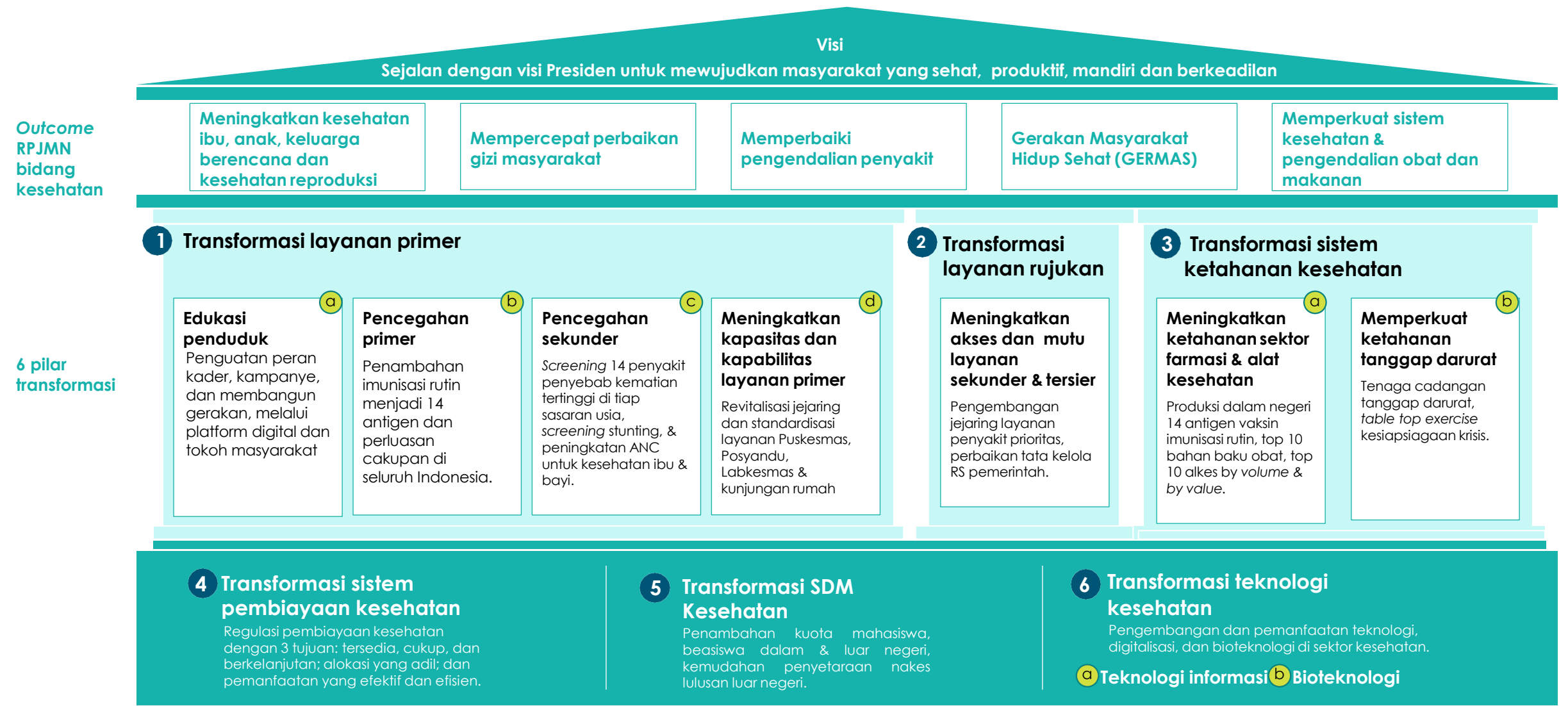
- Undang Undang Kesehatan No 17 tahun 2023
- Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK)
- Evaluasi Implementasi Transformasi Sistem Kesehatan Nasional di daerah
- Pelaksanaan Proyek SOPHI – InPULS – SIHREN

TOPIK

- Undang Undang Kesehatan No 17 tahun 2023
- Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK)
- Evaluasi Implementasi Transformasi Sistem Kesehatan Nasional di daerah
- Pelaksanaan Proyek SOPHI – InPULS – SIHREN

Kemenkes berkomitmen melakukan transformasi sistem kesehatan Indonesia

Undang-undang kesehatan yang telah disahkan mendukung 6 pilar transformasi kesehatan



UU Kesehatan akan menciptakan layanan kesehatan yang berfokus pada upaya mencegah orang sehat menjadi sakit

Permasalahan saat ini



Layanan kesehatan yang fokus ke upaya penyembuhan (kuratif) menghabiskan biaya lebih banyak



Layanan kesehatan berfokus ke penyakit yang dialami



Masyarakat masih sulit mendapatkan layanan kesehatan, termasuk layanan laboratorium

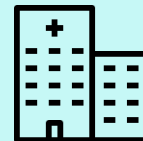
Substansi dalam UU



Revitalisasi Posyandu dan penguatan jejaring pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif



Layanan kesehatan **berfokus ke pasien** berdasarkan **siklus kehidupan** manusia



- Penguatan layanan primer di **seluruh wilayah Indonesia, termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan**, serta **masyarakat rentan**
- Membangun **sistem laboratorium kesehatan masyarakat** yang berjenjang

UU Kesehatan akan mempermudah masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas

Permasalahan saat ini



Layanan kesehatan belum merata dan terpusat di kota besar



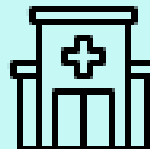
Tingginya jumlah pasien yang memilih berobat ke luar negeri

Substansi dalam UU



Meningkatkan akses layanan rujukan:

1. Pemenuhan **infrastruktur, SDM, dan sarana prasarana** RS di seluruh daerah
2. Peningkatan **kompetensi layanan melalui jejaring pengampunan** layanan
3. Implementasi **telemedisin**



Mengembangkan **pusat layanan unggulan berstandar internasional**

UU Kesehatan akan meningkatkan kemandirian nasional di sektor farmasi dan alat kesehatan

Permasalahan saat ini



Banyaknya hambatan dalam melakukan penelitian dan pengembangan obat dan alat kesehatan



Industri kesehatan dalam negeri masih bergantung kepada bahan baku, obat, dan alat kesehatan impor

Substansi dalam UU



- **Pemerintah memberikan kemudahan hilirisasi penelitian nasional dan perizinan, membangun infrastruktur penelitian dan SDM, serta dukungan investasi penelitian** sediaan farmasi dan alat kesehatan



- **Mengutamakan penggunaan bahan baku dan produk dalam negeri**, untuk pemenuhan kebutuhan domestik
- **Insentif fiskal dan nonfiskal kepada industri** untuk melakukan penelitian, pengembangan, dan produksi sediaan farmasi dan alat kesehatan dengan menggunakan bahan baku dalam negeri

UU Kesehatan akan meningkatkan ketahanan dalam menghadapi krisis kesehatan di masa kini dan yang akan datang

Permasalahan saat ini



Kurangnya kesiapsiagaan dan respon dalam menghadapi wabah atau bencana kesehatan



Kurangnya SDM terlatih yang bisa digerakkan untuk memberikan layanan kesehatan dasar dalam kondisi darurat

Substansi dalam UU



- Pemerintah melakukan upaya **kesiapsiagaan prabencana atau kewaspadaan KLB/wabah, dan tindakan penanggulangan** secara terkoordinasi.
- Pemerintah Pusat dan Daerah **berkoordinasi dalam hal penyediaan sumber daya**, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan, untuk respon KLB/Wabah/bencana.



Pemerintah melakukan **registrasi, pembinaan, dan mobilisasi tenaga cadangan kesehatan** untuk mengantisipasi KLB/Wabah/bencana

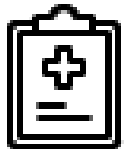
UU Kesehatan akan meningkatkan efisiensi pembiayaan kesehatan

Permasalahan saat ini



Perencanaan dan evaluasi anggaran kesehatan belum berbasis bukti

Kurangnya transparansi dan integrasi belanja kesehatan pusat dan daerah



Kendali mutu dan biaya pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum optimal

Substansi dalam UU



- Menerapkan **perencanaan penganggaran berbasis kinerja**, dengan **mempertimbangkan prioritas pembangunan Kesehatan** dan **penyelesaian masalah kesehatan**
- Menerapkan **sistem pelaporan realisasi belanja**



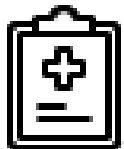
Menjamin manfaat berbasis **Kebutuhan Dasar Kesehatan**

UU Kesehatan akan mengoptimalkan pendanaan kesehatan dan mengefektifkan koordinasi Kementerian/Lembaga di sektor kesehatan

Permasalahan saat ini



Kebijakan kesehatan dari lembaga-lembaga kesehatan yang belum terintegrasi



Anggaran kesehatan menggunakan sistem mandatory spending

Substansi dalam UU



- Akan dibentuk **wadah koordinasi antar Kementerian/Lembaga dalam sektor kesehatan**



Anggaran kesehatan berbasis kinerja dengan mengacu pada program kesehatan nasional yang dituangkan dalam **Rencana Induk Bidang Kesehatan** yang menjadi pedoman yang jelas bagi Pemerintah dan Pemerintah Daerah

UU Kesehatan akan meningkatkan produksi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang berkualitas

Permasalahan saat ini



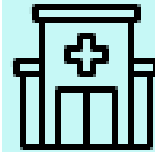
Kurangnya jumlah dokter spesialis

Belum meratanya distribusi dokter dan dokter spesialis



Panjangnya Birokrasi penerbitan STR dan SIP sehingga tenaga medis dan tenaga kesehatan mengalami kesulitan untuk melayani masyarakat

Substansi dalam UU



Meningkatkan ketersediaan dokter spesialis melalui :

1. **Penyelenggaraan Pendidikan Dokter Spesialis oleh Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama** bekerja sama dengan Perguruan Tinggi
2. **Kemudahan evaluasi kompetensi dan adaptasi dokter WNI diaspora** bagi lulusan yg sudah terekognisi atau merupakan ahli di bidang tertentu
3. Pendayagunaan tenaga kesehatan WNA untuk **alih teknologi dan ilmu pengetahuan, serta mencegah pasien ke luar negeri**



Menyederhanakan proses birokrasi, tanpa menghilangkan fungsi penjagaan mutu dan kompetensi **melalui:**

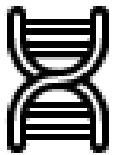
- a. **Penerbitan STR Seumur Hidup**
- b. **Penerbitan SIP**

UU Kesehatan akan mewujudkan digitalisasi sistem kesehatan dan meningkatkan inovasi teknologi kesehatan

Permasalahan saat ini

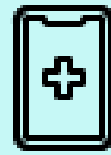


Data kesehatan antar fasilitas kesehatan tidak saling terhubung satu sama lain dan tidak terstandar

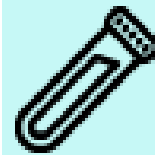


Antisipasi perkembangan pesat teknologi biomedis kesehatan di masa kini dan masa depan

Substansi dalam UU



- Menyelenggarakan dan mengintegrasikan **sistem informasi kesehatan nasional**
- Menyajikan dan menjamin perlindungan **data kesehatan individu** yang berkualitas dan terstandar



- Mendorong pemanfaatan **teknologi biomedis**, yang mencakup teknologi genomik, transkriptomik, proteomik, dan metabolomik terkait organisme, jaringan, sel, biomolekul, dan teknologi biomedis lain
- Menyelenggarakan **biobank dan biorepositori** yang terintegrasi ke dalam sistem informasi kesehatan nasional

TOPIK

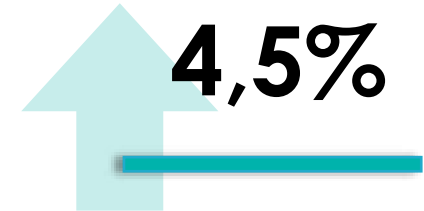
- Undang Undang Kesehatan No 17 tahun 2023
- Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK)
- Evaluasi Implementasi Transformasi Sistem Kesehatan Nasional di daerah
- Pelaksanaan Proyek SOPHI – InPULS – SIHREN

Meskipun belanja kesehatan terus meningkat, perbaikan capaian sektor kesehatan masih terbatas

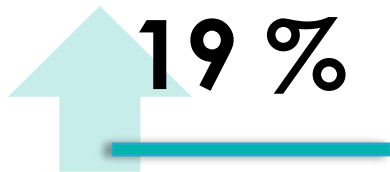
Antara 2010-2022



Peningkatan rata-rata tahunan dalam total belanja kesehatan Indonesia (publik dan non-publik)



Peningkatan rata-rata tahunan Total Belanja Kesehatan per kapita



Peningkatan rata-rata tahunan skema publik terhadap total belanja kesehatan

Namun,



Rasio kematian ibu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (2020)



1 dari 5 anak stunting (2022)



Beban tuberkulosis tertinggi kedua di dunia, masih tertinggal dari target RPJMN dan SDG



Meningkatnya prevalensi dan beban penyakit (kematian) oleh PTM

Transformasi penganggaran dari konvensional menuju anggaran Kesehatan berbasis kinerja

Konvensional

Penerapan **Mandatory Spending**, yang wajib dialokasikan (**min 5% dari APBN, 10% dari APBD** diluar belanja gaji) untuk membiayai program-program esensial pembangunan kesehatan

Penganggaran Berbasis Kinerja

- Penganggaran yang **memperhatikan keterkaitan antara pendanaan dengan hasil kinerja** berupa keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*) dari program dan kegiatan yang dilakukan.
- Alokasi anggaran **disesuaikan dengan kebutuhan prioritas, value for money** sehingga menimbulkan efisiensi, efektivitas dan rasionalitas dalam penganggaran.
 - Dalam perumusan besarnya alokasi anggaran, diperlukan: (1) **program dan kegiatan** yang akan dilakukan; (2) **input** atau sumberdaya yang dibutuhkan; (3) **output** yang akan dihasilkan, serta (4) **outcome** sebagai indikator keberhasilan program/organisasi.

Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) suatu dokumen perencanaan dan penganggaran kesehatan berbasis kinerja jangka menengah (5 tahunan)

RIBK

1 Perbaikan Sistem Penganggaran

Optimalisasi Sumber Daya

Penganggaran melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan sebagai **upaya kolaboratif untuk menciptakan sistem penganggaran yang lebih efektif dan berkelanjutan** dalam sektor kesehatan

2 Penganggaran Berbasis Kinerja

Performance-based budgeting

Memanfaatkan **indikator kinerja yang relevan dan terukur untuk berbagai aspek layanan kesehatan** dan mencerminkan upaya untuk meningkatkan mutu layanan dan dampak kesehatan masyarakat

3 Penerapan Penganggaran Jangka Menengah

Komitmen politik dan sumber daya

Mengacu pada RPJMN dan berperan sebagai **acuan dalam menyusun perencanaan dan penganggaran di bidang kesehatan** bagi K/L, Pemda, Pemangku Kepentingan lainnya dan masyarakat

4 Sinkronisasi Belanja Kesehatan Pusat dan Daerah

Output RIBK

- Sinkronisasi **target** pusat dan target daerah
- Sinkronisasi **perencanaan** pusat dan perencanaan daerah
- Pembagian **tanggung jawab** pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah
- Penganggaran berbasis kinerja, saling melengkapi dan **tidak tumpang tindih**

Dasar Hukum Penyusunan RIBK

1. UU RI No. 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah → berbasis kinerja
2. **UU RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan**

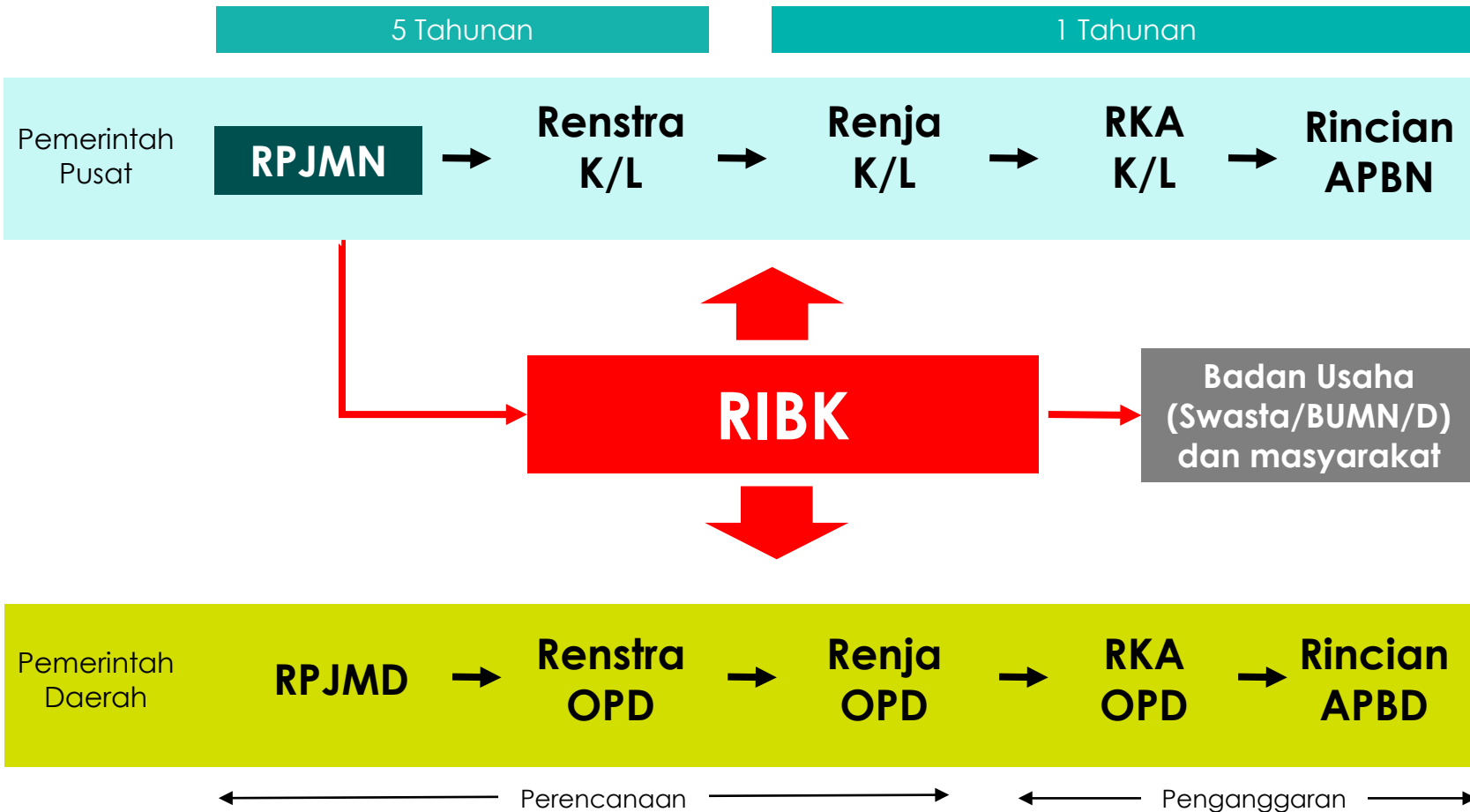
Prinsip RIBK

RIBK berfungsi mensinkronisasikan perencanaan dan penganggaran pemerintah pusat, daerah dan swasta dalam pembangunan kesehatan

UU 17/2023

Pasal 409 ayat (3) dan (4):

- RIBK berperan sebagai **panduan** dalam penyusunan rencana pembangunan dan belanja bidang kesehatan baik di **Pemerintah Pusat dan daerah**
- RIBK mengacu pada indikator sasaran strategis RPJMN
- RIBK merupakan acuan daerah dalam penyusunan RPJMD



RIBK memuat sasaran dan strategis prioritas pembangunan kesehatan hingga skema pendanaan



Sistem Kesehatan Nasional (SKN)

Output: penyelenggaraan UKM & UKP dengan meningkatkan akses, cakupan, mutu, dan keamanan

Outcome: meningkatnya derajat kesehatan/ pemerataan, pelayanan yang responsif, *financial protection*, efisiensi, dan keamanan



RIBK

Muatan RIBK

BAB 1. Pendahuluan

- Latar belakang
- Tujuan
- Sasaran Prioritas Pembangunan Kesehatan dalam **RPJMN dan SKN**

Bab 2. Analisis Situasi Kesehatan Prioritas Nasional

- Analisis situasi kesehatan prioritas nasional
- Analisis intervensi program dan anggaran
- Identifikasi gap

Bab 3. Strategi dan Peran Stakeholder

- Strategi
- Program intervensi
- Peran stakeholder

Bab 4. Monitoring dan Evaluasi

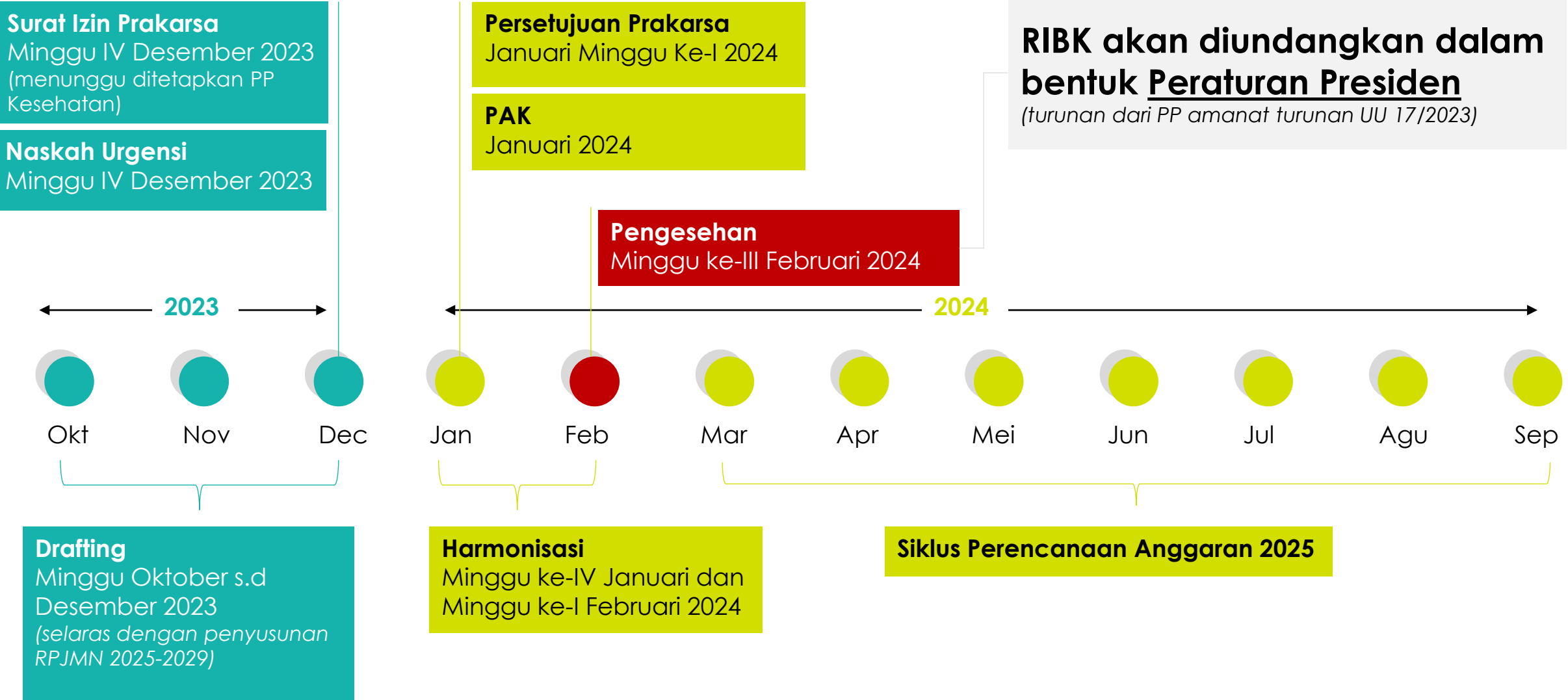
- Mekanisme Monev

Bab 5. Pendanaan Berbasis Kinerja

- Indikasi kebutuhan sumber anggaran
- Skema pendanaan

Bab 6. Penutup

Draft RIBK 2025-2029 ditargetkan selesai Februari 2024 sejalan dengan Penyusunan RPJMN 2025-2029



TOPIK

- Undang Undang Kesehatan No 17 tahun 2023
- Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK)
- Evaluasi Implementasi Transformasi Sistem Kesehatan Nasional di daerah
- Pelaksanaan Proyek SOPHI – InPULS – SIHREN

Layanan Primer

Capaian Layanan Kesehatan Primer

Uraian	Target	Realisasi		
	Kumulatif hingga 2023	2022	2023 ¹⁾	Kumulatif hingga Agst 2023
Sarana Prasarana				
Hb Meter	10.292	5.628	4.664	10.292 (100%)
USG	8.854 ²⁾	4.416	3.686	8.102 (92%)
Antropometri Kit	299.767	61.256	195.108	256.364 (86%)

Uraian	2022		2023	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi Sementara ⁴⁾
Skrining				
Hipotiroid kongenital	N/A	101.797	1.600.000	369.552
Skrining anemia	70%	6%	70%	24,6%*
Antenatal Care (ANC) 6x	60%	71%	80%	68,0%**
Pemantauan pertumbuhan balita	75%	75%	85%	77,6%*
Notifikasi kasus TBC	90%	75%	90%	44%
Penyakit Tidak Menular Prioritas (9 jenis screening)	45%	11.8%	70%	11,3%

Belum mencapai target Capaian ≥80% dari target

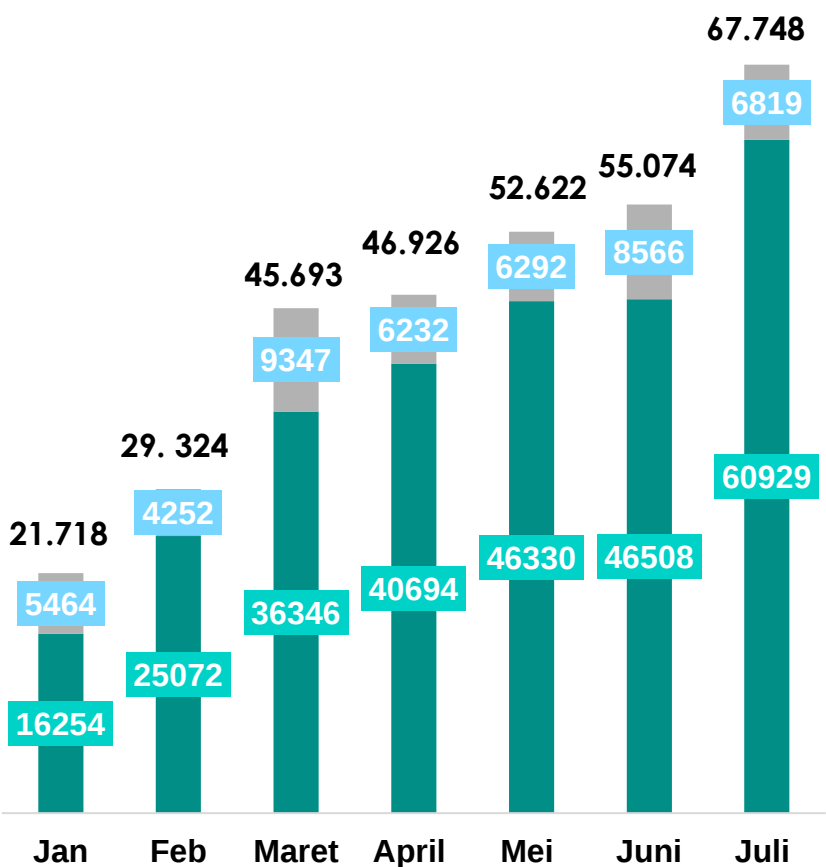
Uraian	2022		2023	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi Sementara ⁴⁾
Intervensi				
Konsumsi TTD remaja puteri	45%	47%	50%	35%*
Konsumsi TTD ibu hamil	60%	86%	80%	77,9%*
PMT ibu hamil KEK	85%	89%	87%	80,2%*
ASI eksklusif	70%	66%	75%	67,2%*
MP-ASI baduta 6-24 bln ⁵⁾	60%	58%	70%	N/A
PMT balita gizi kurang	80%	74%	85%	65,5%*
Tatalaksana gizi buruk	83%	92%	87%	84,4%*
Imunisasi dasar lengkap	90%	99%	100%	24,58%***
Desa / kelurahan BABS	60%	57%	70%	59,7%
Penemuan kasus TBC ³⁾	90%	75%	90%	44%

1) Pelaporan sampai dengan Agustus 2023
2) Data Puskesmas dengan dokter dan listrik
3) Data olah SITB per 1 Agustus 2023
4) Implementasi pada November 2022 – Februari 2023
5) Capaian MP-ASI Baduta 2023 akan dilaporkan pada Akhir Semester II

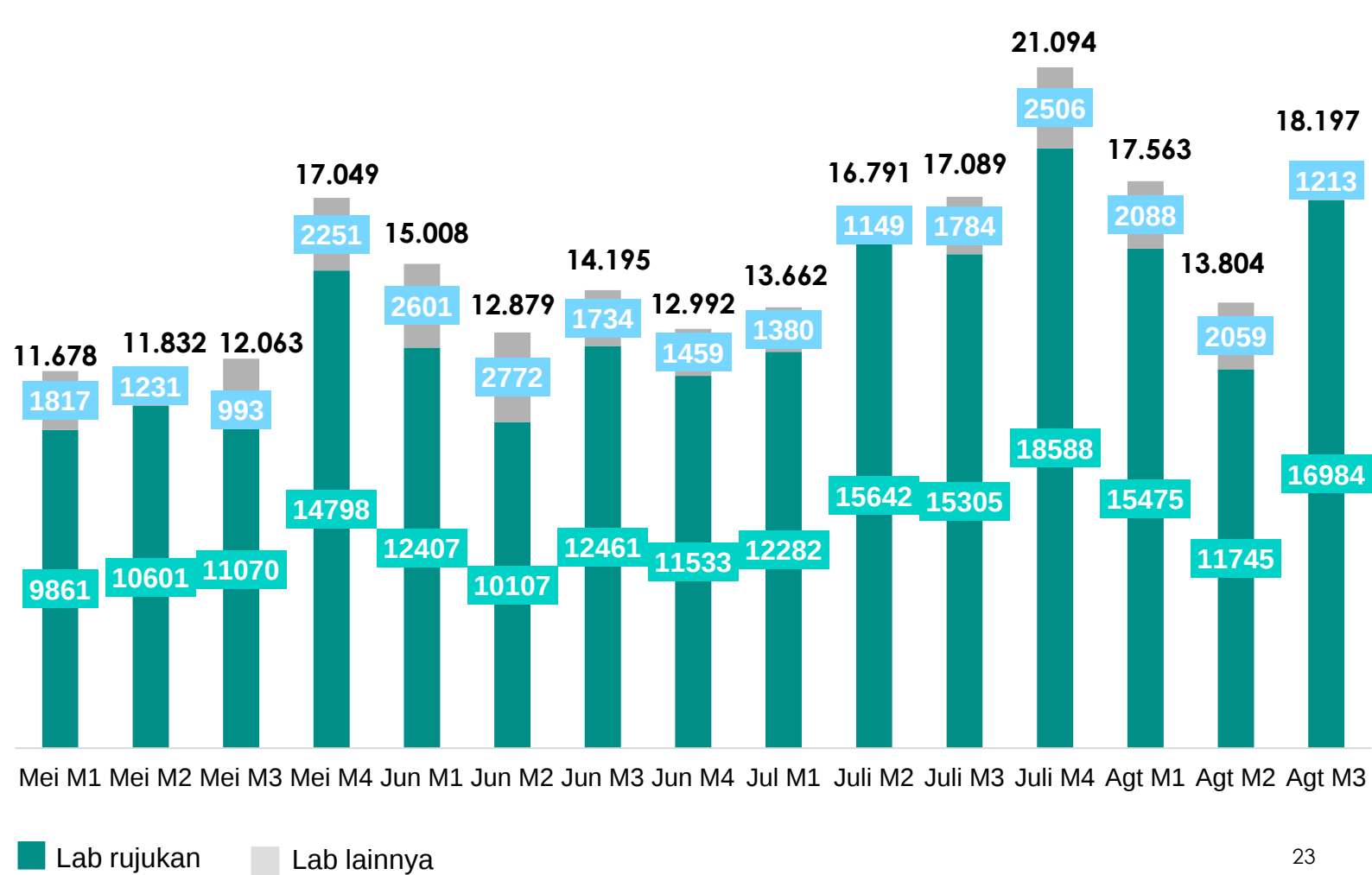
* Sigizi Terpadu Laporan Rutin TW II 2023 per 20 Agustus 2023
** Komdat Kesmas Januari-Juni 2023 per 20 Agustus 2023
**** Data ASIK per 27 Agustus 2023
BABS : buang air besar sembarangan, KEK : Kurang energi kronis, TTD : tablet tambah darah, PMT : Pemberian makanan tambahan, MP : Makanan pendamping

Sampai dengan minggu ketiga Agustus 2023, laporan nasional penerimaan sampel SHK sebesar **369.552 sampel (8,26 % sasaran bayi baru lahir setahun)**

Laporan **bulanan** penerimaan sampel SHK Januari- Juli 2023

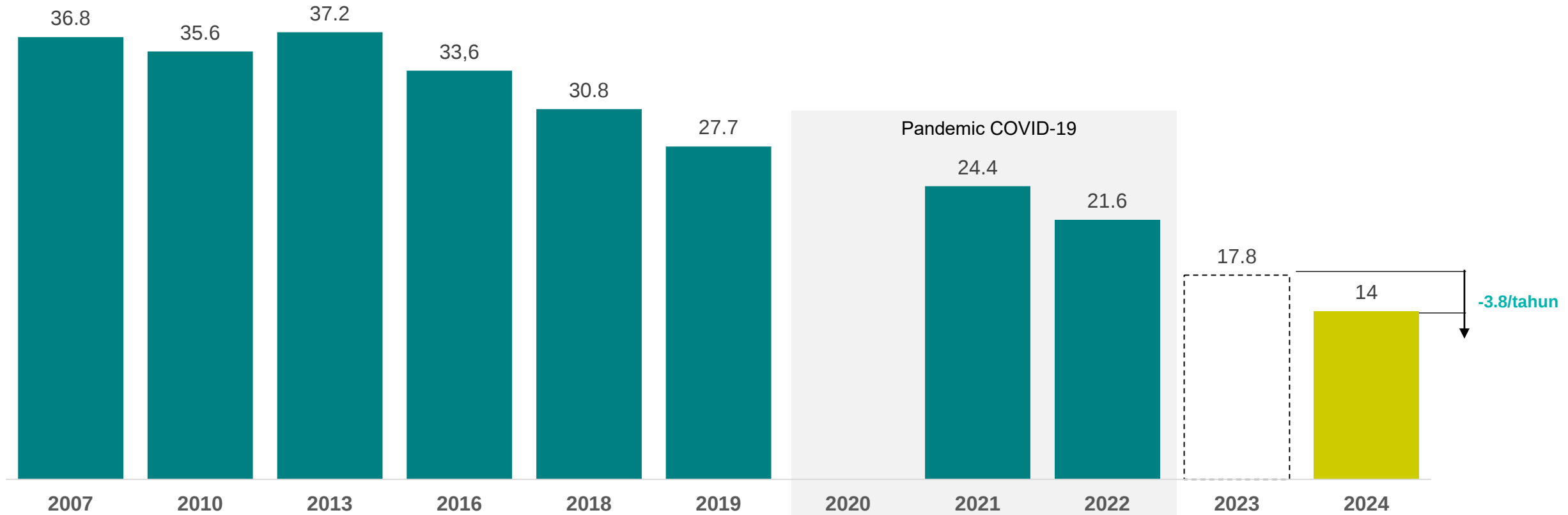


Laporan **mingguan** penerimaan sampel SHK Januari-Agustus 2023



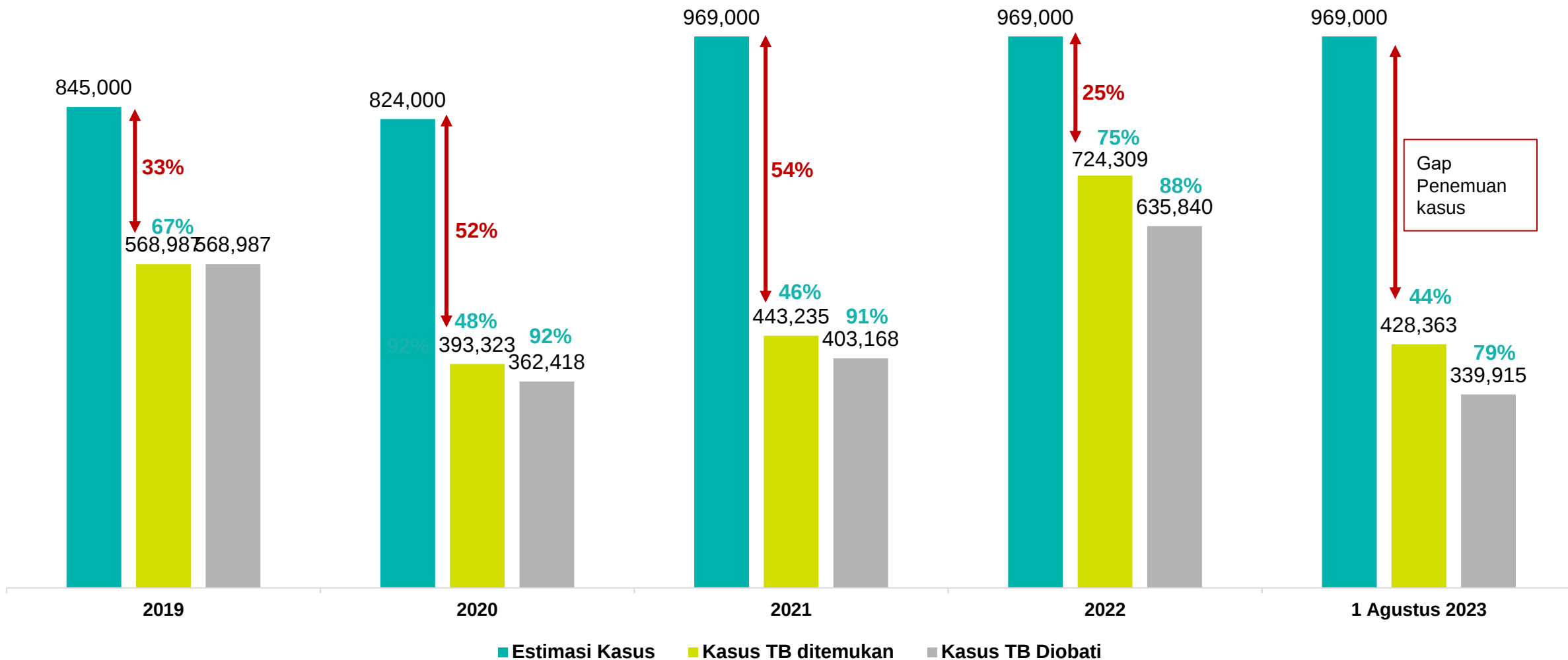
Stunting menurun, tetap perlu percepatan untuk mencapai target 14% di 2024

Angka stunting dari tahun 2007-2022



Angka stunting perlu konsisten **turun 3,8 persen per tahun** untuk mencapai **target 14% di 2024**

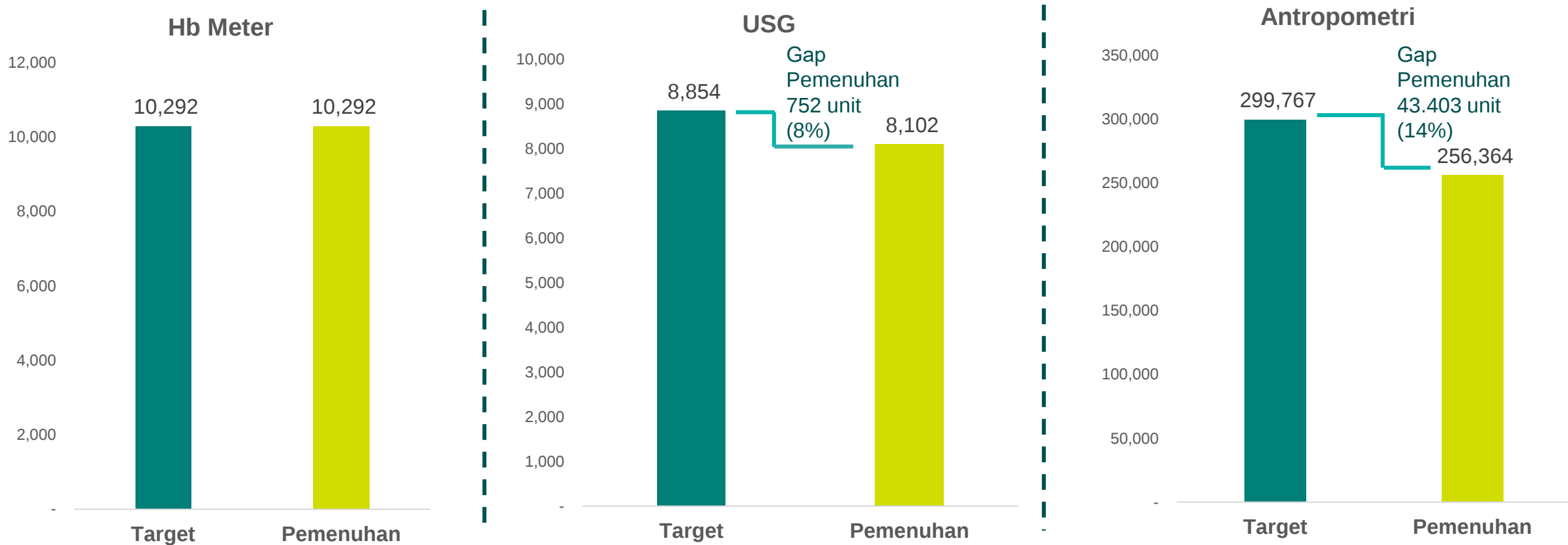
7 bulan program TB berjalan di tahun 2023, terkonfirmasi TB yang ditemukan 44% (target s.d. Juli: 52.5%; target 2023: 90%)



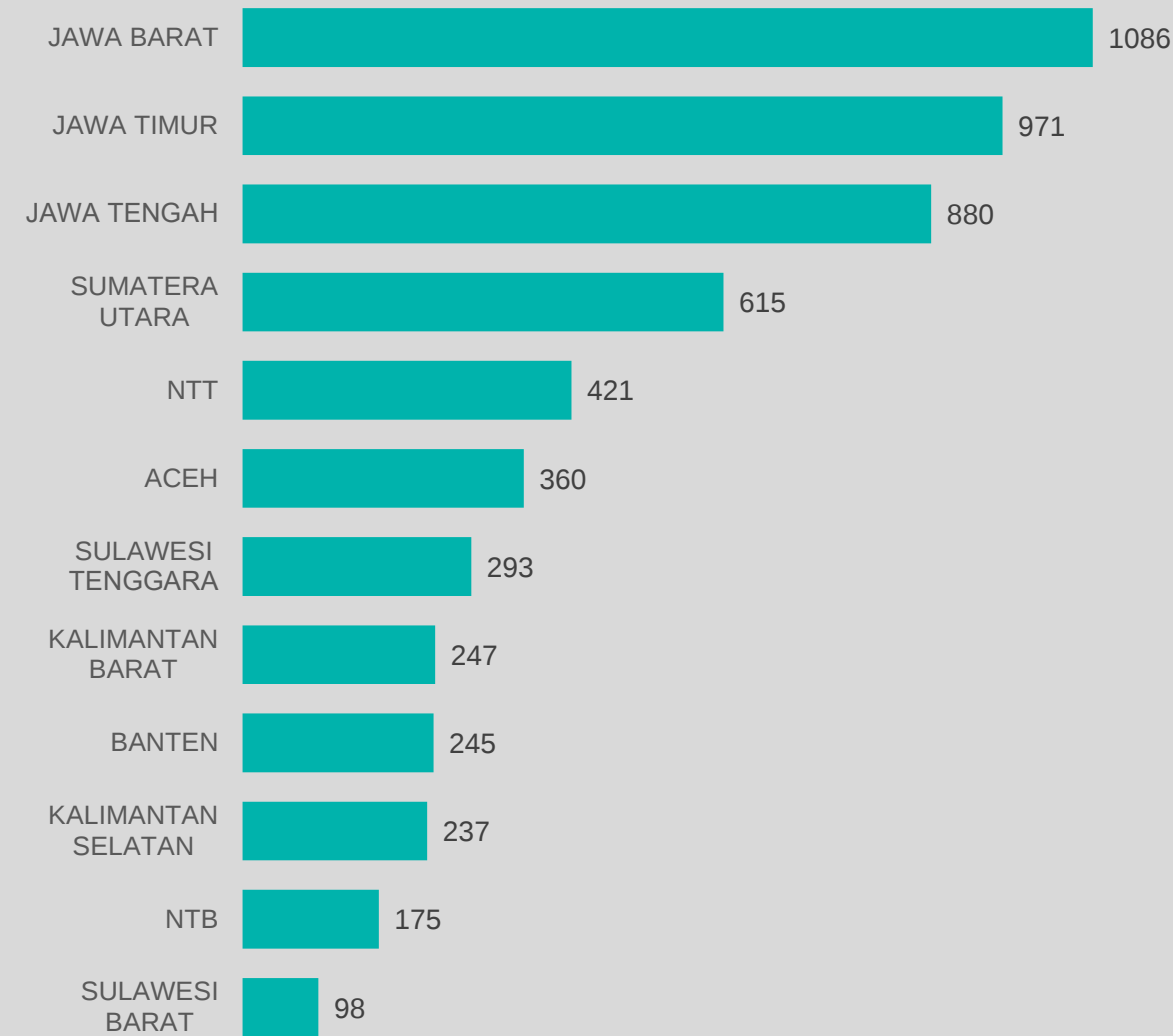
Catatan:

- Data tahun 2019 diperoleh dari SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Teadu), di mana sistem hanya mencatat data pasien TB yang ditemukan dan diobati
- Estimasi kasus berdasarkan Global TB Report
- 2022 : data tutup per 13 Maret 2023
- 2023* : data olah TBC per 1 Agustus 2023

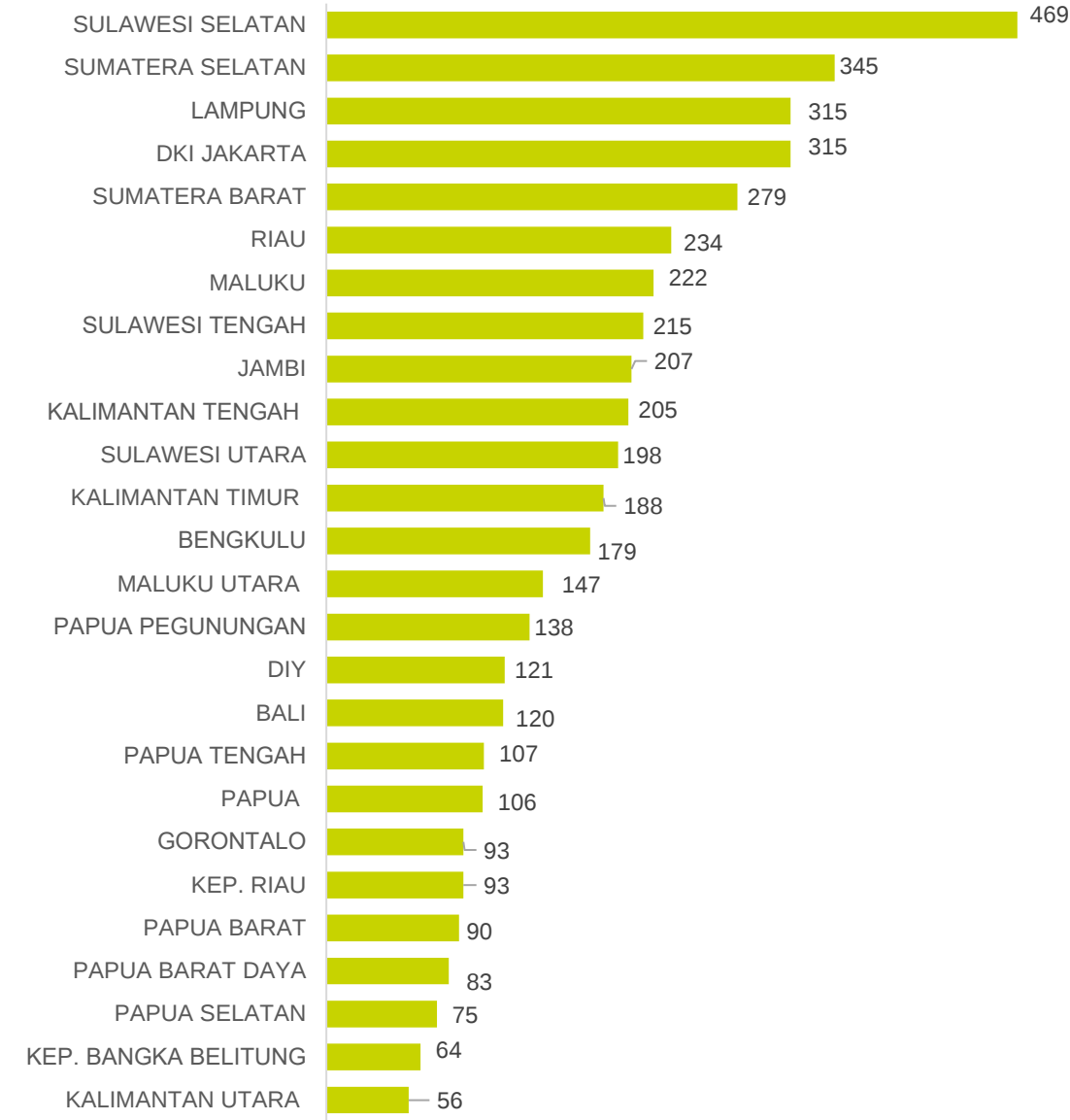
Pemenuhan Hb Meter, USG dan Antropometri kumulatif Agustus 2023, Gap akan dipenuhi sampai dengan akhir tahun 2023



Pada tahun 2023, Hb Meter telah terpenuhi di seluruh Puskesmas (10.292 unit)

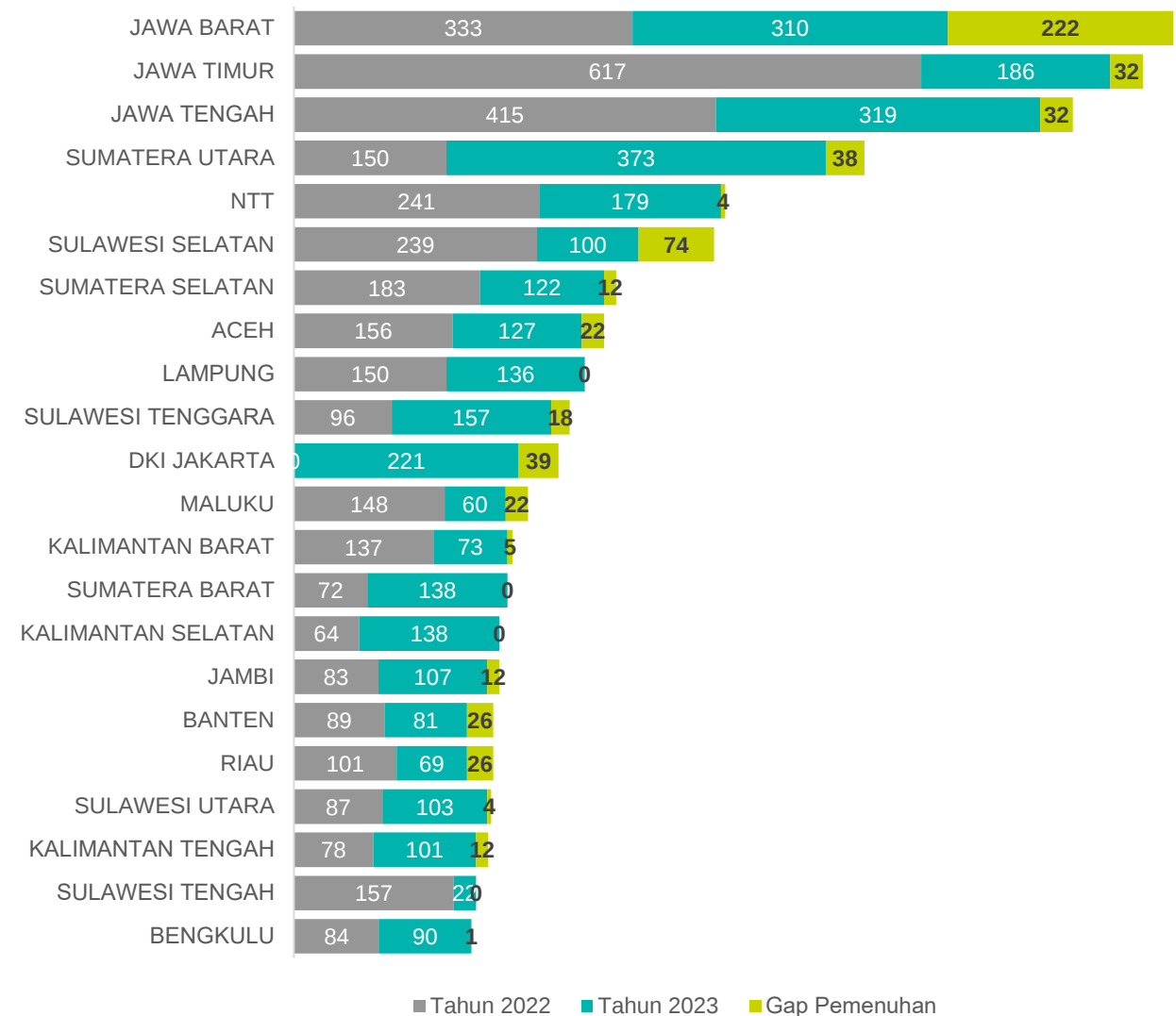
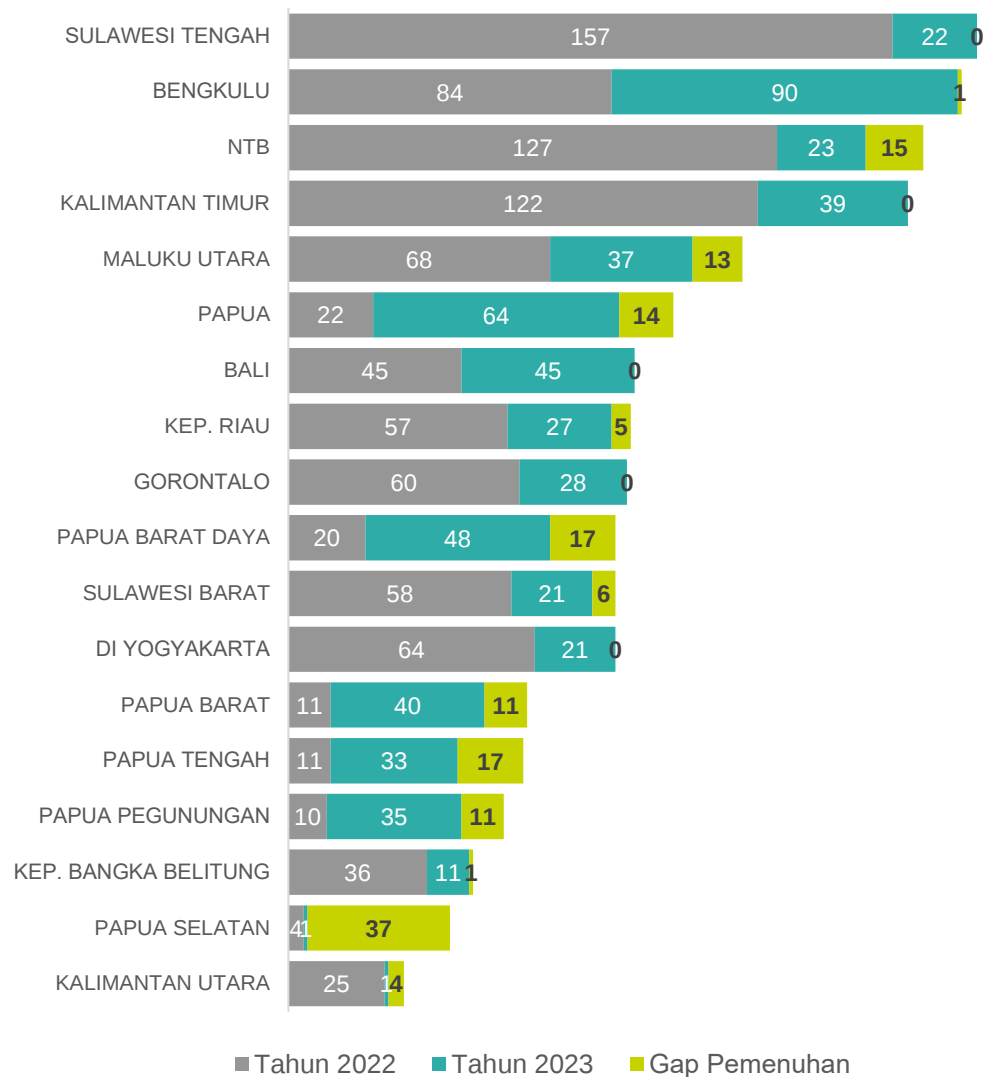


5.628 Hb meter telah diterima di seluruh Puskesmas di 12 provinsi
Prioritas Stunting pada bulan Desember 2022



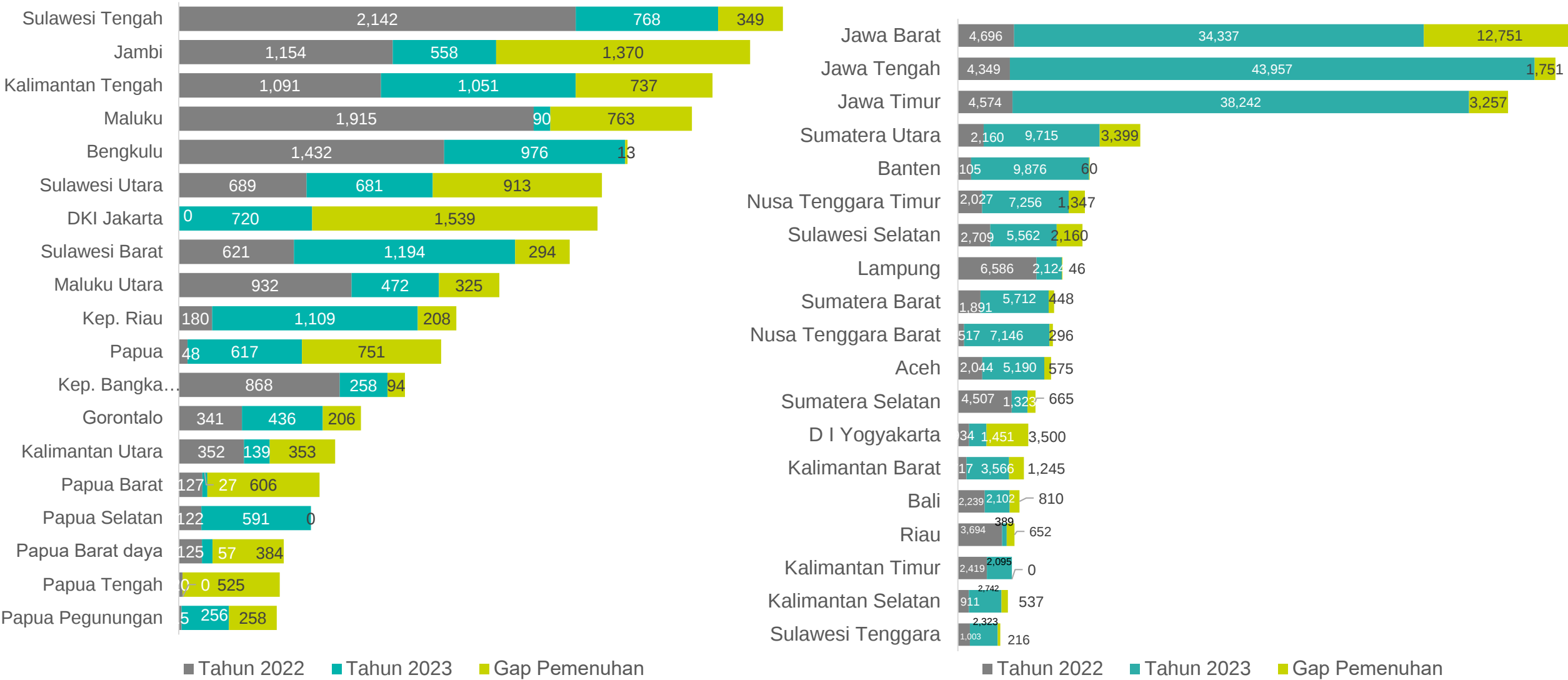
4.664 Hb meter telah diterima di Seluruh Puskesmas di 26 Provinsi
bulan Juni 2023

8.102 USG telah dipenuhi di Puskesmas, sisa kebutuhan 752 USG akan dipenuhi pada Q4 2023



Target pemenuhan : 8.854 USG di Puskesmas dengan dokter dan listrik

256.364 Antropometri telah dipenuhi di Posyandu, sisa kebutuhan 43.403 unit akan dipenuhi pada Q4 2023



Target pemenuhan: 299.767 antropometri

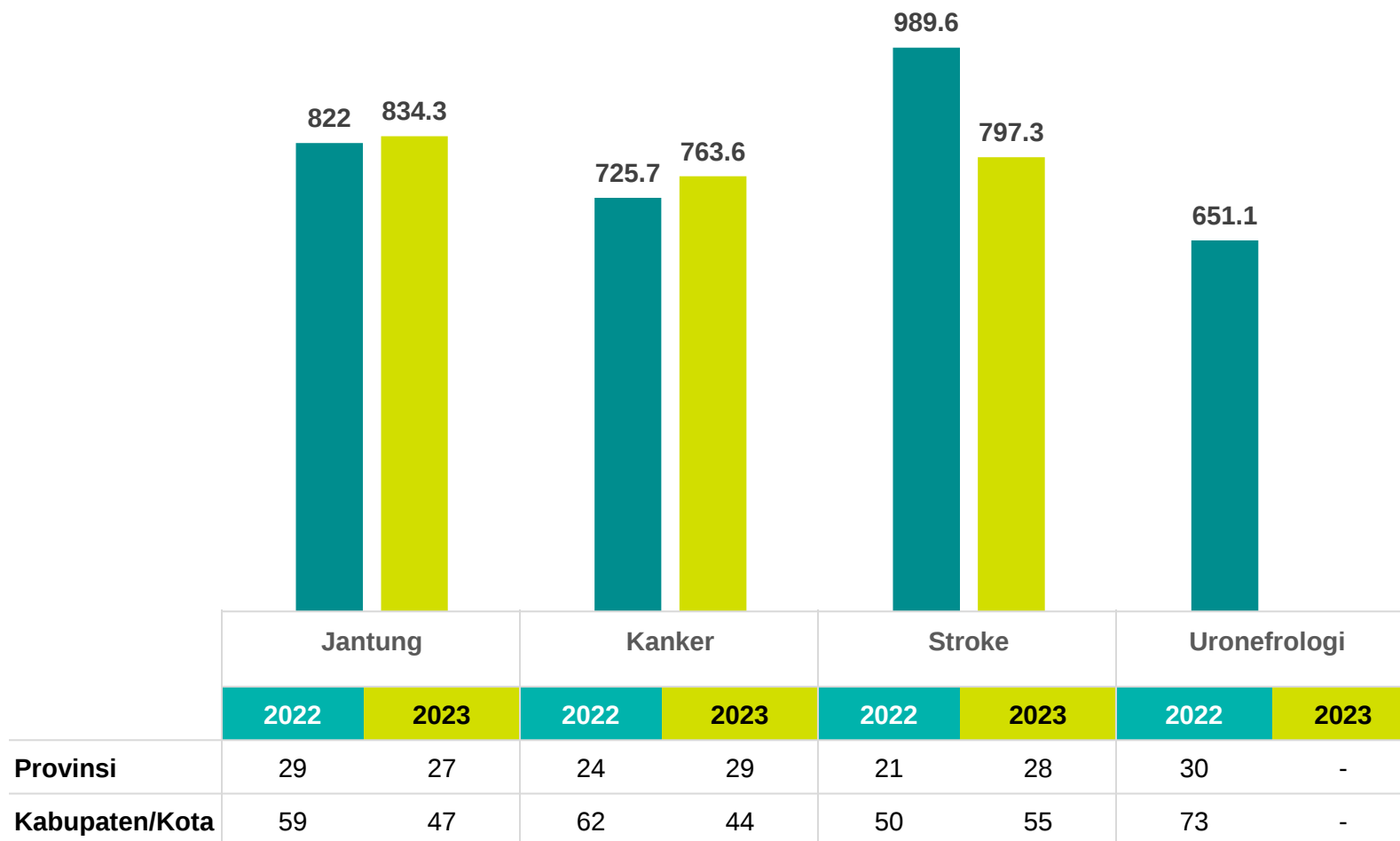
Layanan Rujukan

Program pengampunan jejaring rujukan bertujuan meningkatkan kompetensi layanan penyakit prioritas di masing-masing strata RS

	 RS Madya	 RS Utama	 RS Paripurna
 Jantung dan Stroke	Mampu diagnostik invasif dan intervensi non-bedah, misal pasang ring dan trombektomi/coiling	Mampu melakukan bedah jantung terbuka dan bedah syaraf terbuka/clipping	Mampu melakukan pelayanan bedah dan intervensi non-bedah jantung dan saraf advanced
 Kanker	Mampu melakukan bedah tumor dasar dan terapi sistemik	Mampu melakukan terapi radiasi, bedah kanker stadium lanjut, dan terapi sistemik	Mampu melakukan terapi kanker komprehensif dan mutakhir, misal microsurgery, proton therapy
 Ginjal	- Mampu melayani hemodialisis dan CAPD - Mampu melakukan terapi batu saluran kemih dewasa dengan teknik invasif minimal - Mampu skrining dan diagnosis keganasan urologi	- Mampu melayani hemodialisis dengan teknik khusus - Mampu skiring calon transplantasi ginjal - Mampu terapi keganasan urologi	- Mampu melakukan transplantasi ginjal - Mampu pelayanan bedah kelainan kongenital ginjal
 Kesehatan Ibu & Anak	- Mampu melakukan persalinan dengan berat bayi >1800 gr atau usia kehamilan >34 minggu - Tindakan bedah sederhana (cth: atresia ani) - Layanan kehamilan dengan masalah obstetrik	- Mampu melakukan persalinan dengan berat bayi >1000 gr atau usia kehamilan >28 minggu - Layanan kehamilan dengan kelainan medis lain - Layanan jantung anak sederhana dan bedah anak kompleks	- Mampu melakukan persalinan dengan berat bayi < 1000 gr atau usia kehamilan ≤28 minggu - Layanan kehamilan dengan kelainan medis kompleks - Tindakan bedah jantung anak kompleks

Kemenkes membantu penyediaan alat kesehatan untuk penyakit prioritas

■ PEN 2022 (dalam Miliar) ■ DAK 2023 (dalam Miliar)



Note: Terdapat alkes yang digunakan bersama di beberapa layanan penyakit (contoh: CT-Scan untuk layanan stroke, jantung, dan kanker)

Progress dukungan alkes

2022

- **465** alat diadakan melalui DAK dan Banper 2022 dengan total anggaran Rp **3.2 Triliun**.

2023

- **230** alat diadakan melalui DAK 2023 dengan total anggaran Rp **2.4 Triliun**.

2024-2027

- Pendanaan bersumber dari DAK dan dukungan dari *development partners*.

Program jejaring pengampuan ditargetkan mencapai 50% kab/kota di 2024

Progress pengampuan jejaring layanan KJSU & KIA (Agustus-2023)

Layanan	Jejaring Layanan Rujukan	2023			2024
		Target Desember (Kumulatif)	Capaian Agustus Jumlah	%	Target Kumulatif
Kanker	Jumlah Provinsi Strata Paripurna	10	8	80	11
	Jumlah Provinsi Strata Utama	20	10	50	33
	Jumlah Kab/Kota Strata Madya	141	71	50	279
Jantung	Jumlah Provinsi Strata Paripurna	5	2	40	12
	Jumlah Provinsi Strata Utama	30	11	37	34
	Jumlah Kab/Kota Strata Madya	100	37	37	273
Stroke	Jumlah Provinsi Strata Paripurna	12	10	83	14
	Jumlah Provinsi Strata Utama	20	6	30	34
	Jumlah Kab/Kota Strata Madya	100	22	22	275
Uronefro	Jumlah Provinsi Strata Paripurna	13	6	46	14
	Jumlah Provinsi Strata Utama	12	3	25	30
	Jumlah Kab/Kota Strata Madya	74	48	65	277
KIA	Jumlah Provinsi Strata Paripurna	14	3	21	14
	Jumlah Provinsi Strata Utama	30	2	7	34
	Jumlah Kab/Kota Strata Madya	273	250	92	514

Pembangunan Infrastruktur & Sarpras Untuk Peningkatan Akses Layanan Rujukan TA 2023



Keterangan:

 Lokus RS Pratama

 Lokus RS UPT Vertikal Kemenkes

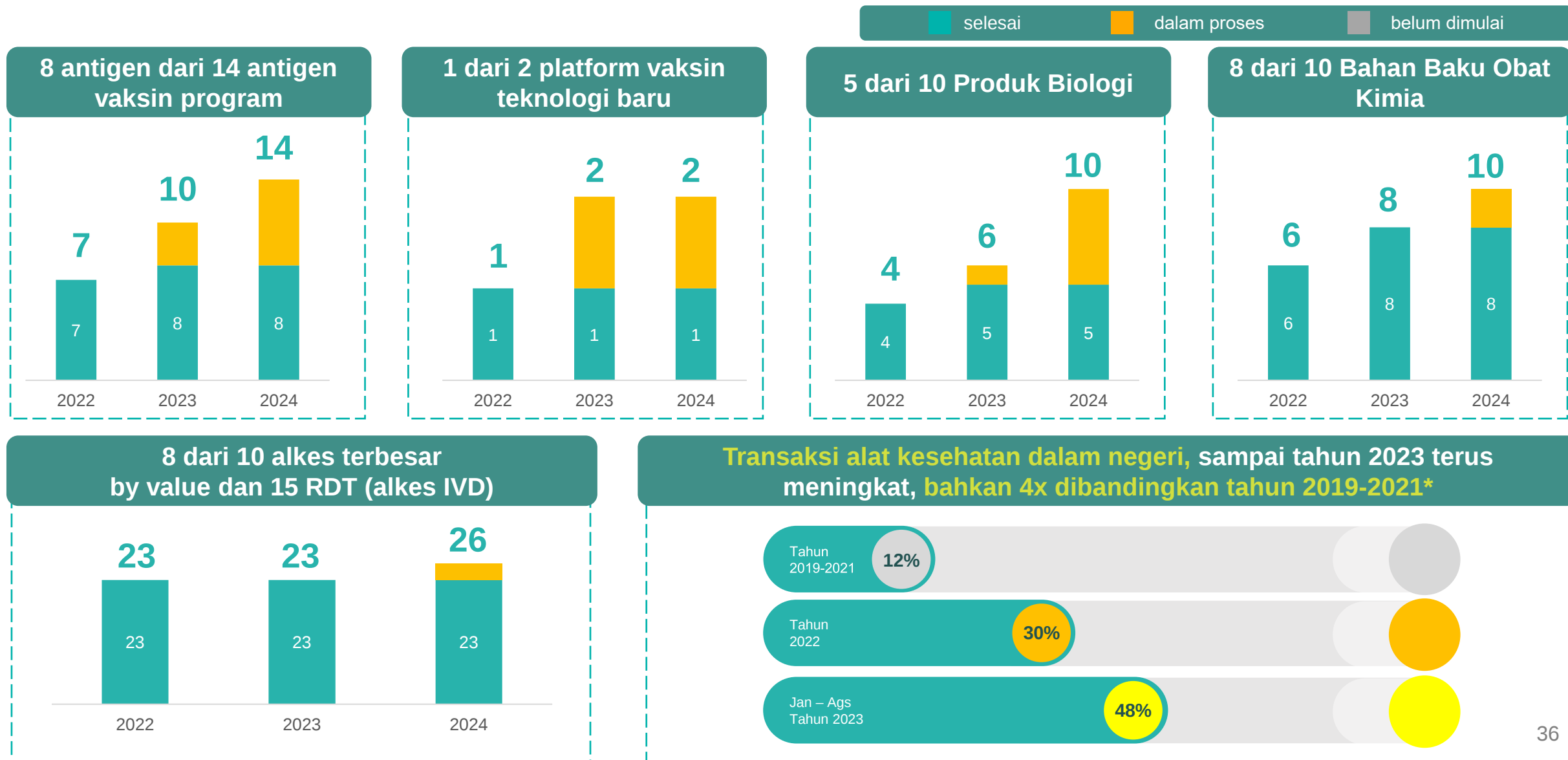
Provinsi		Kabupaten/Kota	Progress (Agustus 2023)
1	NTT	Kota Kupang	Sudah operasional
2	Jawa Timur	Kota Surabaya	Progress pekerjaan infrastruktur mencapai ~23%
3	Sulawesi Selatan	Kota Makassar	Progress pekerjaan infrastruktur mencapai ~19.5%
4	Kalimantan Timur	IKN	Proses perencanaan DED
5	Papua	Jayapura	Proses lelang konstruksi fisik

15 RS Pratama dibangun melalui pendanaan DAK dan dalam proses konstruksi

RUMAH SAKIT	Nilai RK (Rp miliar)
Provinsi Aceh	
Kab. Aceh Selatan	64.3
Provinsi Bengkulu	
Kab. Mukomuko	59.9
Provinsi Jambi	
Kab. Kerinci	63.1
Kab. Tanjung Jabung Timur	63.9
Provinsi Kalimantan Barat	
Kab. Bengkayang	58.2
Provinsi Kalimantan Tengah	
Kab. Kapuas	62.0
Provinsi Maluku	
Kab. Maluku Tenggara	66.3
Provinsi Maluku Utara	
Kab. Halmahera Selatan	64.3
Kab. Halmahera Timur	48.4
Kab. Kepulauan Sula	64.3
Provinsi Nusa Tenggara Timur	
Kab. Malaka	66.2
Provinsi Papua Barat	
Kab. Sorong Selatan	62.9
Kab. Teluk Bintuni	70.7
Kab. Teluk Wondama	77.1
Provinsi Riau	
Kab. Bengkalis	61.2
Total	
953.1	

Ketahanan Kesehatan

Produksi dalam negeri dilakukan bertahap dalam rangka kemandirian bahan baku obat, vaksin, dan alat kesehatan



Penguatan ketahanan tanggap darurat dengan pembentukan Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK) yang melibatkan lintas sektor dan masyarakat

Tenaga Cadangan Kesehatan

INDIVIDU	Total Nasional	Nakes	Non nakes
	11.620	8.914	2.706

EMT	Total Nasional	Provinsi	Kab/kota	Institusi/ Lembaga
	366	34	238	94

TIM	Nasional	Personil Dalam Tim	Nakes	Non Nakes
	201	5.510	4.152	1.358



☐ Pengukuhan TCK-EMT Tipe-1 Mobile Regional Pusat Krisis Kesehatan

☐ Penyusunan dan Penandatanganan Pedoman Nasional Penanggulangan Krisis Kesehatan



☐ Pedoman Nasional Penanggulangan Krisis Kesehatan

☐ Peningkatan Kapasitas TCK-EMT Tipe 1 Mobile Regional Pusat Krisis Kesehatan pada Mei 2023

HISTORY MOBILISASI TENAGA KESEHATAN

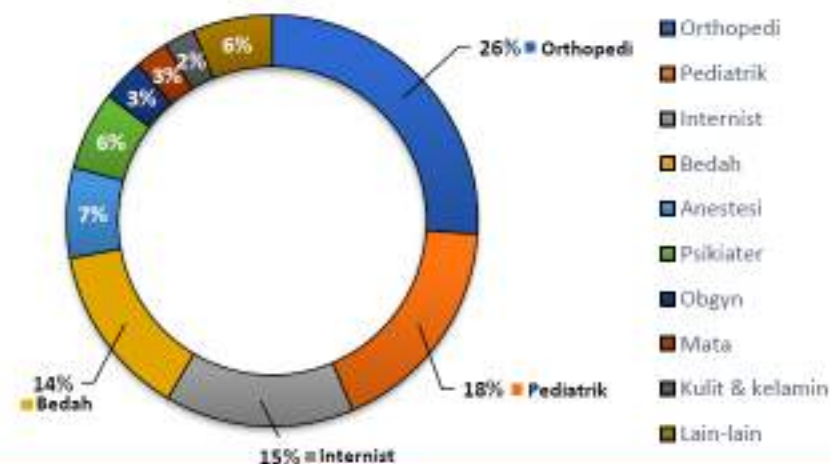
KEJADIAN BENCANA	TENAGA KESEHATAN												NON NAKES
	Dokter Umum	Dokter gigi	Apoteker/ Farmasi	Perawat	Bidan	Psikolog	Sanitarian	Tenaga Gizi	Epidemiolog	Tenaga Manajemen	Tenaga Lainnya	Jumlah	
Tahun 2016													
Gempa Bumi di Pidie, 7 Desember 2016	241	-	-	408	-	5	-	-	-	-	109	763	358
Tahun 2017													
Erupsi Gunung Agung, 27 November 2017	17	-	-	26	12	20	8	4	-	-	-	87	45
Tahun 2018													
Gempa Bumi 7 Kab/kota di Lombok, 5 Agustus 2018	353	-	36	447	47	-	21	7	2	6	37	956	412
Gempa Bumi , tsunami, likuefaksi Kota Palu, 28 September 2018	618	8	66	718	105	47	59	15	22	27	287	1.964	539
Tsunami Selat Sunda (khusus Lampung Selatan), 22 Desember 2018	150	3	129	641	101	17	28	81	207	5	-	1.359	278
Tahun 2021													
Tanah Longsor, Sumedang 9 Januari 2021	14	-	2	48	25	0	26	1	-	-	16	132	-
Gempa Bumi Kab. Mamuju, 15 Januari 2021	128	-	35	303	55	-	17	35	-	17	21	611	175
Banjir Kab. Banjar (Prov. Kalsel) 3 Januari 2021	43	-	42	120	14	11	11	21	-	-	-	262	-
Banjir di Kabupaten Sintang 15 Oktober 2021	6	-	1	15	4	-	-	-	-	-	-	26	-
Erupsi Gunung Semeru 4 Desember 2021	261	2	89	467	207	38	3	185	5	4	664	1925	169
Tahun 2022													
Kerusuhan Stadion Kanjuruhan Malang 1 Oktober 2022 (Relawan)	12	1	-	12	-	23	-	-	-	10	-	57	35

Sumber data: Pusat Krisis Kesehatan, Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota terdampak, FK-KMK UGM, MDMC, PMI, HFI

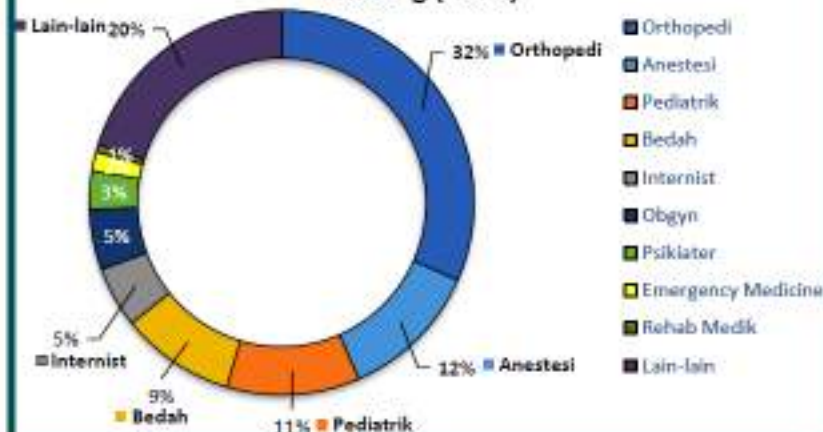
*tidak teridentifikasi jenisnya

PROPORSI MOBILISASI DOKTER SPESIALIS BERDASARKAN *HISTORY* BENCANA

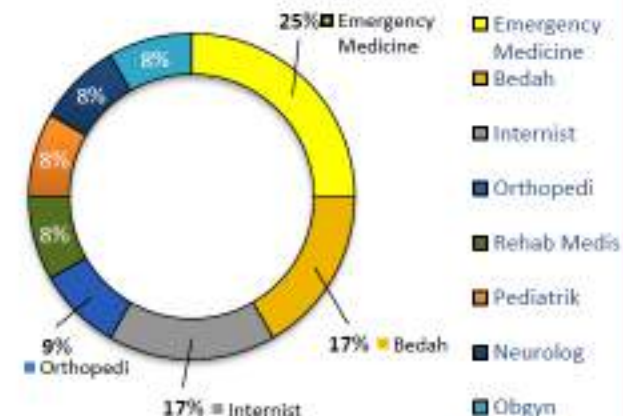
Rata-rata Proporsi Mobilisasi Dokter Spesialis pada Gempa Pidie (2016), Gempa Lombok (2018) dan Mamuju (2021)



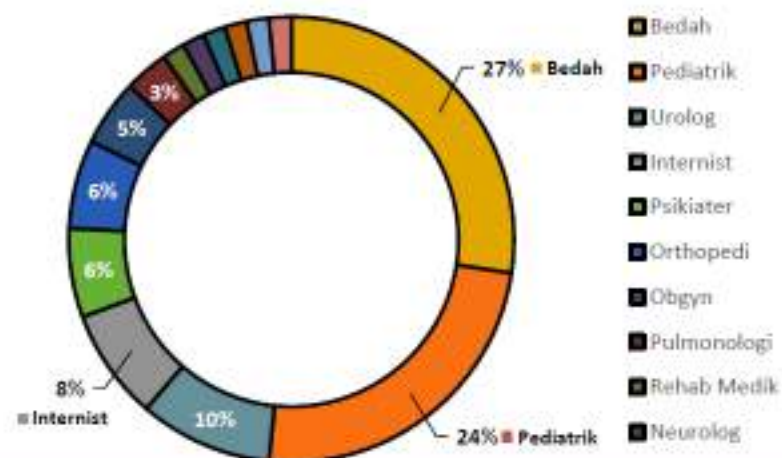
Proporsi Mobilisasi Dokter Spesialis pada Bencana Gempa Bumi, Tsunami, Likuefaksi Sulteng (2018)



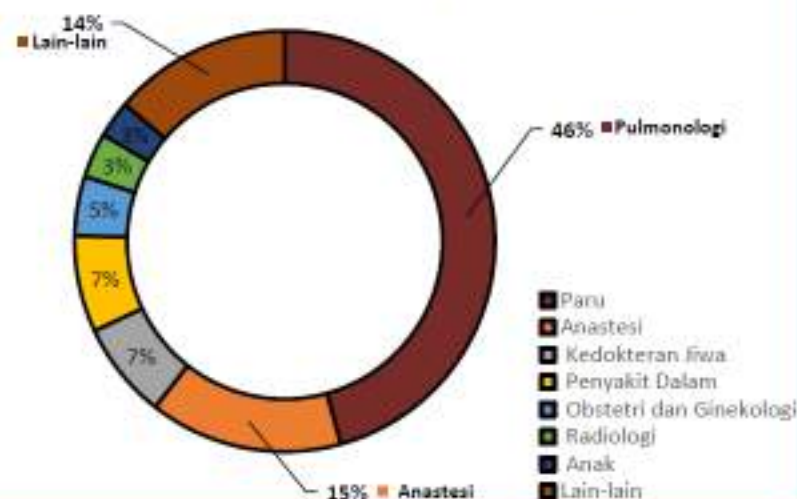
Proporsi Mobilisasi Dokter Spesialis pada Bencana Tsunami Lampung Selatan (2018)



Proporsi Mobilisasi Dokter Spesialis pada Bencana Erupsi Gunung Semeru (2021)



Proporsi Mobilisasi Dokter Spesialis Oleh Ditjen Nakes Saat Pandemi Covid-19 Tahun 2020-2022



Dokter spesialis bedah, orthopedi, internist, dan pediatrik merupakan jenis spesialis yang paling sering dimobilisasi pada bencana gempa bumi, tsunami, & erupsi gunung api. Selain itu juga dokter anestesi, psikiater, dan obgyn.

Program Preventif Kepada Masyarakat



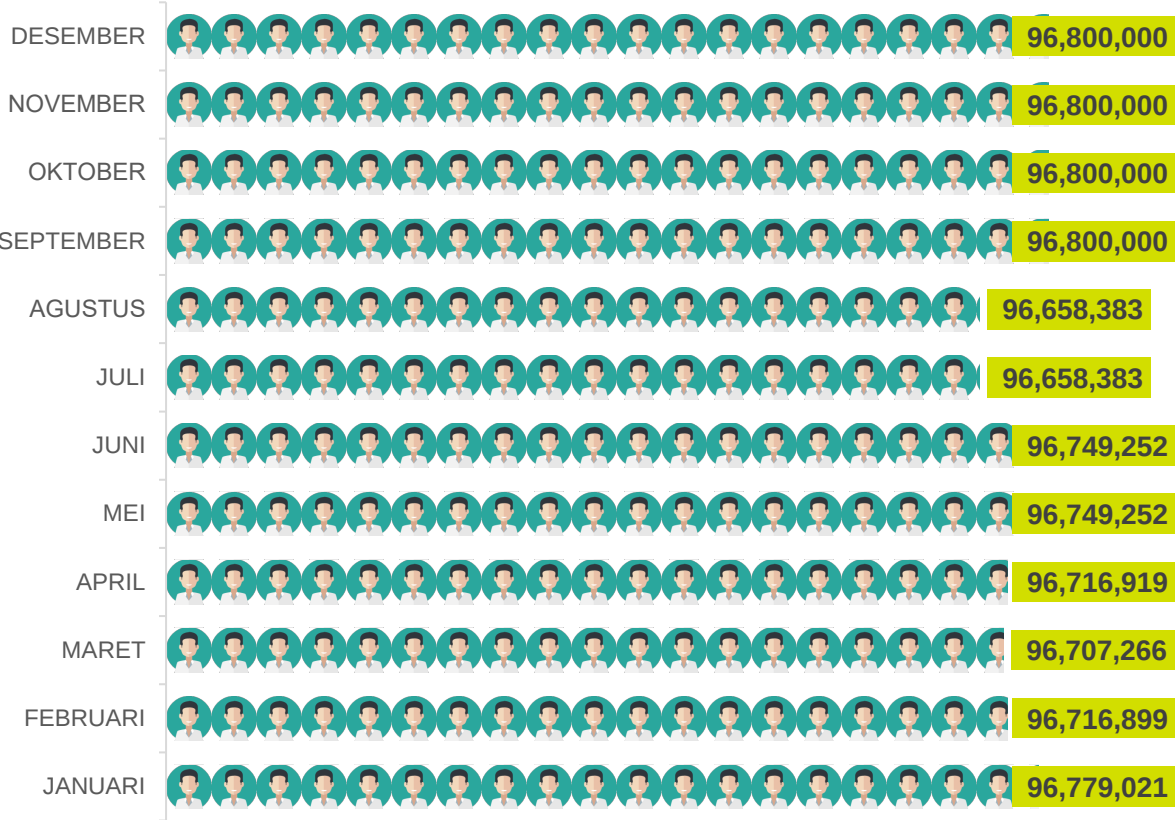
1. Menyediakan buku pedoman penanggulangan krisis Kesehatan
2. Melakukan sosialisasi terkait pedoman pemberdayaan bencana **bekerja sama dengan universitas**, organisasi profesi kesehatan, dunia usaha, dan filantropi Indonesia
3. Sosialisasi dilaksanakan secara berkala terkait dengan penanggulangan krisis Kesehatan akibat bencana
4. Menyediakan informasi dalam berbagai platform dengan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik serta Direktorat Promosi Kesehatan
5. Sosialisasi *Basic Life Support* (Bantuan Hidup Dasar) kepada petugas pelayanan publik seperti di stasiun kereta, bandara, Mall, tempat rekreasi, dan tempat pelayanan publik lainnya

Sumber : Kementerian Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan

Pembayaran iuran PBI dan Bantuan iuran PBPU-BP menjamin akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dan kurang mampu

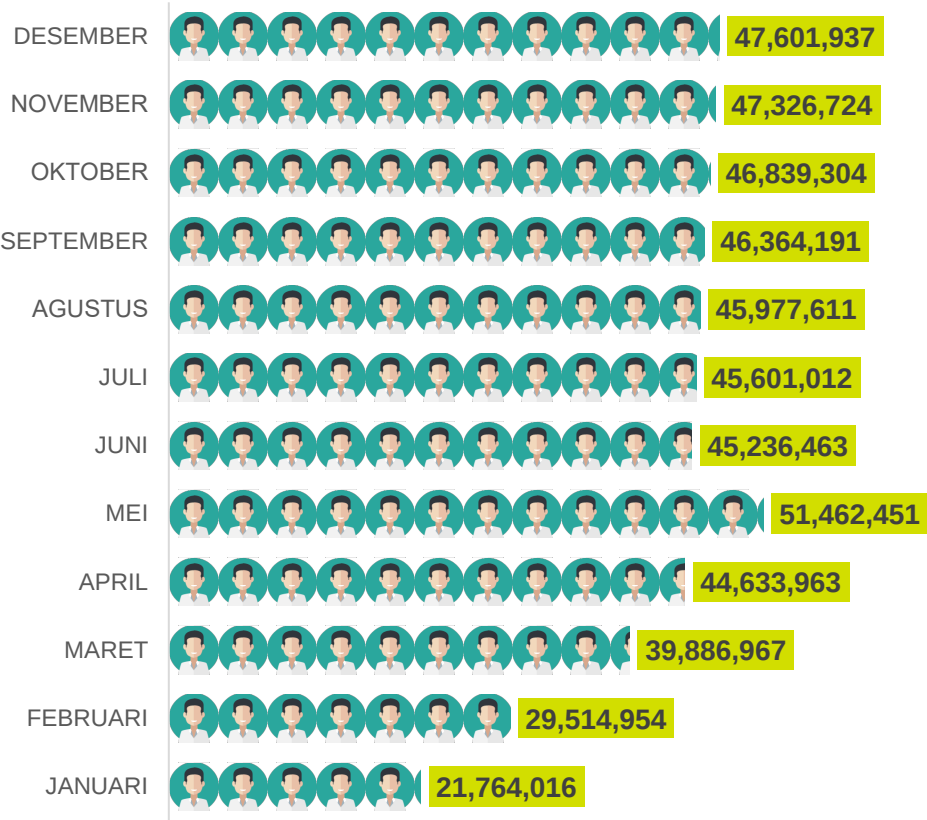
Kepesertaan PBI Januari-Agustus 2023



PBI JK

Pada bulan Juni 2023 pendaftaran peserta sejumlah 96.8 juta jiwa berdasarkan SK Mensos No 89 (tmt 1 Juni 2023). Pada Juni 2023 tidak terbit SK Mensos dgn TMT 1 Juli 2023, namun digantikan dgn srt Plh. Sesjen Kemensos yg menyampaikan data penghapusan peserta PBI JK sejumlah 112.607 jiwa. Sehingga data disampaikan ke BPJS Kes utk pendaftaran bulan Juli 2023 itu 96.8 juta jiwa dikurangi 112.607 jiwa

PBPU dan BP



PBPU BP

Kenaikan jumlah iuran peserta PBPU dan peserta BP karena terjadi peningkatan peserta yang membayar iuran reguler beserta tunggakan

Kemenkes terus mendorong upaya transformasi pembiayaan Kesehatan

1 National Health Accounts (NHA)



- Penyusunan laporan NHA dari T-2 menjadi T-1
- Penghitungan NHA untuk **full figure** untuk tahun 2022 sudah selesai.
- Fasilitasi dan pendampingan penyusunan DHA/PHA di lebih dari 90 kab/kota di 19 Provinsi

2 Perbaikan Tata Kelola JKN



- Implementasi PMK 3/2023** yang mengakomodir penyesuaian besaran tarif dalam JKN dan mengimplmentasikan *risk adjusted capitation*
- Perbaikan paket manfaat** melalui penambahan skrining
- Pengembangan **INA-Grouper** rawat inap yang lebih sesuai dengan kondisi penyakit dan tindakan (prosedur) di Indonesia
- Pemanfaatan data dan informasi JKN oleh seluruh pemangku kepentingan melalui **interoperabilitas data**

3 Health Technology Assessment



Tahun 2022 dihasilkan rekomendasi kebijakan berdasarkan studi HTA skrining kanker

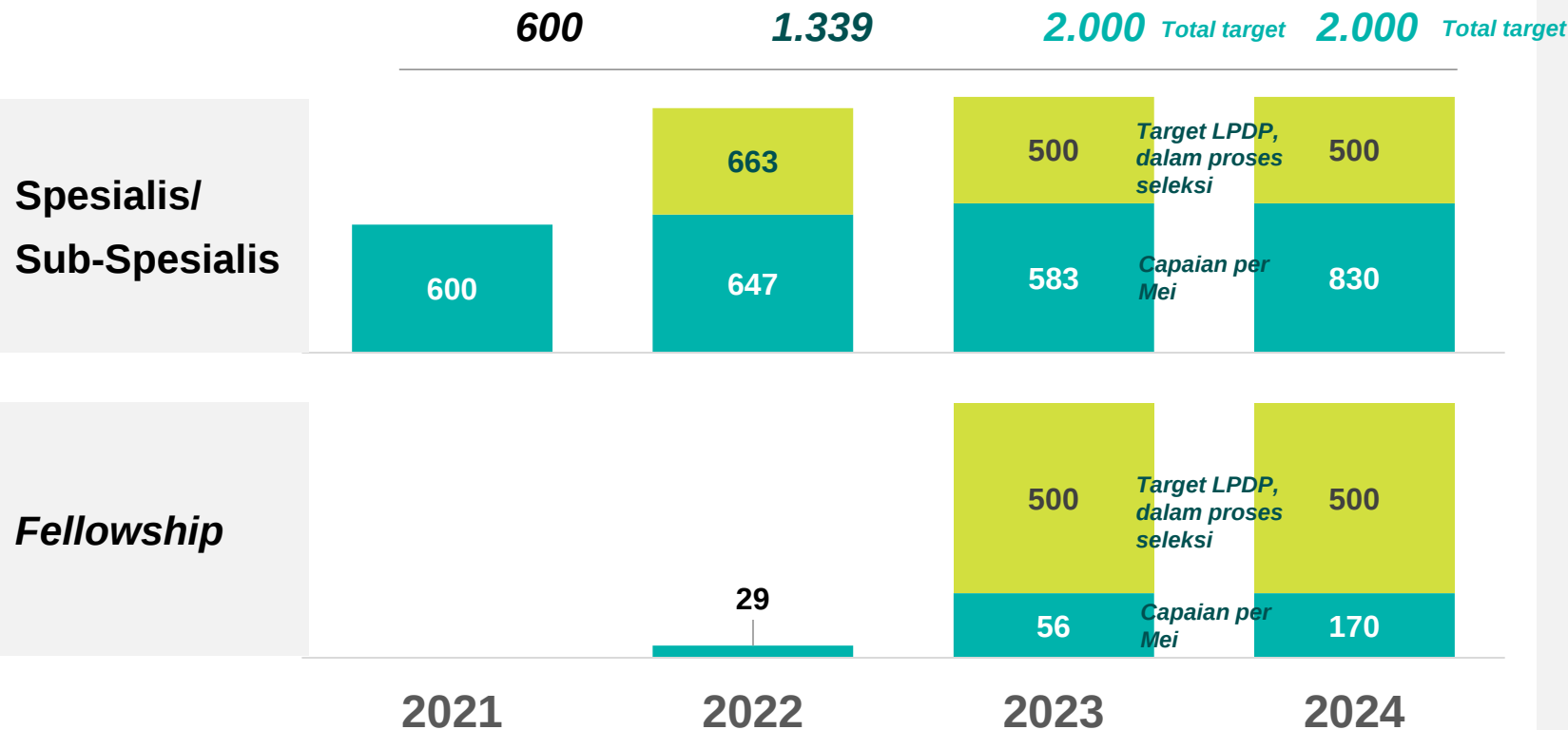
7 topik HTA sedang dalam proses penyusunan:

- Trastuzumab pada kanker payudara stadium dini
- Skrining kanker kolorektal
- Telemedicine pada pasien hipertensi
- Tatalaksana Chronic *Low Back Pain* dengan Akupuntur
- Pembrolizumab untuk kanker paru
- Bevacizumab untuk kanker kolorektal metastasis
- Abirateron asetat untuk kanker prostat

SDM Kesehatan

~1.000 Beasiswa Dokter Spesialis, Subspesialis dan *Fellowship* telah diberikan

LPDP Kemenkes



Kesepakatan LPDP x Kemenkes

- Pelaksanaan **rekrutmen bersama dokter spesialis – subspesialis**
- **Memfasilitasi fellowship** (dalam dan LN) sesuai kebutuhan pelayanan prioritas Kemenkes
- **Pendayagunaan Lulusan** dokter Spesialis



Upaya peningkatan jumlah, distribusi, dan mutu SDM Kesehatan

Pemenuhan SDM Kesehatan berkualitas melalui APBN

	Internship dokter : 10.462 orang
	Pemberian beasiswa ¹ bagi : 1. Calon dokter : 512 orang 2. Calon spesialis/subspesialis ² : 2.459 orang 3. Tenaga Kesehatan : 2.238 orang 4. Calon Tenaga Kesehatan lainnya : 619 orang
	Pendayagunaan Dokter Spesialis dan Residen : 416 orang
	Pendidikan Tenaga Kesehatan di Poltekkes : 104.022 orang

Kemenkes telah melakukan transformasi untuk kemudahan proses adaptasi dokter spesialis lulusan luar negeri:

- ☐ Adaptasi langsung di fasyankes: 18 orang
- ☐ Penambahan kompetensi: 16 orang

¹ Bantuan biaya pendidikan yang dibayarkan di tahun 2023 (Per Mei 2023)

² Pendidikan Dokter Spesialis, Sub Spesialis dan Fellowship

Prinsip Integrasi dan keseragaman Variabel dalam Pencatatan informasi tenaga kesehatan (Data Nasional)



Share/Report



Validasi



Verifikasi

Central Govt
Kemenkes

Province
Dinas Kesehatan

District/ County
Dinas Kesehatan

People/ Health
Facilities



Fasyankes Pemerintah & Swasta, Praktik Mandiri, Org. Profesi, Institusi Pendidikan, dll



Puskesmas, rumah sakit, klinik, laboratorium Kesehatan, praktik mandiri dll)



Lengkap seluruh Wilayah Indonesia – 38 Provinsi dan 514 Kab/ Kota



- 13 Kelompok tenaga kesehatan
- 40 jenis tenaga kesehatan



Tenaga kesehatan **Puskesmas** (9 Jenis Tenaga Kesehatan)

- dr umum : 28.355
- dr gigi : 9.944
- Perawat : 168.316
- Bidan : 223.619
- Famasi : 25.062
- Kemas : 30.202
- Kesling : 15.502
- Gizi : 19.043
- ATLM : 16.570

Jumlah **Nakes** terdaftar SISDMK per Agustus 2023 **2.191.690**

Pemanfaatan dan Roadmap Pengayaan Sistem Informasi Tenaga Kesehatan, untuk memperluas fungsi dan cakupan

	< 2022	2023	2024
Pemanfaatan	• Rekrutmen CASN – PPPK (Intergrasi Data BKN) • Integrasi Sistem Perencanaan Kebutuhan Nakes • Pemberian Insentif Covid Bagi Nakes • Pemberian Vaksin untuk nakes	• Penerbitan SIP sesuai kebutuhan nasional • Tracer Study Lulusan Poltekkes • Beasiswa dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	• Integrasi data untuk menu Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan)
Feature	• Validasi Data pribadi • Menu Verifikasi data nakes dan faskes di Dinkes Kab/Kota/Provinsi	• Tagging Geo-location dan Registrasi Fasilitas Kesehatan • Integrasi Mall pelayanan Publik (MPP) MenpanRB • Penambahan menu data Flagging dan akun OSDM K/L • Portal Uji Publik Data SDMK untuk pengecekan data SISDMK yang dapat diakses secara publik	• Pengembangan Platform SISDMK terintegrasi dengan sistem di Kemenkes dan Kementerian Lainnya (Kemendagri dan Kemendes)

Teknologi Kesehatan

Capaian Transformasi Teknologi Kesehatan

Integrasi dan Interoperabilitas Data ke SATUSEHAT



INTEGRASI DAN INTEROPERABILITAS DATA KE SATUSEHAT PLATFORM



SATUSEHAT Platform & Mobile
(dan produk digital lainnya)

Integrasi dan Interoperabilitas

13.051

Faskes Siap Terintegrasi SATUSEHAT

Telah dilakukan pelatihan modul dan berhasil **uji coba koneksi** ke Platform SATUSEHAT.

957 Faskes dari 166 Vendor Penyedia Sistem RME

telah terintegrasi ke SATUSEHAT dan **siap mengirim data** (fase produksi)

~86 Fasyankes

telah **mengirim data dan dimonitor setiap hari** untuk pilot integrasi end to end SATUSEHAT dan data akan muncul ke SATUSEHAT Mobile **ETA W4 September 2023**.

Capaian Transformasi Teknologi Kesehatan

Percepatan Optimalisasi Kualitas Data SATUSEHAT



Kondisi 24 - 28 Juli 2023 (Before Piloting)



Kondisi 3 - 9 Agustus 2023
(After Piloting)

Nama Fasilitas Kesehatan	Kunjungan (Use Case 1)			
	Jumlah Data SATUSEHAT	Jumlah Target	% Pencapaian	Status
	A	B	C = A / B	
RS Pusat Otak Nasional Prof DR. dr. Mahar Mardjono	2,526	2,696	94%	●
RS Kanker Dharmais	2,133	2,454	87%	●
RS Jiwa dr. H. Marzoeqi Mahdi	1,640	1,993	82%	●
RS Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin	6,042	7,867	77%	●
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	4,074	5,798	70%	●
RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah	3,504	6,246	56%	●
RS Kamar Medika	458	1,153	40%	●
RS Reksa Waluya	226	660	34%	●
RS Umum Pusat Dr. Kariadi	2,491	9,843	25%	●
KEDUNDUNG	159	840	19%	●
WATES	118	709	17%	●
MENTIKAN	65	821	8%	●
KRANGGAN	30	530	6%	●
RS Islam Hasanah Muhammadiyah	28	1,450	2%	●
GEDONGAN	16	900	2%	●
BLOOTO	0	925	0%	●
RS EMMA	0	977	0%	●
RS Gatoel	0	2,489	0%	●
RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto	0	3,267	0%	●
RSUP Dr. Sardjito	0	10,034	0%	●
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	0	19,332	0%	●



% Capaian Setelah Piloting	Status
85.79%	●
102.65%	●
90.27%	●
102%	●
84.79%	●
59.55%	●
58.80%	●
7%	●
67.22%	●
51.67%	●
100.14%	●
142.27%	●
107.55%	●
32.28%	●
105.89%	●
66.27%	●
102%	●
60%	●
80%	●
108.96%	●
27.22%	●

Piloting tidak hanya **berdampak** pada **Faskes** yang **belum** **mengirimkan** data menjadi terkirim, namun juga **menjaga konsistensi pengiriman data**

Keterangan Indeks Capaian Pengiriman Data ke SATUSEHAT

●	0%
●	0-33%
●	33-66%
●	>66%

Capaian Transformasi Teknologi Kesehatan

Transisi PeduliLindungi ke SATUSEHAT Mobile



Fitur Baru

1. Pustaka Obat : Informasi Obat (Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi)
2. Pustaka Nakes : Informasi dokter
3. Diari kesehatan
4. Peringat minum obat
5. Vaksin non COVID (Polio, Meningitis, Yellow Fever)
6. Self Test Antigen
7. Emergency Contact
8. Berita kesehatan

Dalam 1 bulan terakhir (data 1-31 Juli 2023)
pengguna aktif harian dan mingguan SATUSEHAT Mobile cenderung stabil

Rata Rata Pengguna Harian
Aktif

94.893
unique users

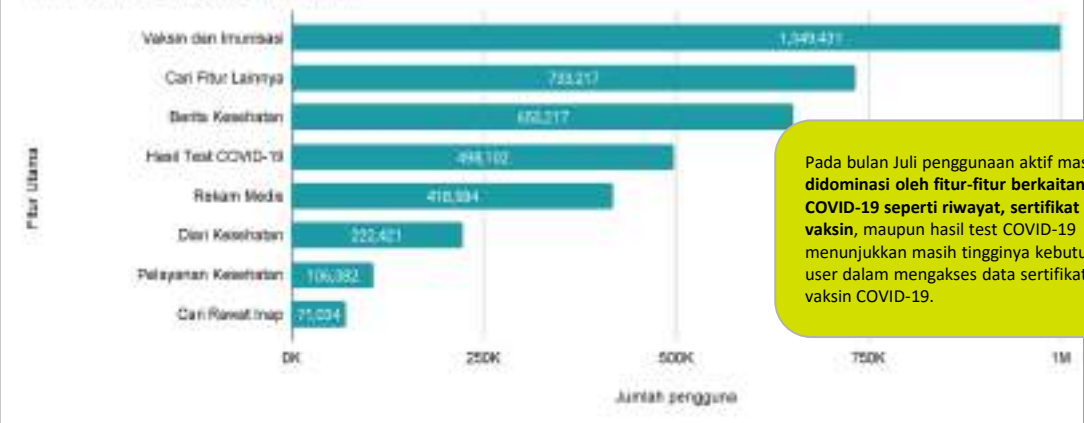
Rata Rata Pengguna Mingguan
Aktif

501.104
unique users

Rata Rata Pengguna Bulanan
Aktif

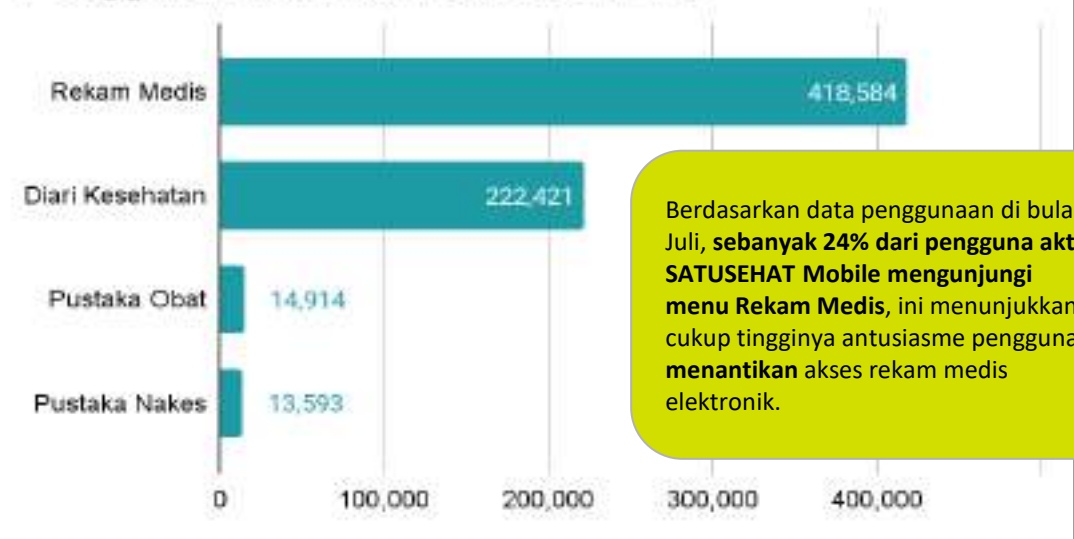
1.751.164
unique users

Fitur Paling Banyak Dikunjungi



Pada bulan Juli penggunaan aktif masih didominasi oleh fitur-fitur berkaitan COVID-19 seperti riwayat, sertifikat vaksin, maupun hasil test COVID-19 menunjukkan masih tingginya kebutuhan user dalam mengakses data sertifikat vaksin COVID-19.

Pengguna Aktif Fitur Non COVID-19



Berdasarkan data penggunaan di bulan Juli, sebanyak 24% dari pengguna aktif SATUSEHAT Mobile mengunjungi menu Rekam Medis, ini menunjukkan cukup tingginya antusiasme pengguna menantikan akses rekam medis elektronik.

Capaian Transformasi Teknologi Kesehatan

Digitalisasi Integrasi Layanan Primer (Aplikasi Sehat IndonesiaKu)



Bulan Imunisasi Anak Nasional

21,895,760

Record imunisasi di level individu

9,704 (93.6%)

Puskesmas melaporkan imunisasi dengan ASIK

Program Imunisasi Rutin

73,156,829

Record jenis imunisasi individual

10,139(97.66%)

Puskesmas melaporkan imunisasi rutin dengan ASIK

Program Deteksi Dini PTM

59,391,434

Orang (Individu) dilakukan deteksi dini PTM
(Jan 2022 - Aug 2023)

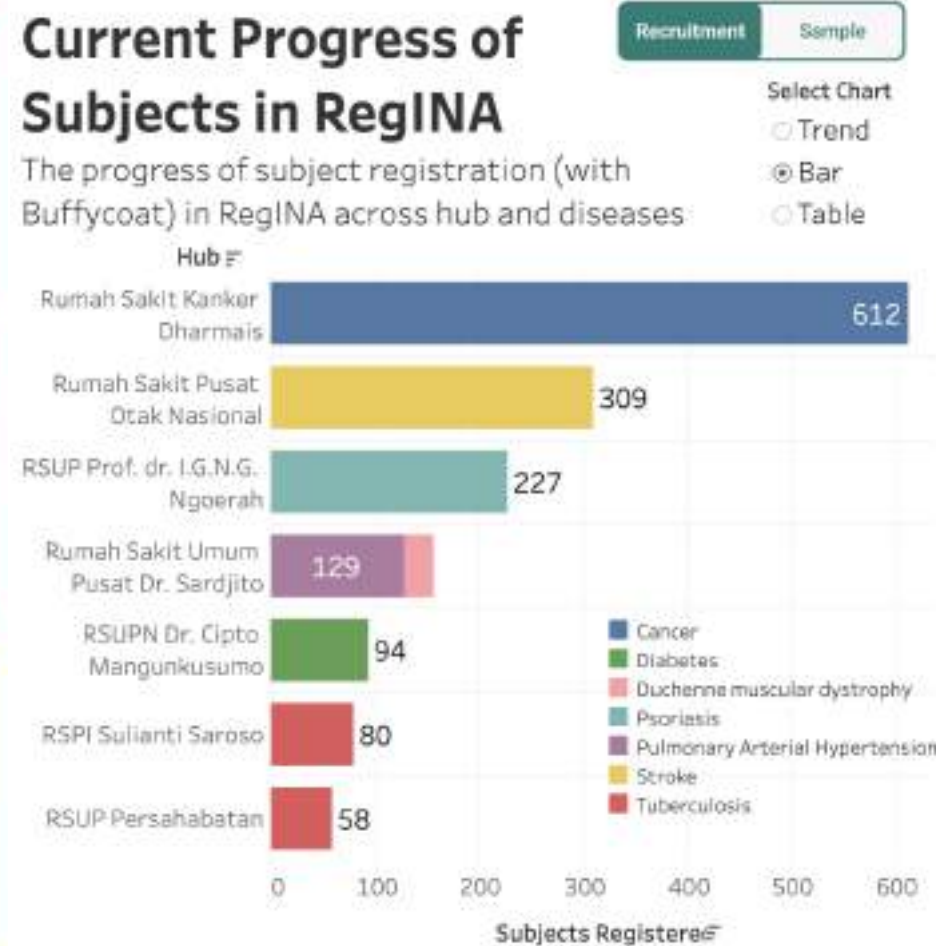
9,757 (94%)

Puskesmas melaporkan kegiatan Deteksi Dini PTM

Timeline Pengembangan ASIK

- ASIK pertama kali diciptakan untuk program BIAN, menggantikan pelaporan manual ke format digital RME terintegrasi.
- Per 1 Januari 2023, pencatatan imunisasi rutin menggunakan ASIK
- Per Mei 2022, pencatatan deteksi dini PTM menggunakan ASIK yang mengintegrasikan pencatatan luar gedung dengan dalam gedung

Hingga saat ini, data klinis pendukung analisa genomik **>1800 pasien dari 9 RS BGSi Hubs** terkumpul di RegINA



Hubs BGSi

1. Pusat Infeksi Nasional RSPI Sulianti Saroso
2. RS Kanker Dharmais
3. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
4. RSUP Dr. Sardjito
5. RS Pusat Otak Nasional
6. RSUP Prof Dr. I.G.N.G Ngoerah
7. RSAB Harapan Kita
8. RS Jantung Harapan Kita
9. RSUP Persahabatan



Storage

Biorepository

World-leading Integrated
Biosample Repository

Biorepository - an automated, low-cost and high-throughput biosample repository

Biorepository is an automated, low-cost and high-throughput repository that supports life science research and its application with various storage temperature options, leading storage capacity, and informatized management.



4°C

Temporary storage for fresh specimen

-20°C

Seeds, whole blood, etc

-80°C

DNA, RNA, plasma, buffy coat, saliva, faeces, urine, etc

-196°C

Tissues, cells, etc

Storage Capacity

- Tens of millions of storage capacity
- High quality, automatic, traceable, with various storage temperature options
- Covering genetic resources of human, animals, plants and microorganisms.

Laboratory Management

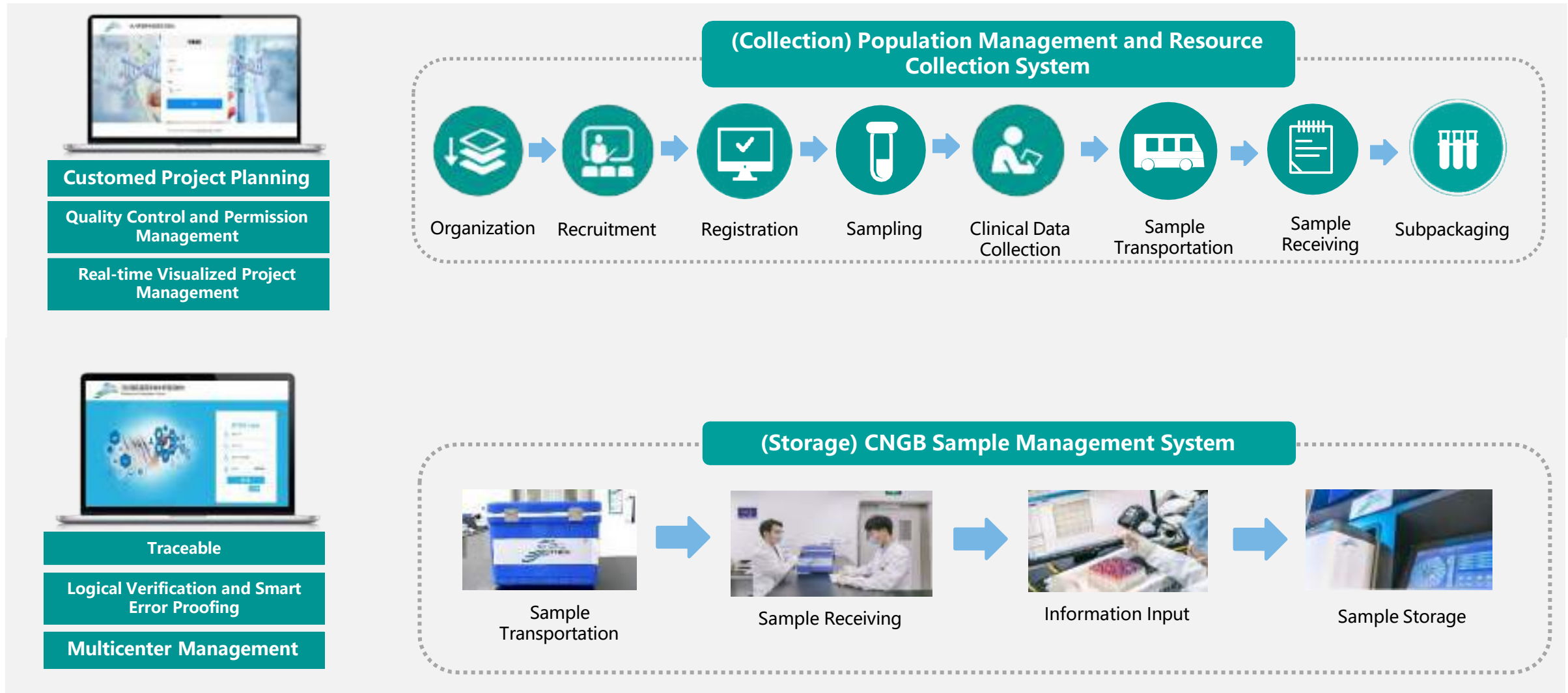
- Meeting P2 laboratory standards
- Providing 7/24 storage services
- Digitalized sample management during the whole process

Applications

- Cohort studies for large groups
- Precision medicine
- Biodiversity conservation, breeding

Biorepository – Digitalized management for the entire process

The digitalized management system, featured with standard, smart, automated, and modularized technologies, helps to cover the whole process from sampling to data storage.





Sequencing

Digitalization
Platform

World-leading Data Center with
Petabases Genetic Data Output

Digitalization Platform – **World-leading genetic data output center**

Digitalization Platform is a standardized automated public service platform that support national life science research projects with its ultrahigh-throughput sequencing and application technologies



Sample Processing Capacity

- Processing hundreds of thousand samples per year
- Automatic and informatized processes

Data Output Capacity

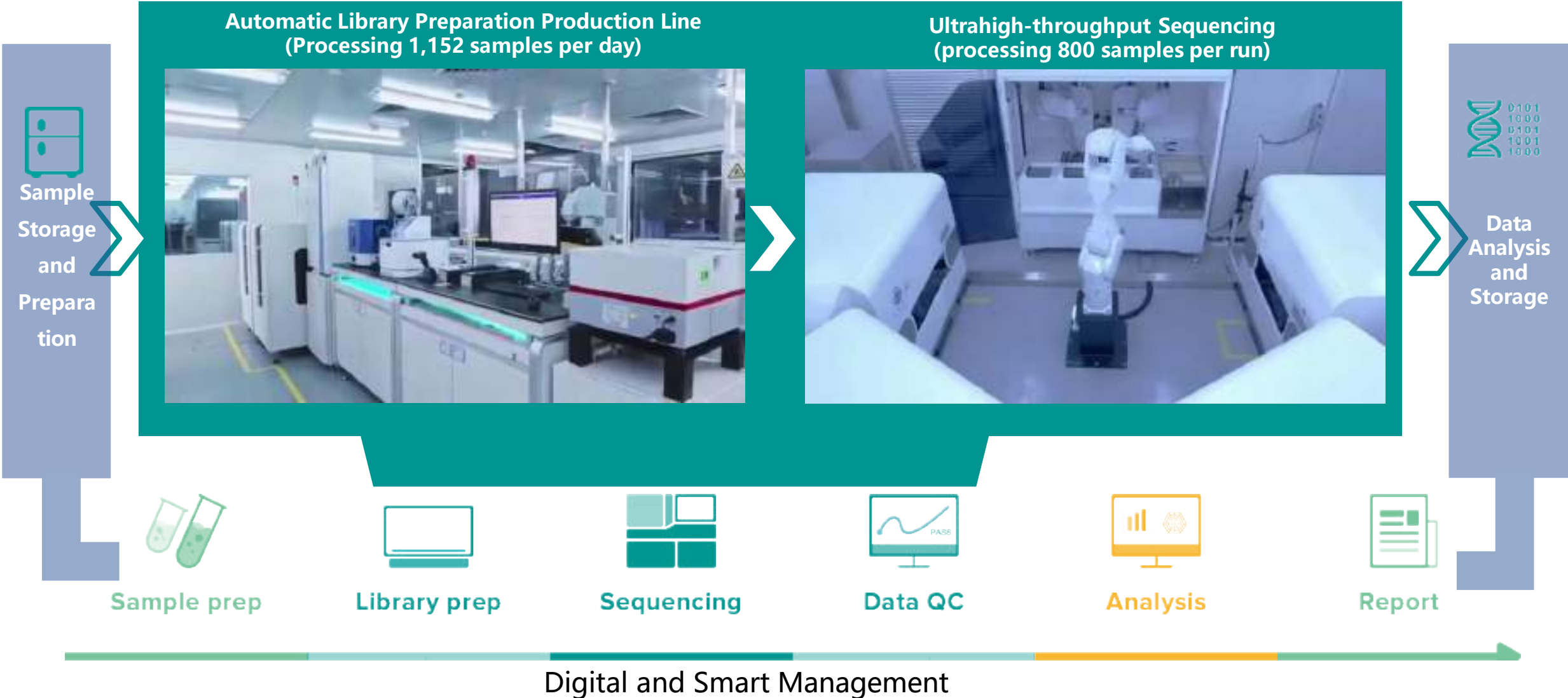
- Outputting Pb-level genetic data per year
- 24/7/365 operations

Applications

- Cohort studies for large groups
- Single cell sequencing
- STOmics
- Biodiversity protection, breeding

Digitalization Platform – Efficient, Automated, and Digitalized

Library preparation, sequencing, and data quality control are automated making the digitalization processes speedy, efficient, and traceable.





Storage

Bio-informatics
Data Center

A Secured Database and Highly Efficient
Bio-Informatics Analysis Platform

Bio-informatics Data Center – **Advanced bioinformation analysis platform**

Bio-informatics Data Center is both a secured database and a highly efficient bio-informatics analysis platform that support scientific research and industrial development with its outstanding storage and analysis capability



Data Analysis Platform

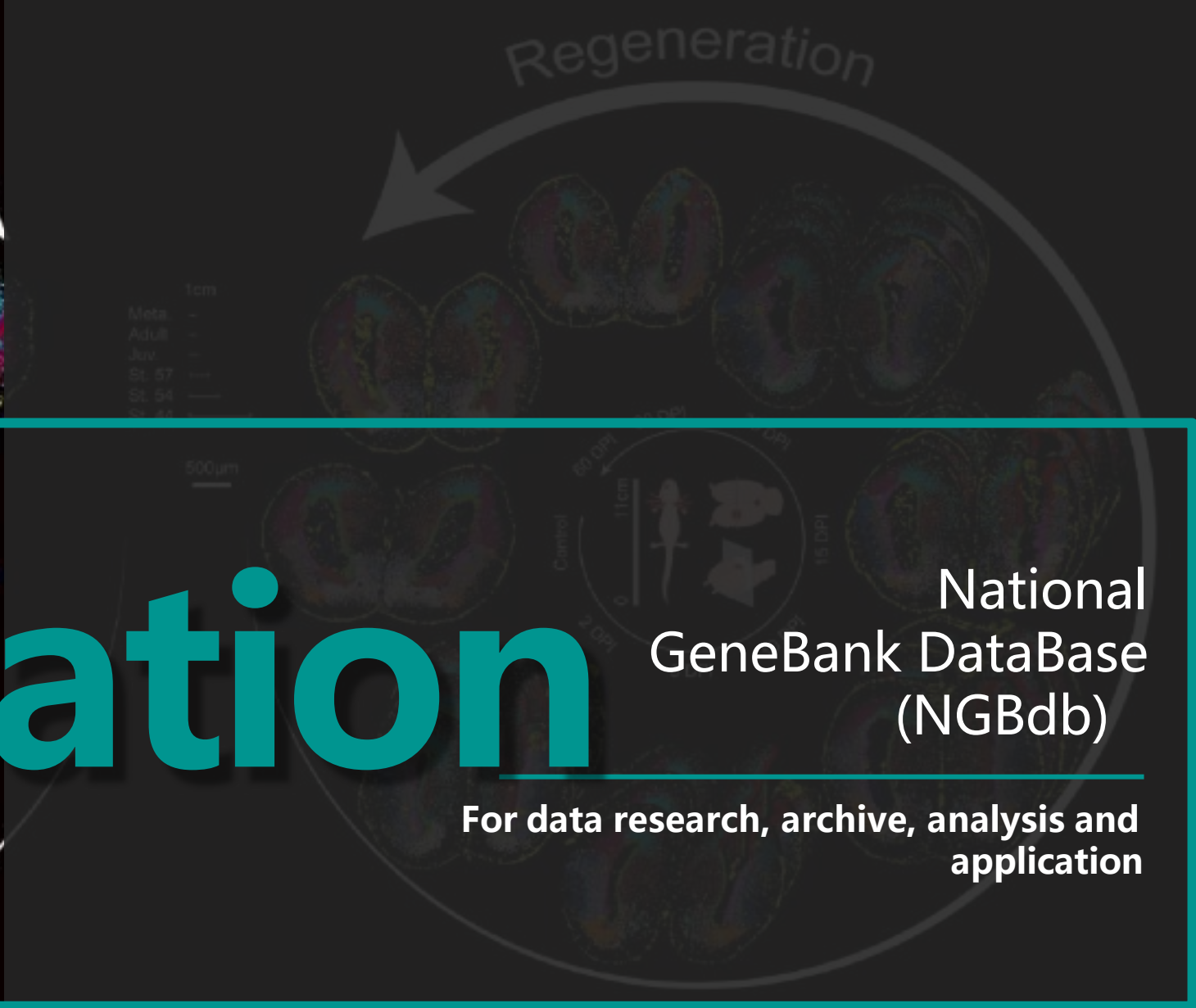
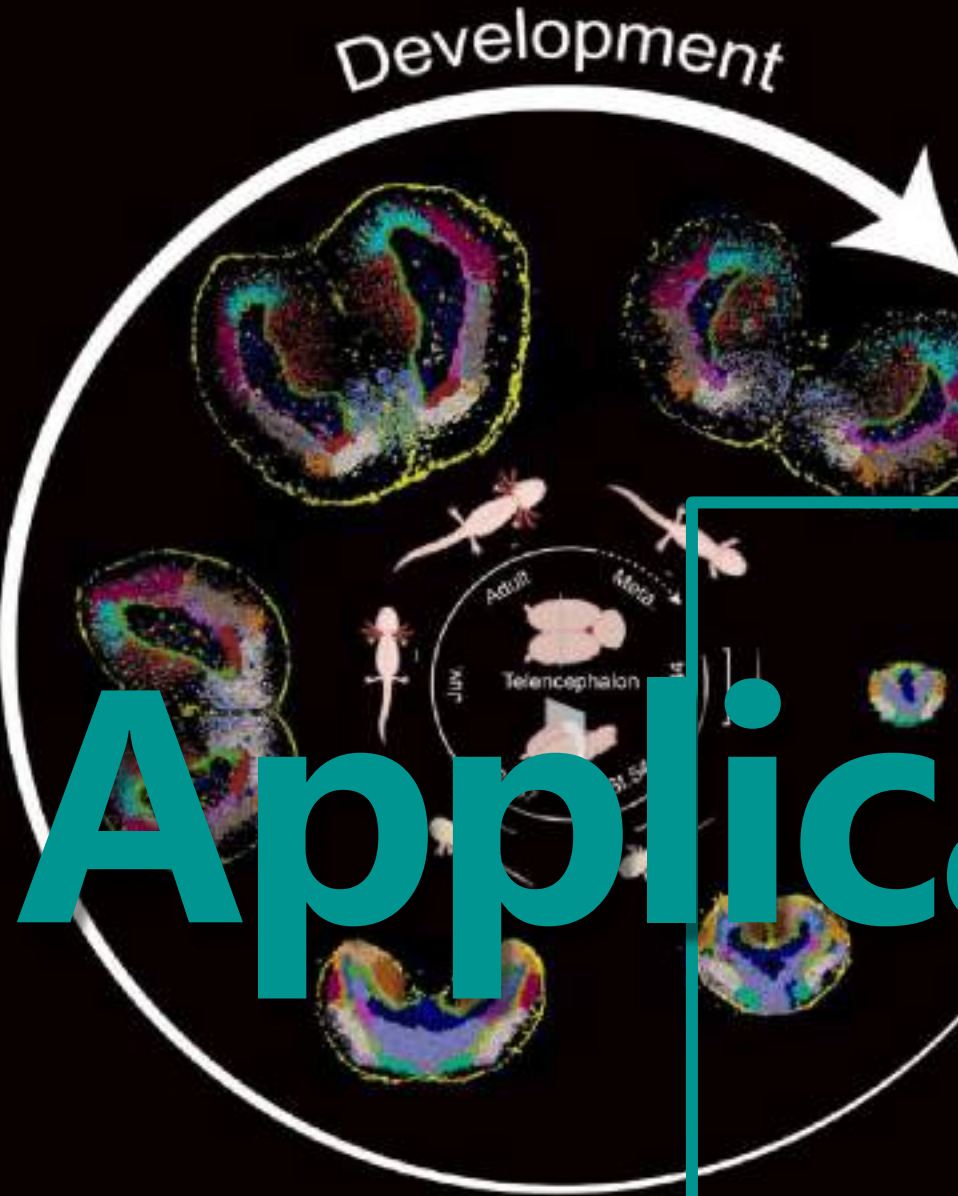
- With a storage of 88PB, and a performance of more than 150GB/s
- Provides data lifecycle management
- An “A” level data center with 176 high power cabinets

Information Security Assurance

- ISO-27001 Information Security certified
- Multi-Level Protection Scheme (MLPS) Level III certified
- With a thorough data protection mechanism

Application

- Storing massive data of living beings
- Analysis of omics data
- CNGBdb



Application

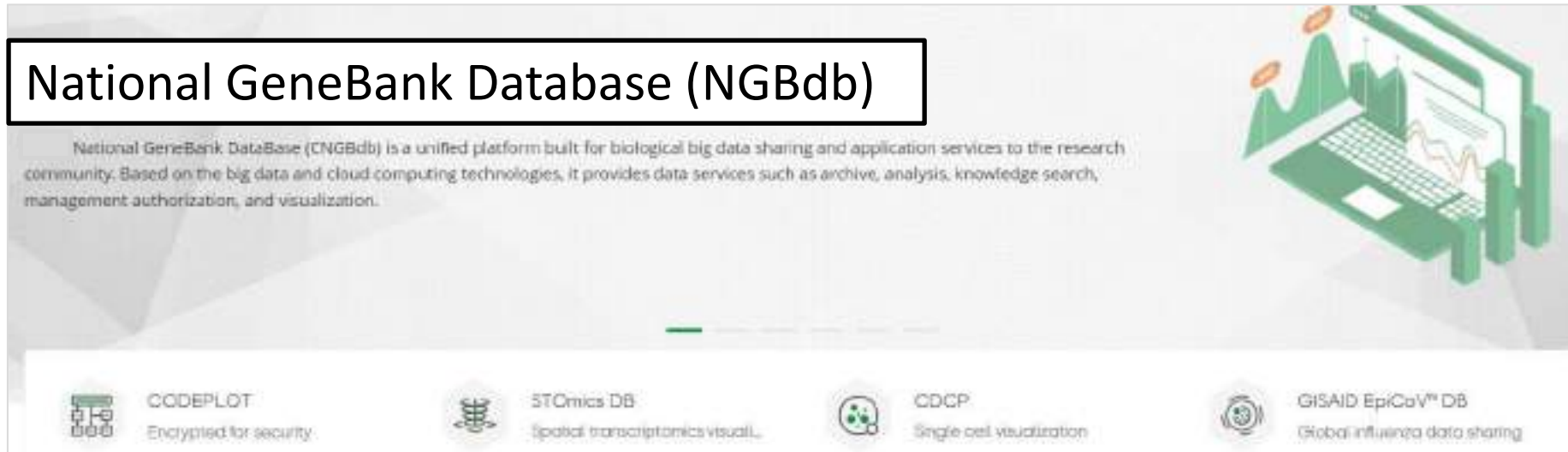
National
GeneBank DataBase
(NGBdb)

For data research, archive, analysis and
application



NGBdb – Biological Big Data Sharing & Application Platform

National GeneBank DataBase (NGBdb) is a unified platform built for biological big data sharing and application services to the research community. It provides data services such as archive, analysis, knowledge search, management authorization, and visualization.



Data Archiving

- **Owning 5th largest data volume among its global peers, and 8.6Pb archived data; supported the publication of 599 SCI papers**
- **Collected 4,759 projects and supported the data management of 399 international organizations**
- **Supported more than 10 large international cooperation projects**

Data Analysis

- **35+ computing tools and processes available**
- **Secured and credible analysis environment available**
- **Flexible and efficient computing resources available**

Application

- **Contributing to molecular breeding**
- **Shortening the R&D procedure of medicine**
- **Supporting research paper publication and recognized by 18 publishing groups**
- **Speeding up the scientific research processes**

TOPIK

- Undang Undang Kesehatan No 17 tahun 2023
- Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK)
- Evaluasi Implementasi Transformasi Sistem Kesehatan Nasional di daerah
- Pelaksanaan Proyek SOPHI – InPULS – SIHREN

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2022 masih rendah (target 100%) sampai tanggal 13 Maret 2023

No	Indikator SPM	Capaian (%)		
		2020	2021	2022
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	84,51	82,54	75,83
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	84,29	83,65	76,29
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	87,54	86,33	78,03
4	Pelayanan Kesehatan Balita	87,54	79,07	71,98
5	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	62,26	60,47	72,3
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	49,56	52,07	61,38
7	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	60,20	62,85	68,4
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	48,22	49,53	59,69
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	72,12	71,86	73,56
10	Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	77,20	76,55	72,94
11	Persentase orang terduga Tuberkulosis	61,52	58,33	68,56
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang melemahkan Daya tahan Tubuh Manusia (HIV)	62,80	63,19	69,26

Meningkat
 Menurun

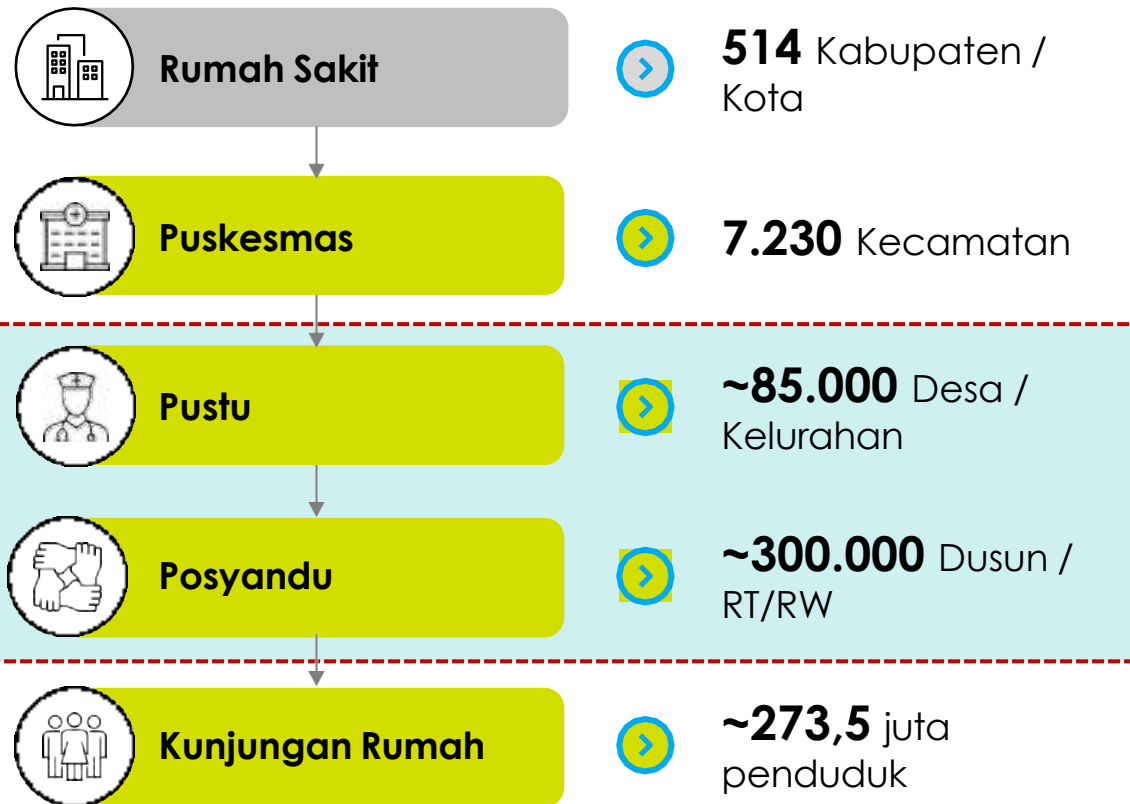
- Tidak ada indikator SPM yang mencapai target 100%
- Target SPM akan tercapai jika pelayanan kesehatan primer kuat dengan kemudahan akses masyarakat akan pelayanan yang berkualitas

Revitalisasi struktur dan jejaring layanan kesehatan primer serta laboratorium kesehatan masyarakat

Tingkatan fasilitas layanan primer

Tingkatan kelembagaan

Target jangkauan



Tingkatan labkesmas, merujuk pada WHO

Tingkatan laboratorium

Jumlah lab



Pemerataan layanan rujukan melalui optimalisasi jejaring RS nasional untuk penyakit prioritas ditargetkan mencapai 100% kab/kota di 2027

ILUSTRATIF

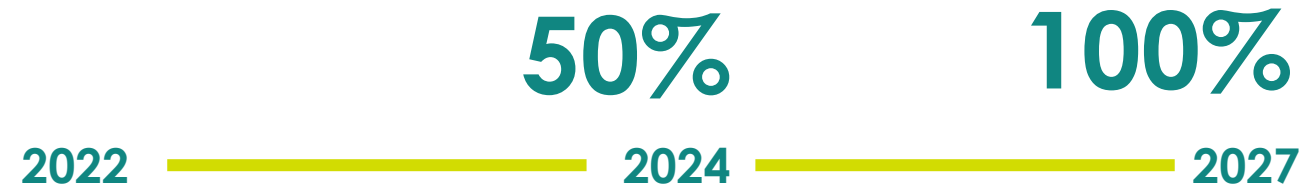
Percepatan peningkatan cakupan pelayanan RS rujukan untuk penyakit prioritas, dengan visi:

- **34 provinsi** memiliki minimal 1 RS tingkat Paripurna / Utama
- **514 kab/kota** memiliki minimal 1 RS tingkat Madya*



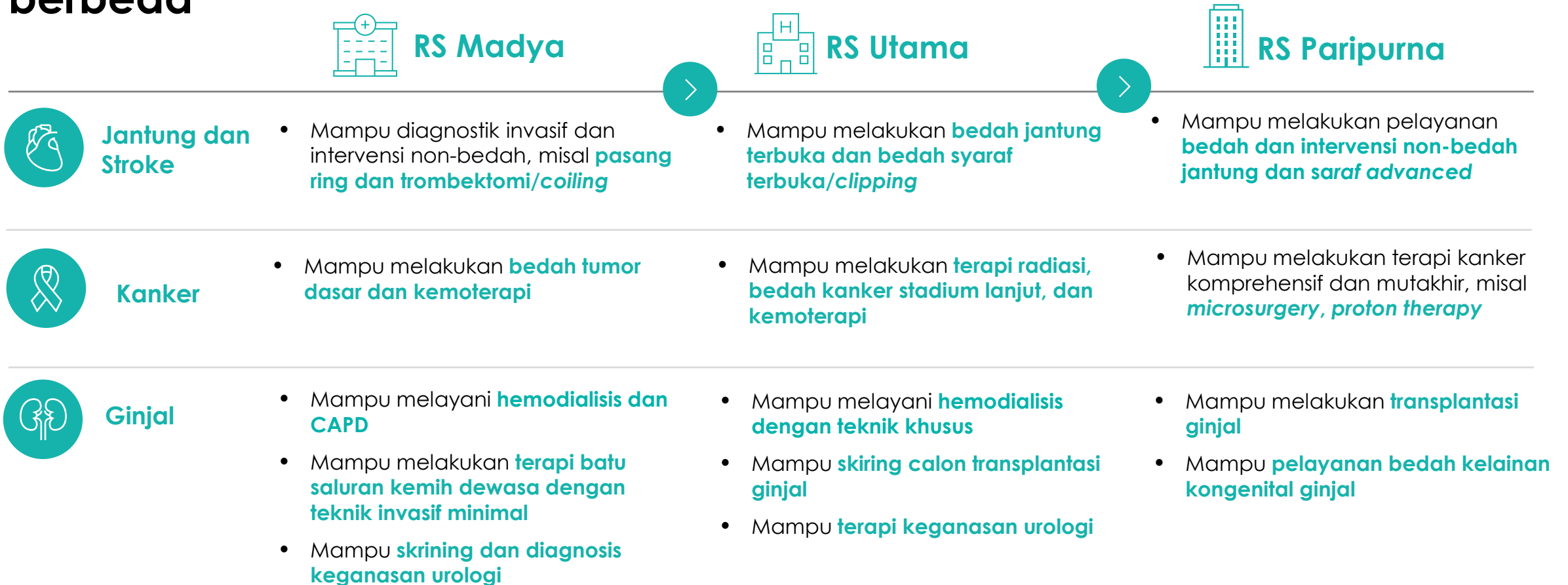
Target

50% kabupaten/kota sebelum 2025 dan
100% sebelum 2027 memiliki minimal 1 RS tingkat madya



*baru 507 Kab/kota yang sudah memiliki RSUD

Program jejaring rujukan mengelompokkan RS menjadi Madya, Utama, dan Paripurna, di mana masing-masing memiliki kapabilitas yang berbeda



Kemenkes membantu penyediaan alat kesehatan untuk penyakit prioritas

Progress dukungan alkes

2022

- **465** alat diadakan melalui DAK dan Banper 2022 dengan total anggaran Rp **3.2 Triliun**.

2023

- **234** alat diadakan melalui DAK 2023 dengan total anggaran Rp **2.4 Triliun**.

2024-2027

- Pendanaan bersumber dari DAK dan dukungan dari *development partner*.

Target s.d 2027 adalah tersedianya alat kesehatan untuk penanganan penyakit prioritas di

514 Kab 34 Prov dan 24 RS Pusat

Penyediaan
234 Alat KJSU
di **109 RS**
melalui DAK

2022

2023

2024

2025

2026

2027

Penyediaan
465 Alat KJSU
di **172 RS**
melalui Banper

Kemenkes memberikan bantuan penyediaan alkes berdasarkan ketersediaan *user* di RS jejaring jantung, stroke, kanker, dan ginjal

		Paripurna Utama Madya Belum memenuhi syarat madya		
Layanan	Alkes		User	
Jantung (J)	Echocardiograph		Sp.JP/ Sp.PD-KKV	
	Heart lung machine		Sp. BTKV	
	IABP		Sp.JP intervensi/ Sp.PD-KKV intervensi	
	OCT			
	IVUS			
	FFR			
	Rotablator			
Stroke (S)	Mikroskop neurosurgery		Sp.BS	
Kanker (K)	LINAC		Sp.Onk-Rad	
	Brachytherapy			
	CT Simulator			
	IHK set		Sp.PK, Sp.PA	
	Flowcytometer			
	SPECT CT		Sp.KN	
	PET CT Scan			
	Cyclotron			
	Mammografi		Sp.Rad, Sp.B	
	CUSA/Mikroskop bedah		Sp.B-Onk	
Layanan	Alkes		User	
Ginjal (G)	APD		Sp.PD KGH	
	USG Doppler		Sp.Rad	
	Mikroskop elektron ¹		Sp.PA	
	Unit robotic surgery ¹		Sp.U	
	Video Urodynamic set			
	Laser holmium			
	C-Arm			
	ESWL			
	Set endourologi			
	Luminex ²		Sp.PK, Sp.PA	
	Pemeriksaan genetika (NovaSeq) ¹		Sp.PK	
J, S, K	CT Scan 128		Sp.Rad, Sp.S/ Sp.BS, Sp.JP/ Sp.PD-KKV/ Sp.BTKV, Sp.Paru-Onk/ Sp.B-Onk/ Sp.OG-Onk	
	CT Scan 64		Sp.Rad, Sp.Paru/ Sp.B/ Sp.OG, Sp.JP/ Sp. PD-KKV, Sp.S	
S, K	MRI		Sp.Rad, Sp.Paru-Onk/ Sp.B-Onk/ Sp.OG-Onk, Sp.S/ Sp.BS	
J, S	Cathlab		Sp.JP intervensi/ Sp.PD-KKV intervensi, Sp.S Intervensi	

* RS dengan **ketersediaan SDM akan diprioritaskan** untuk mendapatkan alkes

GAMBARAN UMUM PROYEK

Nama Program	<i>Strengthening Indonesia's Health care Referral Network (SIHREN)</i>	<i>Strengthening Of Primary Healthcare in Indonesia (SOPHI)</i>	<i>Indonesian - Public Laboratory System Strengthening (InPULS)</i>
Tujuan	Penguatan Sistem Pelayanan Rujukan KJSU	Penguatan pelayanan kesehatan primer (Puskesmas, Pustu, dan Posyandu)	Penguatan Labkesmas Tier 2-5
Lenders	IsDB, World Bank, AIIB	World Bank, AIIB, ADB	World Bank, ADB
Ruang Lingkup	1. Pemenuhan alat kesehatan KJSU 2. Penguatan jejaring layanan rujukan (peningkatan kapasitas) 3. Manajemen proyek	1. Pengadaan alat kesehatan puskesmas, labkesmas tier 1, pustu, posyandu (termasuk pengiriman, pelatihan, dan pemeliharaan) 2. Manajemen proyek	1. Pengadaan alat labkesmas tier 2-5 2. Pengiriman, instalasi, uji fungsi, pelatihan penggunaan alat 3. Pemeliharaan alat 4. Dukungan manajemen proyek
Beneficiaries	• 20 RS Paripurna (National) • 49 RS Utama (Provinsi) • 489 RS Madya (Kota/Kab)	• 10,323 Puskesmas • 48,442 Pustu/Poskesdes • 1,500,000 Kader Posyandu	• 514 Lab Tier 2 • 38 Lab Tier 3 • 12 Lab Tier 4 • 2 Lab Tier 5
Implementation Year	2024 - 2027	2024 – 2028	2024 - 2028

Mekanisme Bantuan Pemerintah (Banper)

Bantuan Alkes untuk Pemda – (PLN)



Usulan Daerah

- Surat Usulan
- TOR RAB
- Tersedia SDM yang akan menggunakan Alkes (tenaga tetap)
- Tersedia dukungan prasarana (listrik, air)
- Pemda bersedia menerima dan memelihara



Unit Utama

- Roadmap pemenuhan alkes : (standar alkes di fasyankes, data ketersediaan alkes, prasarana , SDM)
- Verifikasi Usulan
- Kriteria dalam memverifikasi usulan
- Menetapkan Lokus dan jenis alkes (tidak duplikasi sumber dana)
- Petunjuk Teknis Eselon I



Sekretariat Jenderal

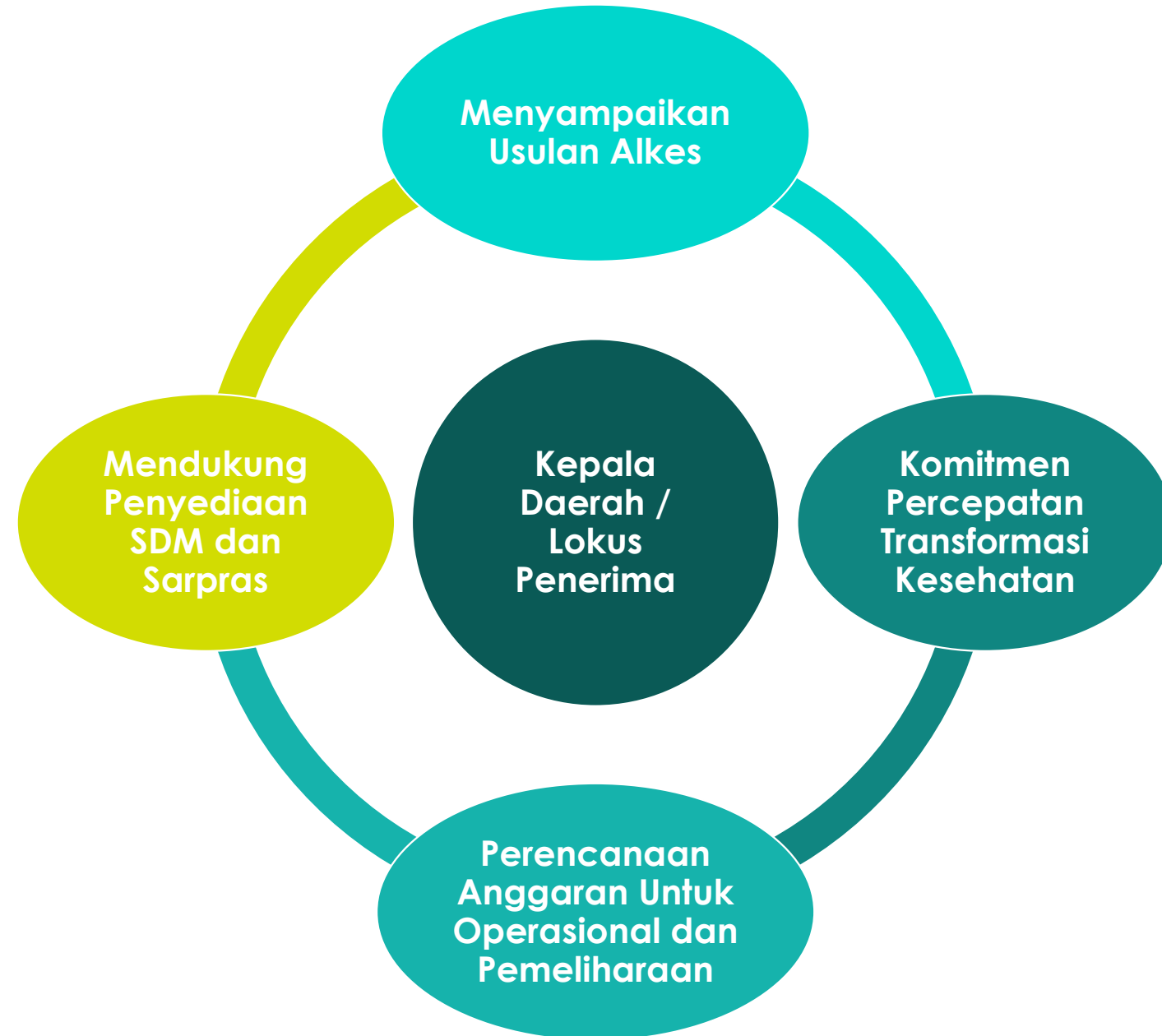
- Konfirmasi Verifikasi Usulan
- Konfirmasi Penetapan Lokus dan jenis Alkes
- Kelengkapan dakung : Usulan, TOR dan RAB, Juknis Eselon I, Surat Pernyataan Eselon I bahwa banper berdasarkan usulan daerah



Inspektorat Jenderal

- Reviu terhadap kegiatan yang menggunakan mekanisme Banper

PERAN DAERAH DALAM PELAKSANAAN PINJAMAN



- Kepala daerah atau lokus penerima di daerah harus menyampaikan usulan kebutuhan alat kesehatan kepada Pusat
- MOU dan Komitmen Kepala Daerah dalam percepatan transformasi kesehatan
- Kepala daerah harus merencanakan anggaran untuk operasional dan pemeliharaan alat kesehatan
- Kepala Daerah harus mendukung pemenuhan SDM dan Sarana Prasarana

