

# SISTEM KESEHATAN NASIONAL

Gatot Sadono

FK UMM

2024



- SEJAK Deklarasi Alma Atta 1978 “ Health for All 2000 “ → “Sehat Bagi Semua Pada tahun 2000”.
- Baru disadari bahwa  
“Pembentukan dan penguatan sistem kesehatan (SKN) sebuah Negara menjadi salah satu strategi kunci agar cita-cita pembangunan kesehatan Negara itu dapat tercapai”

# S K N di Indonesia

- ▶ Di Indonesia istilah SKN ini mulai dikenal pada tahun 1982 → SK Menkes no. 99a/Menkes/SK/III/1982 tgl 2 Maret 1982
- ▶ Dilanjutkan dengan SKN 2004 → SK Menkes No. 131/Menkes/SK/II/2004 tgl 10 Feb. 2004.
- ▶ Disempurnakan lagi pada 2009 → SK Menkes No. 374/Menkes/SK/V/2009 tanggal 13 Mei 2009 → Siti Fadilah Supari

**Semuanya masih dengan SK Menkes !!**

**Sejak 2012 Diperkuat melalui Perpres !!**

Nomor 72 Tahun 2012 tertanggal 17 Oktober 2012

Saat ini SKN diperbaharui dengan berbagai penyesuaian → dipicu karena terjadinya pandemi Covid 19 !

# PENGERTIAN SKN

- YAITU PENGELOLAAN KESEHATAN YANG DISELENGGARAKAN OLEH SEMUA KOMPONEN BANGSA SECARA TERPADU DAN SALING MENDUKUNG GUNA MENJAMIN TERCAPAINYA DERAJAD KESEHATAN MASYARAKAT YANG SETINGGI TINGGINYA
- SKN MERUPAKAN SALAH SATU SUBSISTEM DALAM SISTEM KETAHANAN NASIONAL  
→ Ada sistem2 Sektoral lainnya.



- SKN ini telah mengalami beberapa kali perbaikan dengan mempertimbangkan situasi nasional dan global.
- SKN 2004 terbit dengan mempertimbangkan perubahan dan tantangan pasca reformasi politik 1998 → 5 Sub Sistem
- Pada tahun 2009 SKN diperbarui dengan memberikan penekanan pada revitalisasi layanan kesehatan primer → 6 Sub Sistem



- Dalam SKN 2012, tujuan yang ditetapkan masih merujuk pada kerangka sistem kesehatan WHO 2000, yaitu “meningkatkan derajat kesehatan penduduk setinggi tingginya”.
- SKN 2012 bukan hanya mengadopsi enam elemen utama sistem kesehatan WHO 2007, namun juga **menambahkan** komponen subsistem pemberdayaan masyarakat → tujuh elemen utama



- Berbagai perubahan format SKN ini menunjukkan bahwa SKN dirancang terbuka dan adaptif, sehingga dapat diperbarui dan disesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis.
- Dinamika juga terjadi dalam pelaksanaan subsistem kesehatan nasional, terutama setelah implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan pandemi Covid-19.
- Reformasi SKN mutlak dilakukan untuk mengejar ketertinggalan status kesehatan masyarakat dan merespon dinamika strategis.



# Pembelajaran dari Pandemi Covid-19 dan Reformasi SKN



- Memeroleh pembelajaran dalam penanganan Covid-19 disadari bahwa masih lemahnya respon SKN terhadap permasalahan kesehatan kita, antara lain :
  - kapasitas pencegahan dan mitigasi,
  - fragmentasi sistem surveilans penyakit,
  - kurangnya fasilitas kesehatan dan laboratorium terstandar,
  - lemahnya komunikasi risiko,
  - belum adanya kerangka mobilisasi pembiayaan kesehatan



- Pandemi Covid-19 ini telah membuka fakta tentang masih rapuhnya SKN kita. Ketidakmampuan SKN mengatasi tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan respon terhadap pandemi menimbulkan kekacauan pada system.
- Situasi yang dinamis ini menuntut adanya reformulasi SKN 2012.
- Dalam Rapat Terbatas pada tanggal 5 Januari 2021, Presiden Republik Indonesia telah memberikan arahan untuk melakukan reformasi SKN.



- Kemudian Pemerintah Indonesia melalui Kementerian PPN/Bappenas mengeluarkan kebijakan reformasi SKN dalam **Buku Putih Reformasi SKN**. ( baca sendiri ya ..!)
- Kebijakan tersebut dicantumkan dalam Major Project Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2022, 2023, dan 2024 yang kemudian disahkan melalui Peraturan Presiden.

# Reformasi SKN memiliki tiga tujuan



Yaitu :

- (1) meningkatkan kapasitas keamanan dan ketahanan kesehatan (health security and resilience)
- (2) menjamin ketersediaan dan kemudahan akses supply side pelayanan kesehatan yang berkualitas di seluruh Indonesia,
- (3) meningkatkan peran serta masyarakat dan memperkuat upaya promotif dan preventif



- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 menetapkan bahwa Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan pembangunan kesehatan yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan



- Pengelolaan Kesehatan diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya. Pengelolaan Kesehatan tersebut dilakukan secara berjenjang.
- Sistem kesehatan diperlukan baik di pemerintah pusat dan pemerintah daerah serta pemerintah desa disesuaikan dengan kondisi kewilayahan masing masing dengan menyusun SKD

# Posisi SKN



- SKN menjadi acuan dalam penyusunan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan.
  - Mulai dari kegiatan perencanaan sampai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi
  - Mulai dari Pusat sampai ke Daerah.

# SKN pasca Pandemi



Pasca Pandemi Dilakukan Reformasi Sistem Kesehatan Nasional.

→ Kenapa di Reformasi ?

- Terjadinya Pandemi Covid 19 yang lalu menunjukkan lemahnya SKN, khususnya pada sistem keamanan dan ketahanan kesehatan (Health Security and resilience)
  - Sistem Kesehatan belum mampu merespon permasalahan kronis pembangunan kesehatan
- Harus selalu dilakukan penguatan SKN yang tangguh terhadap bencana Kesehatan





- Pandemi Covid-19 memberikan pembelajaran dan refleksi penting bahwa sistem kesehatan nasional (SKN) kita masih lemah, khususnya kemampuan pencegahan termasuk testing, tracing, dan tracking serta kemampuan penanganan lonjakan kasus pada pelayanan kesehatan di masa pandemi termasuk sulitnya mobilisasi sumber daya kesehatan seperti fasilitas kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan, tenaga kesehatan, laboratorium, dan pembiayaan kesehatan.



- Pandemi Covid-19 menjadi titik balik dan momentum yang tepat untuk reformasi sistem kesehatan nasional.
- Pembelajaran penanganan pandemi Covid-19 tersebut menjadi salah satu dasar urgensi perlunya penguatan pencegahan penyakit dan penguatan sistem kesehatan nasional (Bappenas, 2021)



- Pandemi Covid 19 adalah mala petaka yang TIDAK PERNAH TERBAYANGKAN sebelumnya.
- **Ada rasa syukur** bahwa kita pernah mengalami peristiwa ini sebagai suatu pembelajaran



- Kapasitas fasilitas kesehatan yang terbatas. Ditunjukkan dengan belum cukupnya jumlah fasilitas isolasi, ruang rawat inap, IGD RS, kurangnya APD bagi tenaga kesehatan di awal masa pandemi,
- Manajemen penanganan kasus masih lemah. Ditunjukkan dengan tata laksana penanganan kasus sebagai panduan pelayanan belum jelas;



- Mekanisme mobilisasi pembiayaan kesehatan masih rendah termasuk keterlibatan pembiayaan sektor non-pemerintah;
- Banyak Masyarakat yang tidak peduli terhadap protokol kesehatan dan penolakan vaksinasi Covid.

- Penguatan sistem kesehatan nasional pada dasarnya telah diamankan sebagai salah satu strategi dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 untuk mengatasi permasalahan pembangunan kesehatan.
- Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari RPJPN 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis.

- Dengan disahkannya UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 akan menjadi awal baru untuk membangun kembali sistem kesehatan yang tangguh di Indonesia. ( Menkes 2023 )


( ? ? ? )

# RPJP - Bidang Kesehatan 2005 - 20025

Dijabarkan menjadi RPJM Bidang Kesehatan

- RPJM-K 2005-2009
  - Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan
- RPJM-K 2010-2014
  - Akses masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang bermutu telah berkembang dan meningkat



- 
- RPJM-K 2015 – 2019
    - akses masyarakat terhadap yankes berkualitas mulai mantap
  - RPJP-K 2019 – 2022
    - Akses masyarakat terhadap yankes yang berkualitas telah mantap

# Visi Indonesia Sehat 2025



- Visi ini terdapat dalam RPJPK 2005 -2025
- Terwujudnya lingkungan yang kondusif dan Perilaku hidup sehat serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu

# Misi Indonesia Sehat 2025

- Menggerakkan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan.
- Meningkatkan kerjasama lintas sektoral
- Mendorong kemandirian masyarakat untuk melaksanakan PHBS
- Meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat untuk menjaga kesehatannya, memilih dan memperoleh yankes yang bermutu

## Indikatornya :

- AKI turun dari 262/100.000 KH menjadi 74
- UHH menjadi 73,7 tahun dari 69 tahun
- AKB turun dari 32,3/ 1000 KH menjadi 15,5/1000 KH
- Gizi kurang turun dari 26% menjadi 9,5%
- Turunnya angka Stunting menjadi 14%.

**( Saat ini Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% pada 2022 dari 24,4% pada 2021**

- Visi dan Misi ini harus dijadikan panduan untuk menyusun upaya pembangunan kesehatan dalam setiap periodenya. → dalam bentuk Renstra
- Renstra Pembangunan kesehatan 2014 – 2019 → Nawa Cita Kabinet Kerja !!!
- Saat ini sudah ada Renstra 2019 – 2024 → disampaikan pada 20 Februari 2020 oleh Menkes waktu itu : Dr. Terawan
- Kemudian MenKes diganti dan Renstra tersebut diperbaharui dan semakin disempurnakan

# MENKES 2019 – 2020

**Dr. dr. Terawan Agus Putranto**

**Sp.Rad** ( 22 Oktober 2019 – 23 Desember 2020 )

- Menurunkan angka stunting
- Menurunkan AKI & AKB
- Menyelesaikan Program JKN – Kis
- Penguatan Yankes
- Penguatan Kesiapan obat dan alkes yang terjangkau

- Sebagai bagian dari Kabinet Kerja, Kementerian Kesehatan harus mengambil peran untuk mewujudkannya melalui program Indonesia Sehat.

→ dituangkan dalam Rencana Strategis  
2020 - 2024

# RENSTRA KEMENKES 2020-2024

Yang ingin dicapai antara lain adalah :

- Uhh → 71,5 TAHUN
- Aki 305 PER 100.000 kh → 183
- Stunting 30,8 % → 14 %



- Dalam RPJMN 2020-2024, Kemenkes RI diminta untuk mengatasi lima persoalan kesehatan, yakni:
  - meningkatkan kesehatan ibu dan anak
  - mempercepat perbaikan gizi masyarakat
  - meningkatkan pengendalian penyakit
  - gerakan masyarakat sehat
  - memperkuat sistem kesehatan.

- Pembangunan kesehatan pada periode 2020-2024 adalah Program Pembangunan Kesehatan Jangka Menengah Indonesia tahap ke empat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

- Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ini merupakan acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dimasing masing daerah ,
- Dilaksanakan oleh seluruh stakeholders jajaran kesehatan baik di Pusat maupun Daerah termasuk dukungan lintas sektor dan dunia usaha.

- Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.
- Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah.

- Seiring dengan telah melandaunya Covid 19, maka prioritas pembangunan kesehatan bergeser menjadi peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat

# Tantangan SKN

- Mutu, pemerataan dan keterjangkauan upaya kesehatan belum optimal
- Manajemen, informasi dan regulasi kesehatan masih kurang kuat.
- Pemerataan dan mutu SDM kesehatan belum sepenuhnya menunjang penyelenggaraan pembangunan kesehatan
- Penggalan pembiayaan masih terbatas
- Pengermbangan pembangunan kesehatan masih kurang dilaksanakan dengan seksama.

# Buku Putih Reformasi SKN

**Buku ini memuat beberapa pembelajaran penting dari covid 19:**

- Pemanfaatan teknologi informasi
- Kapasitas pencegahan dan mitigasi belum aman
- Komunikasi resiko awal pandemi
- Kapasitas fasilitas kesehatan yang masih terbatas
- Mekanisme mobilisasi pembiayaan kesehatan
- Masyarakat yang abai terhadap proses dan vaksinasi

# LIMA ISU STRATEGIS

- AKI
- AKN
- STUNTING
- TBC
- PTM & IMUNISASI DASAR



# Silahkan dibaca sendiri yaaa !

- *Naskah lengkap dari*  
**Rencana Strategis Kementerian  
Kesehatan Tahun 2020-2024. !**

Sebagai bagian dari Program Kabinet  
Indonesia Maju !!



- Kabinet Indonesia Maju telah menetapkan RPJMN Bidang Kesehatan 20-24 yaitu Meningkatkan YANKES menuju cakupan kesehatan semesta dengan : Penguatan Yankesdas ( PHC ) dengan mendorong peningkatan upaya Promotif dan Preventif

- Menetapkan 5 Strategi Pembangunan Kesehatan 5 tahun kedepan yaitu :
  - Kesehatan Ibu dan Anak
  - Kesehatan Reproduksi
  - Perbaikan Gizi masyarakat
  - Penguatan sistem kesehatan
  - Pengawasan Obat & Makanan

# 4 Issue Kesehatan yang harus diselesaikan

- Stunting
- AKI & AKB
- Perbaiki manajemen Jamkesmas
- Penguatan Yankes, obat dan alkes

# VISI INDONESIA EMAS 2045

- Indonesia akan menjadi negara tangguh, mandiri, dan inklusif di 2045.
- Pembangunan 20 tahun ke depan diharapkan dapat mendorong Indonesia bertransformasi menuju peradaban masyarakat yang modern dan sejahtera sebagai Negara Nusantara Berdaulat, Maju dan Berkelanjutan pada 2045 !

# Issue Kesehatan Global

- Issue Kesehatan Global sampai saat ini adalah mengenai Covid 19 → WHO telah menetapkan bahwa Covid 19 sebagai Public Health Emergency and International Concern
- Long Covid....?
- Bagaimana dengan munculnya Monkey Pox...?
- **Sebagai insan kesehatan..jangan bosan mengikuti perkembangan yang ada....**

# RPJPN 2025 - 2045

- Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025 – 2045
- Dokumen RPJPN 2025-2045 ini merupakan pedoman visi, misi, dan arah pembangunan Indonesia untuk 2 dekade mendatang, menyambut 100 Tahun Kemerdekaan Republik Indonesia di tahun 2045.
  - Disusun oleh PPN/Bappenas
  - Visi Indonesia Emas 2045 sebagai “**Negara Nusantara Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan**”,

- RPJP Nasional Tahun 2025-2045 adalah dasar hukum Perencanaan Pembangunan Nasional untuk periode 20 (dua puluh) tahun terhitung sejak Tahun 2025 sampai dengan Tahun 2045.
- Visi Indonesia Emas 2045 adalah pandangan bangsa Indonesia mengenai keadaan bangsa yang diinginkan pada 100 (seratus) tahun kemerdekaannya.
- Visi Indonesia Emas 2045 dilaksanakan melalui 8 (delapan) Misi Pembangunan.





Visi Indonesia Emas 2045 diukur melalui 5 (lima) sasaran visi yang terdiri dari:

- a. pendapatan per kapita setara negara maju.
- b. kemiskinan menurun dan ketimpangan berkurang.
- c. kepemimpinan dan pengaruh di dunia internasional meningkat.
- d. daya saing sumber daya manusia meningkat.
- e. intensitas emisi gas rumah kaca menurun menuju emisi nol bersih.

# Visi Indonesia Emas 2045 dijabarkan ke dalam 8 Misi Pembangunan

- a. Transformasi sosial;
- b. Transformasi ekonomi;
- c. Transformasi tata kelola;
- d. Supremasi hukum, stabilitas, dan kepemimpinan Indonesia;
- e. Ketahanan sosial budaya dan ekologi;
- f. Pembangunan kewilayahan yang merata dan berkeadilan;
- g. Sarana dan prasarana yang berkualitas dan ramah lingkungan
- h. Kestinambungan pembangunan.

# Menkes Kabinet Merah Putih

- Menkes : Budi Gunadi Sadikin
- Wamenkes : Prof. Dante Saksono Harbuwono
- Menkes BUKAN BERLATA BELAKANG KESEHATAN

## Ada 3 Tugas Khusus/Utama Menkes Kabinet Merah Putih saat ini ( Gunadi Sadikin )

- Tugas pertama melaksanakan program skrining kesehatan untuk seluruh masyarakat. Program ini bertujuan menjaga masyarakat tetap sehat, bukan hanya mengobati yang sudah sakit.
- Tugas kedua mempercepat pembangunan rumah sakit di daerah terpencil dan tertinggal.
- Tugas ketiga segera mengatasi penyakit Tuberkulosis karena prevalensinya masih sangat tinggi.

- Kementerian Kesehatan RI mendukung tercapainya Indonesia Emas tahun 2045 yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045
- RPJPN 2025-2045 itu telah diluncurkan oleh Presiden RI Joko Widodo pada Kamis (15/6) di gedung Djakarta Theater, Jakarta.

# Referensi

- Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2020
- Departemen Kesehatan Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2005) URI: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail>.
- Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas 2022



Selamat

belajar