

Penanganan COVID-19 dan Transformasi Kesehatan

24 Februari 2022

**SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN**

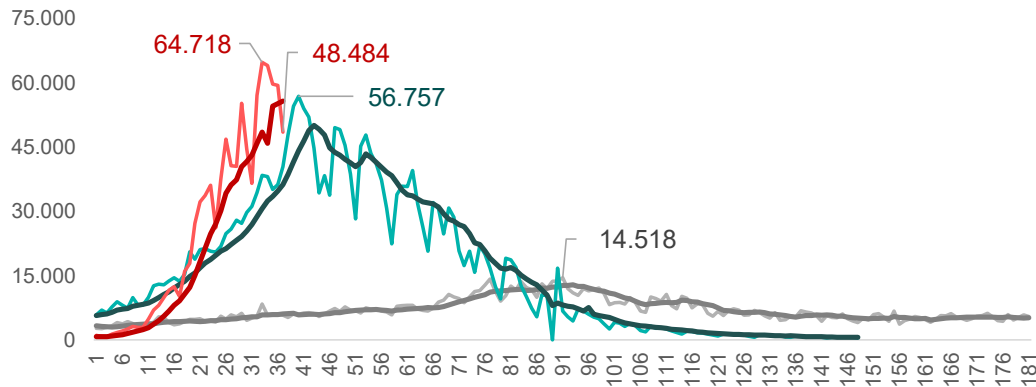
TOPIK

- **Perkembangan Kasus COVID-19**
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

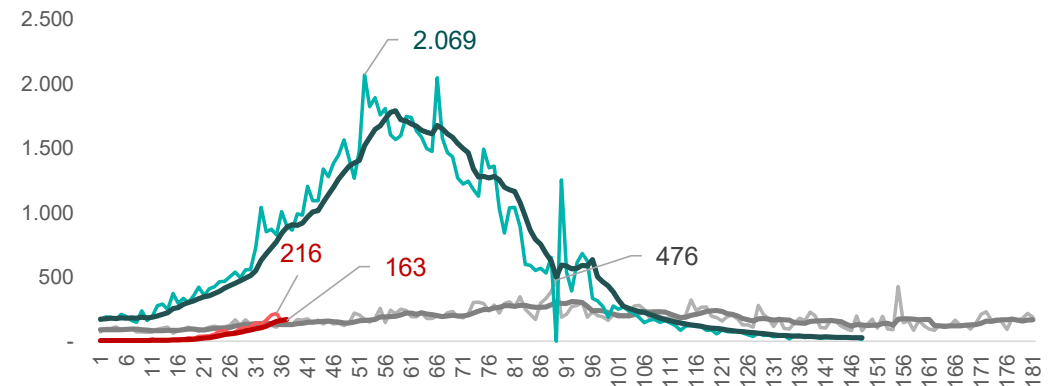
Tren kasus dan hospitalisasi harian di Indonesia **meningkat** dengan cepat

Puncak kasus harian Omicron **sudah melampaui** Delta, kematian masih relatif rendah namun **meningkat**

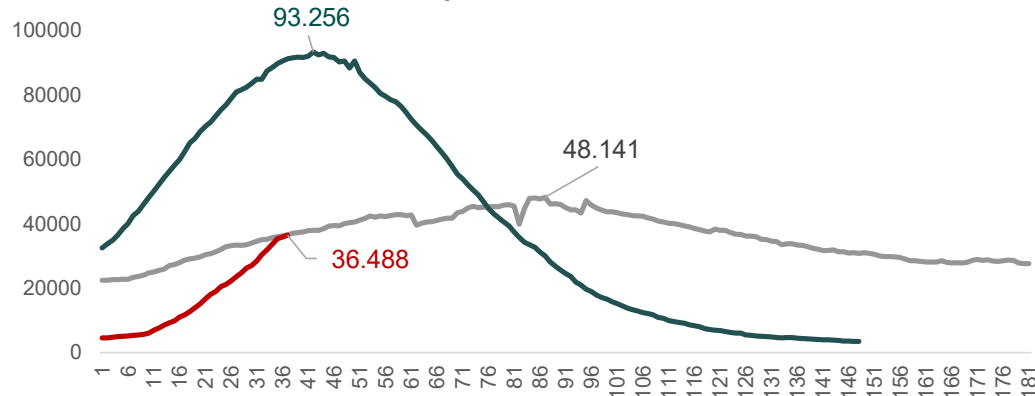
Kasus Harian



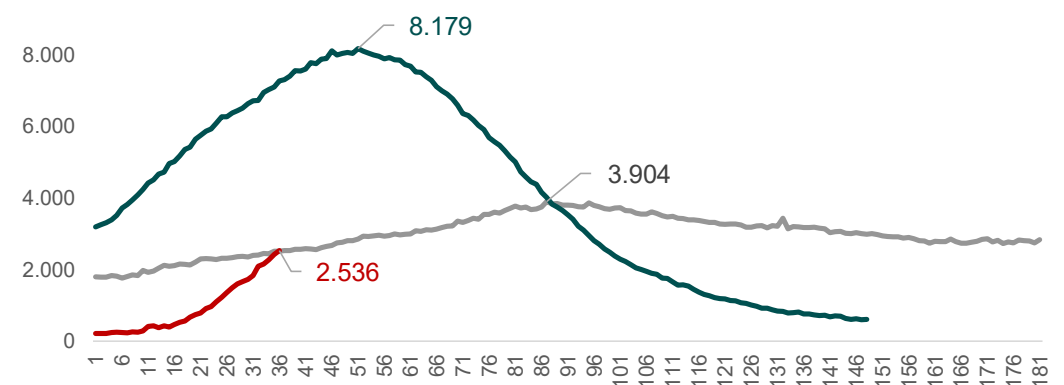
Kematian Harian



Hospitalisasi Harian



Rawat Intensif Harian



— Omicron
— Delta (Juni – Oktober 2021)
— Original Strain (November 2020 – April 2021)

Sumber: Kementerian Kesehatan, 20 Februari 2022

Positivity rate di provinsi di Jawa-Bali mulai menunjukkan **penurunan**

Provinsi	13-Feb	14-Feb	15-Feb	16-Feb	17-Feb	18-Feb	19-Feb
Banten	27.4%	20.1%	24.6%	27.2%	26.8%	26.0%	23.1%
Bali	18.2%	14.8%	18.1%	15.9%	16.2%	12.8%	11.2%
DKI Jakarta	17.8%	21.8%	21.0%	22.0%	14.7%	14.4%	17.8%
Jawa Barat	20.7%	16.1%	19.9%	22.2%	23.3%	23.7%	22.8%
Jawa Timur	14.9%	10.8%	14.5%	16.1%	17.9%	18.0%	17.0%
Jawa Tengah	22.5%	20.5%	16.1%	24.0%	23.4%	27.6%	26.5%
DI Yogyakarta	15.0%	11.4%	17.2%	18.6%	19.2%	21.5%	23.3%

XX%: Positivity rate tertinggi selama 1 minggu terakhir

Sumber: Kementerian Kesehatan, 20 Februari 2022

Positivity rate di Lampung, Kalimantan Timur, dan Sumatera Utara masih mengalami **peningkatan**

Provinsi	13-Feb	14-Feb	15-Feb	16-Feb	17-Feb	18-Feb	19-Feb
Maluku	19.8%	8.7%	8.3%	9.2%	9.0%	6.9%	5.1%
NTB	12.6%	8.3%	15.0%	14.0%	11.6%	11.6%	10.5%
Kalimantan Selatan	13.3%	8.1%	13.6%	17.7%	16.9%	15.4%	15.8%
Sumatera Selatan	11.7%	8.5%	15.1%	15.0%	18.3%	15.2%	17.7%
Papua	11.0%	9.9%	16.4%	13.0%	14.3%	16.8%	11.9%
Sulawesi Utara	11.9%	9.1%	13.0%	22.4%	24.8%	26.1%	24.7%
Sulawesi Selatan	7.8%	5.5%	14.9%	18.8%	19.9%	22.8%	19.9%
Kepulauan Riau	3.9%	2.8%	3.8%	7.6%	8.8%	12.0%	10.5%
Sumatera Barat	9.9%	2.2%	15.2%	15.9%	16.2%	18.4%	17.4%
Riau	7.0%	4.9%	11.3%	10.6%	11.4%	18.5%	15.7%
Lampung	8.8%	5.8%	9.6%	10.5%	13.8%	13.9%	15.0%
Kalimantan Timur	6.9%	8.0%	12.9%	12.5%	15.7%	18.1%	20.3%
Sumatera Utara	7.6%	7.7%	10.8%	12.2%	14.0%	17.3%	18.8%

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- **Strategi Penanganan Pandemi**
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Strategi Penanganan Pandemi

DETEKSI



- Meningkatkan tes **epidemiologi** vs tes *screening*.
- Meningkatkan **rasio kontak erat yang dilacak** dengan melibatkan Babinsa/Bhabinkamtibmas.
- **Surveilans genomik** di daerah-daerah berpotensi lonjakan kasus.
- **Penguatan surveilans** di pintu masuk negara.

TERAPEUTIK



- **Konversi TT 30-40% dari total kapasitas RS** & pemenuhan suplai (termasuk oksigen), alkes, & SDM.
- Mengerahkan **tenaga cadangan**: dokter internsip, koas, mahasiswa tingkat akhir.
- **Pengetatan syarat masuk RS**: saturasi <95%, sesak napas. Diawasi oleh tenaga aparat atau relawan, agar hanya kasus sedang, berat, kritis di RS.
- Meningkatkan **pemanfaatan isolasi terpusat**.

VAKSINASI



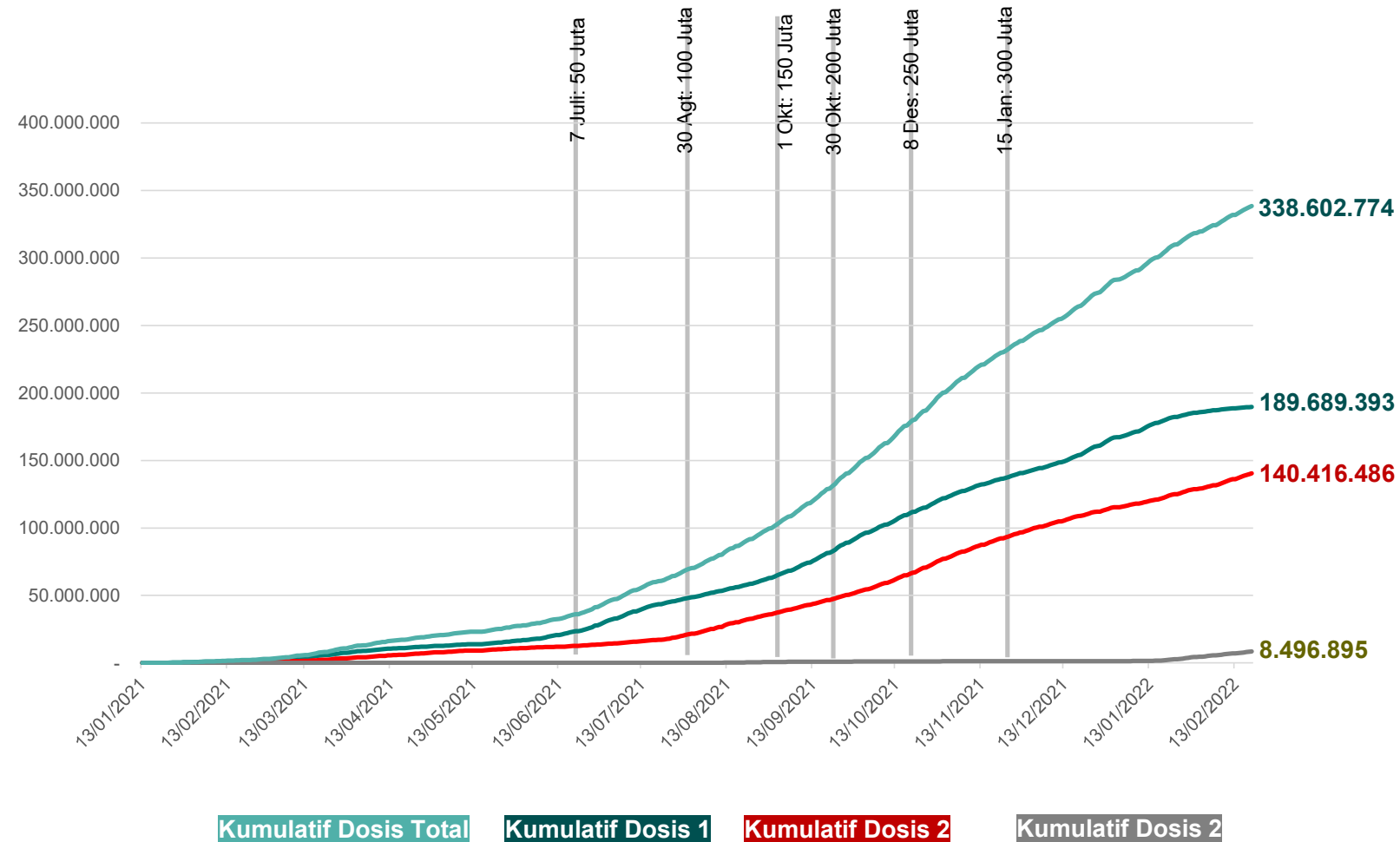
- **Alokasi vaksin 50%** di daerah-daerah dengan kasus & mobilitas tinggi.
- **Sentra vaksinasi** di berbagai tempat yang mudah diakses oleh publik.
- **Syarat kartu vaksinasi** bagi pelaku perjalanan dan di ruang/fasilitas publik.
- **Percepatan vaksinasi** pada kelompok rentan, termasuk lansia & orang dengan komorbid.

PROTOKOL KESEHATAN



- Implementasi PPKM Level 1-4
- Pemanfaatan teknologi digital dalam implementasi protokol kesehatan

>337 juta dosis telah disuntikkan dan **>51%** dari total populasi Indonesia telah menerima vaksinasi lengkap



Sumber: KPCPEN, 21 Februari 2022, 08.00 WIB



Target: **70%** populasi **vaksinasi lengkap** pada Juni 2022

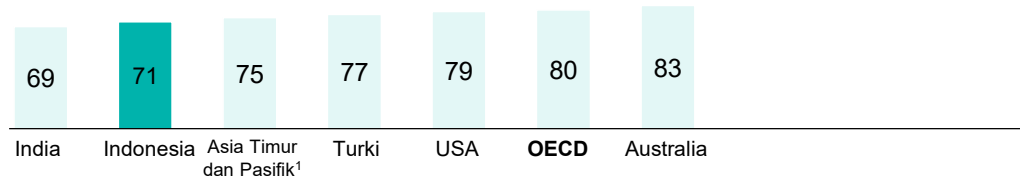
Sasaran		
≥12 th	≥6 th	Total populasi
208.265.720	234.666.020	270.203.917
91,08%	80,83%	70,20%
67,42%	59,84%	51,97%

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- **Transformasi Sistem Kesehatan**
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

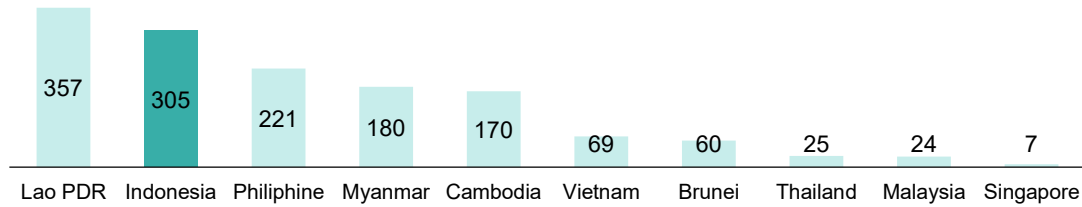
Indonesia masih memiliki masalah kesehatan yang persisten

Harapan hidup pada kelahiran (2018), tahun

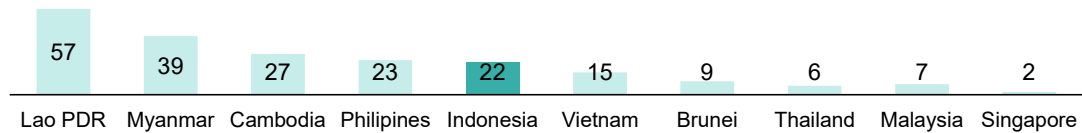


1. Termasuk: China, Malaysia, Myanmar, Philippines, Thailand, Vietnam, Papua new Guinea, East Timor, Pacific islands
Source: World Bank, WHO Global Health Observatory

Angka kematian maternal² (2015), per 100,000 kelahiran hidup

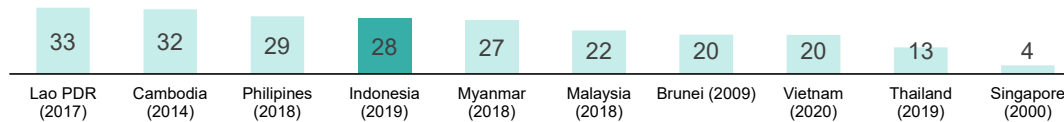


Angka kematian bayi (2015)², per 1,000 kelahiran hidup



2. ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017 Jakarta, ASEAN Secretariat, August 2017

Prevalensi stunting³, %



3. ASEAN Food and Nutrition Report 2021

Ditambah lagi,

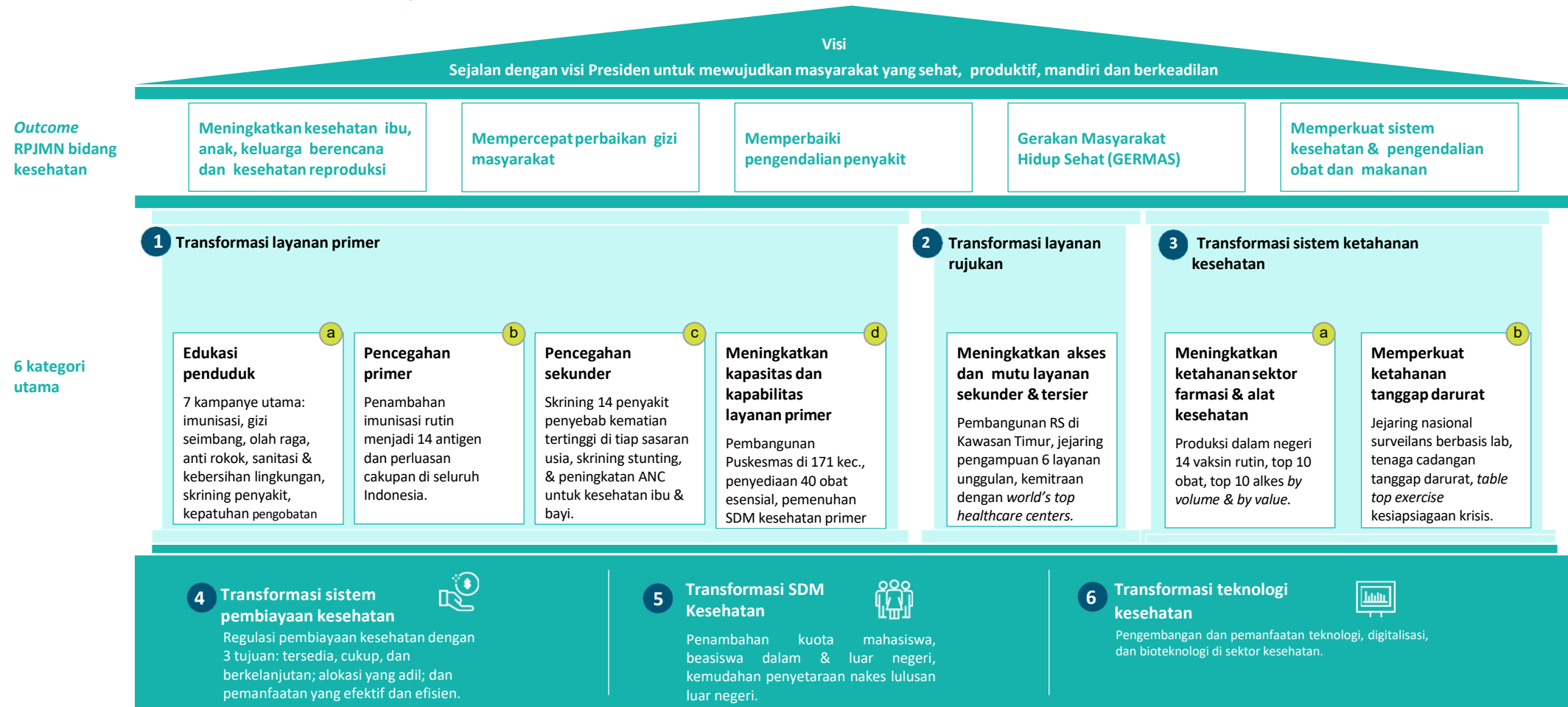
Ke 2 Kasus **Tuberculosis** tertinggi di dunia

73% jumlah kematian disebabkan oleh **penyakit tidak menular**, lebih tinggi dari Asia Tenggara dengan rata-rata 60 %

39% dari populasi **umur 15 tahun ke atas merokok**—prevalensi tertinggi di antara negara-negara ASEAN

Kemenkes berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan

6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia

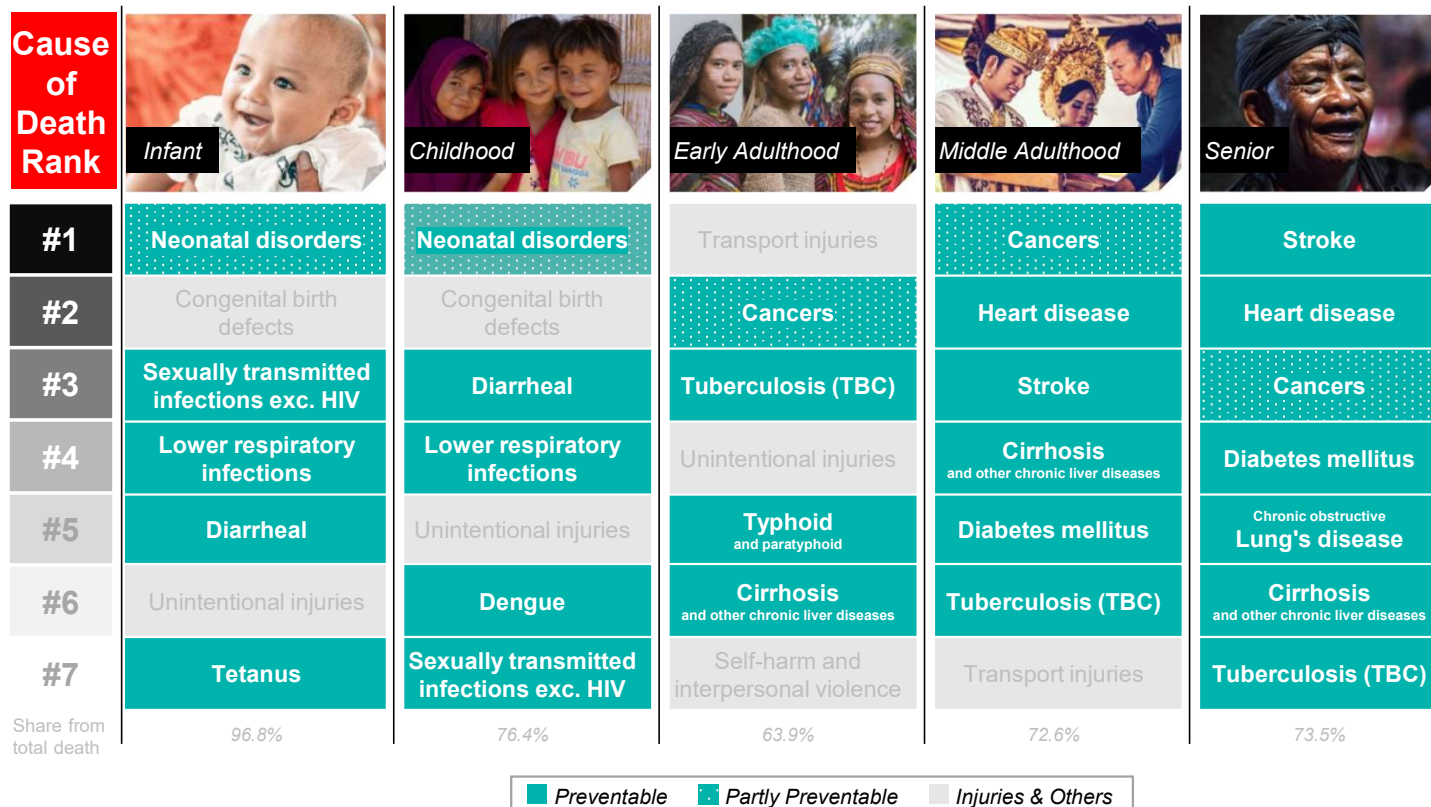


TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - **Pilar 1: Layanan Primer**
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Penyebab kematian yang dapat dicegah mendominasi siklus kehidupan

Sedangkan, pembiayaan kesehatan di Indonesia hanya **17% untuk pencegahan**, dan 67% untuk pengobatan



Source: Institute for Health Metrics Evaluation, MoH 2019 data

Puskesmas hingga Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan Kesehatan dengan jenis pelayanan yang berjenjang...



Posyandu

Dusun/RW

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa



Puskesmas Pembantu

Desa/Kelurahan

Salah satu jaringan pelayanan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja puskesmas



Puskesmas

Kecamatan

Fasilitasi pelayanan kesehatan primer yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat & upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan primer

Edukasi Penduduk



7 kampanye utama: imunisasi, gizi seimbang, olah raga, anti rokok, sanitasi & kebersihan lingkungan, skrining penyakit, kepatuhan pengobatan

Pencegahan Primer



Penambahan imunisasi rutin dari 11 menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia. Penambahan imunisasi: **(1) Human Papillomavirus (HPV)** untuk pencegahan kanker servik, **(2) PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*)** untuk pneumonia, dan **(3) Rotavirus** untuk diare

Pencegahan Sekunder



Skrining 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, skrining stunting & wasting, serta peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi

Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer



Penguatan layanan primer melalui pembangunan puskesmas di 171 kecamatan (Papua dan Papua Barat), pemenuhan kebutuhan puskesmas (SDM & sarpras), dan pelibatan klinik swasta

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - **Pilar 2: Layanan Rujukan**
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Akses layanan rujukan terbatas, terutama di daerah luar Jawa

Tempat Tidur RS/1,000 populasi

Indonesia 1.18

Rerata Asia 3.3

Rerata negara OECD 4.8



Sedangkan, mutu RS di Indonesia juga perlu ditingkatkan

Setiap tahunnya,...

... terutama ke 3 negara tujuan



600ribu – 1juta

WNI berobat ke luar negeri



Malaysia

~70% transaksi wisatawan medis Indonesia



RRT

~300 ribu WNI berobat untuk penyakit komplikasi



Thailand

Biaya pengobatan cukup bersaing dibanding Malaysia



US\$11.5 miliar

untuk pelayanan kesehatan ke luar negeri

Transformasi Kesehatan Layanan Rujukan berfokus pada peningkatan akses dan mutu layanan sekunder dan tersier



Pengembangan jejaring layanan unggulan akan berfokus pada **9 penyakit katastrofik (penyakit dengan jumlah kasus dan kematian tinggi)**



Stroke



Jantung



Kanker



Diabetes



Ginjal



Hati



Kesehatan
Ibu & anak



Tuberculosis



Infeksi



Program peningkatan akses layanan RS

- Pembangunan **RS Pratama** di Daerah Tertinggal, Perbatasan & Kepulauan Terluar (DTPK)
- Ditargetkan ada perbaikan **ketersediaan obat esensial** di Rumah Sakit untuk penanganan 9 penyakit prioritas nasional



Peningkatan mutu melalui kerja sama dengan institusi global dan penerapan *Academic Health System*

- Kemitraan dengan **world's top healthcare center & university** (contoh: Mayo Clinic, MD Anderson Cancer Center dan Boston Children's Hospital)
- Penyelenggaraan **Academic Health System** untuk pelaksanaan pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian medis

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - **Pilar 3: Ketahanan Kesehatan**
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Sektor farmasi dan alat kesehatan juga masih bergantung signifikan pada impor

Ketergantungan
bahan baku obat
impor

90%

API untuk
produksi
farmasi lokal
masih diimpor

Belanja alat kesehatan
didominasi produk
impor

88%

Transaksi alkes tahun
2019 – 2020 di e-
katalog merupakan
produk impor

Budget penelitian dan
pengembangan masih
rendah

0.2%

Total GDP digunakan untuk
penelitian dan pengembangan
Terbilang rendah jika
dibandingkan **USA (2.8%)**
bahkan **Singapura (1.9%)**

“Industri farmasi besar di dunia menghabiskan 20% dari hasil penjualannya untuk R&D. Jumlah tersebut jika ditotal, sama besar dengan APBN kita.

Kita tidak memiliki anggaran sebanyak itu sehingga harus berstrategi dalam perumusan dan prioritas kebijakan.”

— Pakar Farmasi Indonesia

Strategi kemandirian farmasi

Vaksin



Produksi **6 dari 14** jenis antigen vaksin program



Penguasaan teknologi **viral-vector** dan **nucleic acid based**

Obat



Produksi **6 dari 10** bahan baku obat konsumsi terbesar



Produksi **derivat plasma – bioteknologi**

Alat Kesehatan



Peningkatan belanja dalam negeri untuk **16 dari 19** alkes terbesar *by value & volume produksi dalam negeri*



Produksi alkes **berteknologi tinggi (3 dari 19)**

2022	2023	2024	2025
	1. Measles 2. Rubella	3. Hep B 4. Rotavirus	4. IPV 5. HPV 6. JE* 7. PCV*
m-RNA vaccine hub			
		Transfer teknologi B to B	
1. Amlodipine, 2. Candesartan 3. Bisoprolol 4. Lansoprazole		5. Cefixime 6. Ceftriaxone	
Insulin	m-Ab (Tocilizumab), HyFC, EPO	Derivat Plasma (Albumin, IVIg, F-VIII), m-Ab (Bevacizumab), Heparin, R-Insulin	
TKDN Alkes			1. CT Scan 2. Endoskopi 3. MRI

Fix Fundamental

- 1 Penguatan dan penyesuaian dasar hukum dengan kondisi terkini
- 2 Integrasi data, bahan baku, rantai pasok, riset & teknologi, SDM
- 3 Peningkatan penyerapan produk dalam negeri

2022 2023 2024

✓ ✓
✓ ✓
✓ ✓ ✓

Core Process

- 4 Perumusan kerangka utama penyusunan kebijakan berbasis riset
- 5 Analisa dan evaluasi rencana aksi kemandirian untuk substitusi produk impor
- 6 Penyusunan skema kerjasama komersial antara peneliti dan industri
- 7 Penyusunan skema assessment readiness level untuk peningkatan pemanfaatan hasil riset
- 8 Advokasi pemerintah untuk kerja sama bilateral guna mendorong produsen luar negeri melakukan investasi produksi di Indonesia (*joint venture*)

✓
✓
✓ ✓
✓ ✓
✓ ✓ ✓

Health Security

Indonesia perlu **memperkuat** kemampuan mendeteksi dan **merespon** krisis kesehatan di masa mendatang

		2021	2022	2023	2024
Prevent	 Kesiapsiagaan bencana kesehatan	Pengetatan pengawasan di pintu masuk negara dan karantina	Pemutahiran rencana kontinjensi Penguatan jejaring <i>One Health</i>	Pemenuhan SDM, sarana, prasarana dan logistik darurat	Uji coba kesiapsiagaan bencana kesehatan di 34 provinsi
Detect	 Penguatan surveilans	Evaluasi dan asesmen ulang kapasitas laboratorium surveilans	Desain sistem rujukan labkesmas	Standarisasi mutu laboratorium Peningkatan kapasitas SDM, program internship internasional	Implementasi sistem pelaporan digital
Respond	 Sistem kegawatdaruratan kesehatan	Evaluasi ketersediaan dan analisis kebutuhan tenaga cadangan kesehatan	- Perekrutan dan pelatihan tenaga cadangan: 34 provinsi - Tim kegawatdaruratan teregistrasi dan terlatih: 25%	Tim kegawatdaruratan teregistrasi dan terlatih 75%	Tim kegawatdaruratan teregistrasi dan terlatih 100%

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - **Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan**
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Hasil peninjauan manfaat berbasis **Kebutuhan Dasar Kesehatan**

Berdasarkan definisi dan kriteria yang telah disepakati bersama



1. **Peningkatan dan penambahan manfaat promotif preventif** yang memberikan daya ungkit dalam pengendalian penyakit katastrofik:

- Penambahan antigen **imunisasi** & perluasan cakupan
- Penambahan layanan **ANC** menjadi 6 kali plus USG
- Skrining **stunting & penyakit penyebab kematian tertinggi**



2. **Pengendalian terhadap sejumlah layanan** yang excessive dan berpotensi *fraud* :

- Kunjungan rawat jalan, fisioterapi
- Gastroenteritis, sectio cesaria



3. **Pengenaan urun biaya dan selisih biaya** dalam program JKN

Peningkatan koordinasi antar penyelenggara jaminan (KAPJ) dengan asuransi swasta

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - **Pilar 5: SDM Kesehatan**
 - Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Transformasi **SDMK** mendukung sistem kesehatan melalui upaya percepatan ketersediaan, kualitas dan distribusi nakes

Program	2022	2023	2024
Perencanaan kebutuhan SDM Perbaikan perencanaan kebutuhan SDMK sesuai transformasi kesehatan	- Integrasi sistem informasi SDMK dengan sistem registrasi tenaga kesehatan - Penyesuaian prodi Poltekkes (jenuh, langka, dan baru)	Melakukan evaluasi pemenuhan SDMK untuk peningkatan akses pada tingkat fasilitas kesehatan dan daerah	Melakukan evaluasi pemenuhan SDMK untuk pencapaian UHC dan SDGs
Peningkatan kuantitas dokter - Program Beasiswa LPDP tenaga Kesehatan ke LN - Penambahan jumlah dan kuota fakultas kedokteran (Konsep AHS)	Beasiswa dokter spesialis/sub spesialis 9 penyakit prioritas - Penambahan RS Wahana Pendidikan (swasta, BUMN, Pemda, dll)	Beasiswa LPDP untuk kedokteran, bioteknologi, farmasi, dan kesehatan masyarakat - Mempermudah masuknya tenaga pendidik kedokteran dari luar negeri	Membuka peluang investasi pendidikan kedokteran oleh investor asing terutama di daerah timur Indonesia
Pemerataan distribusi melalui beasiswa afirmasi putra/i daerah	Beasiswa dokter puskesmas bagi putra/i daerah	Beasiswa dokter spesialis di rumah sakit bagi putra/i daerah	Beasiswa tenaga laboratorium bagi putra/i daerah
Peningkatan kualitas SDM - Pemberdayaan diaspora kesehatan Sertifikasi internasional tenaga kesehatan	Penyusunan database seluruh diaspora kesehatan di LN - Penyelesaian regulasi penyetaraan nakes lulusan LN	Transfer ilmu dan teknologi diaspora dengan nakes puskesmas dan rs pemerintah - Promosi Nakes ke pasar LN	Penempatan diaspora kesehatan LN di instansi pemerintah - Promosi Nakes ke pasar LN

TOPIK

- Perkembangan Kasus COVID-19
- Strategi Penanganan Pandemi
- Transformasi Sistem Kesehatan
 - Pilar 1: Layanan Primer
 - Pilar 2: Layanan Rujukan
 - Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
 - Pilar 4: Pembiayaan Kesehatan
 - Pilar 5: SDM Kesehatan
 - **Pilar 6: Teknologi Kesehatan**

Tantangan: jutaan data dan ratusan aplikasi

Jutaan data kesehatan berbasis individu dikelola di banyak aplikasi



270 Juta Penduduk Indonesia memiliki catatan rekam medis baik secara digital atau masih dalam bentuk kertas



Ribuan penyedia layanan kesehatan mengelola data kesehatan berbasis individu



Jutaan resep diterbitkan berbasis informasi individu baik dalam digital atau masih dalam bentuk kertas



Jutaan klaim diterbitkan berbasis informasi individu diterbitkan terkait pelayanan kesehatan masyarakat



Ratusan aplikasi yang mengelola data kesehatan berbasis informasi individu

400+

Aplikasi Pemerintah Sektor Kesehatan dipetakan dan masih banyak lainnya di tingkat pusat dan daerah



Transformasi **teknologi dan digitalisasi kesehatan** sebagai *leapfrog* menuju sektor kesehatan Indonesia yang maju & berkeadilan

