

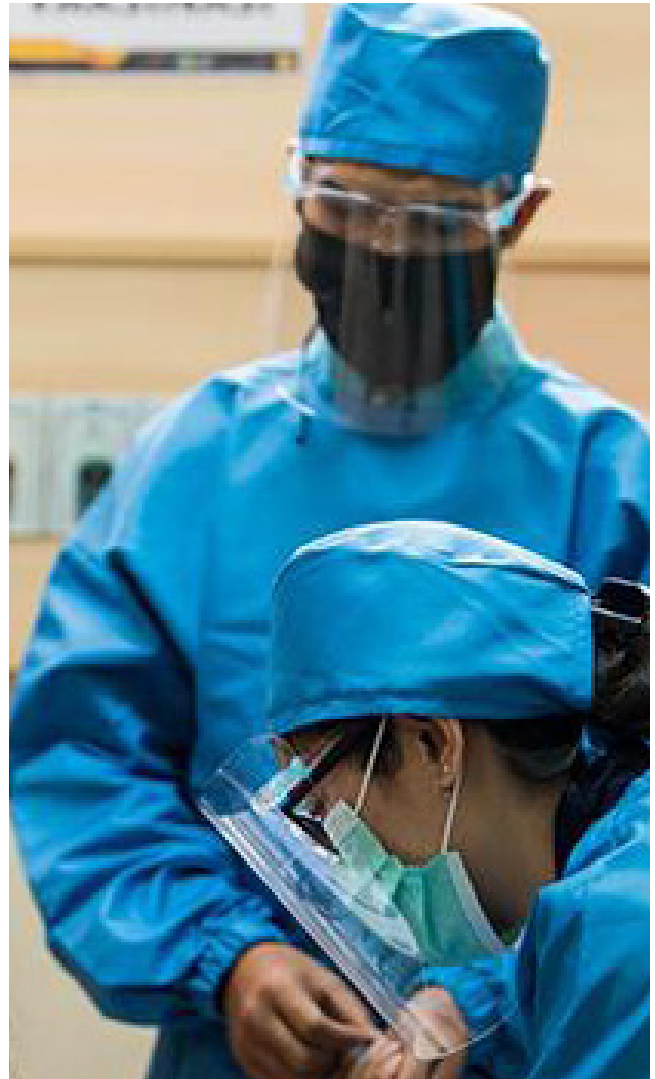
Layanan Kesehatan Kian Tak Terjangkau Masyarakat

HIGHLIGHTS

Per 2023, jumlah dokter di Indonesia 183,69 ribu, berbanding dengan jumlah penduduk 280,73 juta jiwa. Sehingga, rasionya adalah 1 dokter per 1.528 penduduk. Jauh di bawah standar rasio yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 1 dokter per 1.000 penduduk. Wakil Ketua DPR-RI Bidang Kesejahteraan A Muhaimin Iskandar atau Cak Imin meminta ada perbaikan secara menyeluruh ekosistem Kesehatan Indonesia. “Obat-obatan seharusnya gratis, dong. Itu kewajiban negara menjamin kesehatan warganya. Saya kira meningkatkan rekrutmen dokter dalam negeri harus jadi prioritas.” ujar Wakil Ketua DPR-RI Bidang Kesejahteraan tersebut.

Untuk pertanyaan, komentar, dan saran, silahkan hubungi staf redaksi kami, di +62 857-7512-5036 (Laras) atau office@rpk.org / Edisi sebelumnya dari RPK Brief dapat diakses di www.rpk-indonesia.org

Kantor RPK. Jl. Taman Patra III No.8 B, Kuningan, Setiabudi, Jakarta Selatan. (021) 29410324. Whatsapp: +62 851-6303-5588 (Tiara)



Getty Images

1. Komplikasi Persoalan di Industri Kesehatan

Ekosistem layanan kesehatan di Indonesia punya banyak persoalan, mulai dari kurangnya dokter, rendahnya kualitas layanan kesehatan hingga mahalnya alat kesehatan (alkes) dan obat. Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai persoalan ini telah coba ditangani oleh pemerintah. Namun sayangnya, berbagai inisiatif kebijakan yang ada terlihat seperti mereseapkan aspirin untuk penyakit dalam.

Kita tentu sulit menerima usulan yang mengatakan bahwa kita perlu impor dokter untuk mengatasi masalah defisit dokter. Bukan saja usulan tersebut tidak menasar pada pokok persoalan, alih-alih menambahnya. Karena dalam jangka panjang, bukan saja kita akan semakin tergantung pada pihak luar, tetapi juga berpotensi meningkatkan biaya layanan kesehatan. Padahal, saat ini biaya layanan kesehatan di tanah air sudah terbilang mahal. Terlebih biaya mahal tersebut tidak berbanding lurus



A. Muhaimin Iskandar, Wakil Ketua DPR RI Bidang Kesejahteraan

dengan kualitas layanan kesehatan yang diterima.

Ketua Bidang Literasi dan Pelindungan Konsumen Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia (AAJI) Freddy Thamrin bahkan mengatakan bahwa berbagai persoalan inflasi medis tersebut turut menyebabkan kenaikan biaya klaim asuransi kesehatan pada tahun 2023. Hingga Desember 2023, tercatat klaim asuransi naik hingga Rp20,83 triliun atau 24,9% dibanding tahun sebelumnya.

2. Respons Pemerintah Terkait Alat Kesehatan dan Obat Mahal

Pemerintah mengakui alat kesehatan dan obat di tanah air harganya bisa 5 kali lipat dibandingkan dengan negara tetangga Malaysia. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin bilang kalau hal ini disebabkan inefisiensi perdagangan alkes dan obat di tanah air. Namun, di sisi lain, persoalan tersebut juga terkait dengan tingginya pajak industri kesehatan.

“Obat-obatan seharusnya gratis, dong. Itu kewajiban negara menjamin kesehatan warganya. Saya kira meningkatkan rekrutmen dokter dalam negeri harus jadi prioritas.”



A Muhaimin Iskandar, Wakil Ketua DPR RI, Bidang Kesejahteraan

Sejauh ini, upaya yang ingin didorong pemerintah adalah menyetarakan harga alkes dan obat di tanah air dengan negara-negara tetangga. Instruksi disampaikan langsung oleh Presiden Joko Widodo dalam sebuah rapat kabinet terbatas di awal Juli 2024. Presiden juga meminta agar persoalan ini beres dalam waktu dua minggu.

Sedangkan Kementerian Kesehatan menyiapkan tiga strategi untuk menurunkan harga alkes dan obat. Pertama, Kemenkes akan memangkas rantai perdagangan alkes dan obat yang dirasa terlalu panjang dan meloncatkan biaya. Kedua, Kemenkes akan memperbaiki tata kelola perdagangan untuk lebih transparan sehingga masyarakat bisa membandingkan biaya layanan kesehatan di rumah sakit. Ketiga, Kemenkes akan memperbaiki integritas antar pemangku kebijakan di

sektor kesehatan sehingga kebijakan yang diambil berjalan efektif.

3. DPR RI Dorong Pemerintah Bertindak Cepat

Komisi IX DPR RI merespons kegelisahan publik di atas dengan meminta Pemerintah bertindak cepat memperbaiki kualitas layanan kesehatan di tanah air, khususnya terkait mahalannya harga alkes dan obat. Wakil Ketua DPR RI Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat (Korkesra) Abdul Muhaimin Iskandar bahkan menyerukan perbaikan secara menyeluruh ekosistem kesehatan kita. Cak Imin menekankan bahwa seharusnya masyarakat bisa memperoleh layanan kesehatan secara gratis. “Obat-obatan seharusnya gratis, dong. Itu kewajiban negara menjamin kesehatan warganya,” ujar Cak Imin.

Lebih lanjut, Cak Imin mengusulkan untuk Pemerintah meningkatkan rekrutmen dokter dalam negeri. Usulan ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang menunjukkan rendahnya rasio dokter nasional dibandingkan dengan jumlah penduduk. Per 2023, jumlah dokter di Indonesia adalah 183,69 ribu berbanding dengan jumlah penduduk 280,73 juta jiwa. Sehingga, rasionya adalah 1 dokter per 1.528 penduduk. Jauh di bawah standar rasio yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 1 dokter per 1.000 penduduk.

Lebih khusus, jumlah dokter spesialis di Indonesia juga kurang. Data Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) menunjukkan, per tanggal 24 April 2024 telah ada 279.321 dokter yang teregistrasi di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sebanyak 174.407 orang atau 62,4% merupakan dokter umum dan dokter spesialis 53.779 orang (19,3%), dokter gigi 45.492 orang (16,3%), dan dokter gigi spesialis 5.643 orang (2%). Jika dokter spesialis dan dokter gigi spesialis digabung, jumlahnya hanya 59.422 orang (21%) dari total dokter yang teregistrasi.

4. Berobat ke Luar Negeri Lebih Murah

Dalam beberapa tahun terakhir banyak pesohor di tanah air mulai dari pejabat hingga masyarakat biasa memilih berobat ke luar negeri. Mereka berpendapat biaya berobat di luar negeri lebih murah dengan kualitas layanan kesehatan yang lebih baik. Hal ini diamini oleh Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Tjandra Yoga Aditama yang menilai bahwa fasilitas layanan kesehatan di luar negeri mematok harga di bawah Indonesia.

Berdasarkan catatan pemerintah, hampir setiap tahun tak kurang dari 2 juta masyarakat memilih berobat ke negara-negara tetangga seperti Singapura, Malaysia hingga Jepang. Total biaya yang mengalir keluar negeri tersebut juga cukup fantastis, mencapai Rp100 triliun. Menko Marves Luhut Binsar Pandjaitan yang punya pengalaman langsung juga menyatakan bahwa alasannya berobat ke Singapura agar proses pemulihan penyakitnya lebih optimal. Selain itu, fasilitas kesehatan di sana juga menawarkan kenyamanan, fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang lebih optimal.



EKosistem Kesehatan Indonesia Rentan



01 Harga Alkes dan Obat Sulit Ditekan

Pemerintah sampai saat ini seperti masih kebingungan mencari jalan keluar menekan harga alkes dan obat di Indonesia. Pemerintah hanya mengidentifikasi jalan pintas dengan memberikan keringanan pajak untuk industri alkes dan obat di tanah air. Namun, ini kemungkinan tidak akan berdampak banyak pada penurunan harga alkes dan obat. Menteri Budi Gunadi memperkirakan penurunan harganya hanya sekitar 20-30% saja. Padahal target pemerintah ingin menyetarakan harga alkes dan obat dengan negara tetangga yang bahkan 500% lebih murah.

Kenapa pendekatannya di sektor pajak? Bisa jadi karena mayoritas

alkes dan obat yang beredar saat ini masih didominasi impor. Oleh sebab itu, pemerintah seharusnya menysasar pada penguatan industri kesehatan dalam negeri. Jika industri dalam negeri belum kuat, mustahil untuk menekan harga alkes dan obat secara signifikan. Karena impor lah yang membuat rantai perdagangan alkes dan obat terlalu panjang dan membuat harga produk mahal.

Penguatan industri kesehatan dalam negeri tentu membutuhkan instrumen kebijakan komprehensif dan pembiayaan yang besar. Belum optimalnya peran pemerintah terlihat pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan yang rendah dibanding negara-negara lain di ASEAN. Global Health Expenditure Database mencatat, pengeluaran pemerintah di tahun 2020

untuk sektor kesehatan berada di posisi 7 ASEAN. Per kapita, pemerintah hanya mengeluarkan biaya kesehatan di angka USD73,19 dan jauh di bawah Singapura USD1.853,75 dan Malaysia USD220,86.

Artinya, masih banyak persoalan yang harus diselesaikan pemerintah jika ingin menyamakan harga alkes dan obat dengan negara-negara tetangga. Upaya efisiensi rantai pasok alkes dan obat sangat penting dan harus segera dilakukan. Tetapi, lebih dari itu, pemerintah mesti mendorong industri alkes dan obat di tanah air terus berkembang hingga mampu memenuhi kebutuhan seluruh masyarakat Indonesia.

02 Meningkatkan Rekrutmen Dokter Dalam Negeri

Jika kita mengacu pada data BPS tahun 2023, untuk mencapai rasio 1 dokter per 1.000 penduduk, maka dibutuhkan penambahan dokter sekitar 100 ribu lagi. Ini tentu jumlah yang tidak sedikit untuk segera ditutupi Pemerintah. Karena produksi jumlah dokter di tanah air hanya sekitar 12-13 ribu per tahun.

Pada tahun 2022 lalu pemerintah sudah berusaha mendorong peningkatan produksi dokter melalui surat keputusan bersama (SKB) Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan terkait peningkatan kuota penerimaan mahasiswa kedokteran. Namun, jelas hasilnya ini hasilnya tidak bisa instan meningkatkan jumlah

dokter. Butuh waktu untuk kampus menyesuaikan kuota dan mendidik mahasiswa menjadi dokter.

Guru Besar Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia, Sukman Tulus Putra berpendapat bahwa persoalan rekrutmen dokter tidak sesederhana menambah kuota mahasiswa kedokteran. Pemerintah perlu meninjau dan memperbaiki beberapa aspek penting yang melandasi rendahnya rekrutmen dokter. Persoalan yang paling mendasar, menurut Sukman, adalah tingginya biaya pendidikan dokter di tanah air. Hal ini secara otomatis membuat banyak masyarakat yang ingin menempuh pendidikan dokter terkendala.

Berikutnya adalah masalah perencanaan kebutuhan tenaga dokter di rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang belum terkoordinasi dengan baik. Hal ini lantas berdampak pada persebaran dokter yang tidak merata di berbagai daerah di Indonesia dengan sekitar 70% populasi dokter berada di Pulau Jawa.

Maka, untuk meningkatkan rekrutmen dokter, pemerintah punya PR besar memperbaiki tata kelola pendidikan hingga distribusi dokter di Indonesia. Dua hal tersebut tentu saja mesti dibarengi dengan komitmen untuk menurunkan biaya pendidikan dokter agar lebih terjangkau masyarakat banyak. Hal terakhir ini adalah persoalan besar yang akan membutuhkan banyak kebijakan dan anggaran pemerintah.



OLEH: SUGENG BAHAGIJO

*Direktur Rumah Politik
Kesejahteraan RPK)*

Solusi Layanan Kesehatan Indonesia

1. Kekurangan Dokter

Saat ini Indonesia masih kekurangan 124 ribu dokter umum dan 29 ribu dokter spesialis. Setiap tahun Indonesia hanya mampu mencetak 2.700 dokter spesialis. Jumlah dokter spesialis itu pun tidak merata di seluruh wilayah Indonesia, di mana 59 persennya terkonsentrasi di kota-kota besar di Pulau Jawa.

Rasio jumlah dokter per 1.000 penduduk di Indonesia masih tergolong rendah dan belum mencukupi, jauh di bawah standar ideal yang direkomendasikan.

Pemerintah telah berupaya untuk

meningkatkan rasio dokter di seluruh wilayah negara, antara lain dengan meluncurkan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) yang bekerja sama dengan 24 fakultas kedokteran dan 420 rumah sakit. Program ini bertujuan untuk mempercepat produksi dokter spesialis, terutama dengan mengutamakan putra-putri daerah yang sebelumnya sudah menjadi dokter umum.

Begitu juga dengan penyediaan Program Bantuan Pendidikan bagi dokter dan dokter gigi yang ingin melanjutkan pendidikan spesialis dan subspecialis. Berikutnya adalah bantuan biaya pendidikan melalui program LPDP,

agar lebih banyak tenaga kesehatan dapat mengakses pendidikan spesialis.

Selain itu, pemerintah menjalankan strategi “academic health system” untuk mempercepat lulusan dokter spesialis, dengan cara membina fakultas kedokteran dan rumah sakit di luar Jawa agar dapat menjadi pusat pendidikan dokter spesialis.

Meskipun demikian, pemerintah mengakui bahwa pemenuhan kebutuhan dokter spesialis masih menjadi tantangan besar yang membutuhkan waktu sekitar 15 tahun untuk dapat terpenuhi sesuai standar WHO.

2. Lulusan Fakultas Kedokteran

Menurut data Ken Reseach 2020, industri pendidikan kedokteran Indonesia memiliki total 71 sekolah tinggi kedokteran termasuk institusi pendidikan tinggi negeri dan swasta yang menawarkan program sarjana dan spesialisasi.

Tingkat kelulusan di Indonesia untuk program studi kedokteran sekitar 88% pada tahun 2020. Jumlah lulusan dokter spesialis di Indonesia per tahun saat ini mencapai 2.700 orang. Namun, dengan kekurangan dokter spesialis yang mencapai 30.000 orang, dibutuhkan waktu lebih dari 10 tahun untuk mengatasi kekurangan tersebut. Secara keseluruhan, kurikulum kedokteran dasar di Indonesia adalah program sarjana yang berjalan rata-rata selama 5-5,5 tahun.

Kekurangan dokter dan masih sedikitnya lulusan fakultas kedokteran terkait dengan mahalnya biaya pendidikan kedokteran di Indonesia. Uang kuliah tunggal (UKT) atau SPP rata-rata per semester mencapai Rp 20 juta. Hal ini menyebabkan pendidikan kedokteran hanya dapat diakses oleh orang-orang dari kalangan ekonomi menengah ke atas.

3. Anggaran Pendidikan Kedokteran

Indonesia memiliki alokasi anggaran pendidikan yang cukup tinggi, termasuk pendidikan kedokteran, yakni mencapai sekitar 20% dari total APBN dalam beberapa tahun terakhir. Namun, alokasi anggaran khusus untuk pendidikan tinggi masih relatif kecil, hanya sekitar 0,6-1,6% dari total APBN. UNESCO merekomendasikan alokasi minimal 2% dari anggaran nasional untuk pendidikan tinggi dan pelatihan kejuruan, termasuk pendidikan kedokteran.

Negara-negara lain di Asia Tenggara juga memiliki porsi anggaran pendidikan yang bervariasi. Malaysia dan Singapura juga memiliki alokasi anggaran pendidikan yang cukup tinggi, sekitar 20-21% dari APBN. Sementara Myanmar, Laos, dan Timor Leste memiliki porsi anggaran pendidikan di bawah 10%.

Anggaran pendidikan Indonesia, yang mencakup alokasi untuk pendidikan kedokteran, mengalami peningkatan namun masih lebih rendah dibandingkan beberapa negara Asia Tenggara

REKOMENDASI UNTUK SEKTOR KESEHATAN INDONESIA

1. Negara harus hadir dan aktif mendukung peningkatan bidang kesehatan melalui dukungan pendidikan dokter dan dokter spesialis sehingga biaya pendidikan kedokteran dan dokter spesialis terjangkau. Pemerintah perlu melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan jumlah dokter, antara lain memperbanyak program beasiswa seperti beasiswa LPDP khusus untuk beasiswa kedokteran (S-1 dan S-2, S3).
2. Pemerintah mendukung industrialisasi dalam negeri bidang kesehatan dengan produksi alat kesehatan yang sangat dibutuhkan seperti MRI dan alat-alat pernapasan. Dengan demikian semua rumah sakit di setiap provinsi sudah bisa dilengkapi dengan alat-alat tersebut.
3. Pemerintah dan DPR menambahkan alokasi dana tunjangan untuk tenaga kesehatan di seluruh Indonesia sehingga mereka bisa bekerja di bidang kesehatan publik dengan penghidupan sejahtera.

lainnya. Malaysia dan Korea Selatan mempunyai alokasi tertinggi pada sektor pendidikan dalam persentase terhadap PDB di antara negara-negara di Asia. Sementara itu, Filipina merupakan salah satu negara dengan tingkat belanja layanan kesehatan tertinggi berdasarkan persentase PDB di antara negara-negara Asia.

Sementara itu anggaran kesehatan pemerintah Indonesia telah mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir, dari Rp 119,9 triliun pada tahun 2020 menjadi Rp 186,4 triliun pada tahun 2024. Namun, alokasi anggaran ini masih perlu ditingkatkan lebih lanjut untuk mendukung program-program yang dapat menjadikan biaya

pendidikan kedokteran lebih terjangkau.

Beberapa poin penting terkait alokasi anggaran untuk pendidikan kedokteran agar biaya fakultas kedokteran bisa lebih terjangkau antara lain pemerintah sedang melakukan review dan harmonisasi standar biaya pendidikan kedokteran antara Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbud Ristek) dan Kementerian Kesehatan. Tujuannya adalah untuk menekan biaya pendidikan kedokteran yang selama ini dinilai terlalu mahal.

Pemerintah perlu menanggung biaya operasional pendidikan kedokteran yang mahal agar biaya kuliah dapat ditekan

dan terjangkau bagi masyarakat, terutama bagi guru, petani, dan masyarakat berpenghasilan rendah lainnya. Dengan demikian, pendidikan kedokteran dapat diakses oleh orang-orang pintar dari berbagai latar belakang ekonomi.

Pemerintah perlu mengalokasikan anggaran yang cukup besar untuk pendidikan kedokteran agar biaya fakultas kedokteran dapat ditekan dan menjadi lebih terjangkau, terutama bagi kalangan kurang mampu namun memiliki potensi. Besaran anggaran yang ideal belum disebutkan secara spesifik, namun diharapkan dapat menurunkan biaya pendidikan kedokteran hingga kisaran yang lebih terjangkau.

4. Mahalnya Alkes dan Obat-obatan

Berdasarkan analisis dari Kelompok Kerja untuk Daya Saing Indonesia (KKDSI) Universitas Gadjah Mada, nilai Trade Balance Index (TBI) untuk industri alat kesehatan Indonesia berada di posisi 33, jauh di bawah negara-negara ASEAN lainnya seperti Singapura (posisi 9), Malaysia (posisi 18), Thailand (posisi 28), dan Vietnam (posisi 30). Ini menunjukkan bahwa produk alat kesehatan Indonesia belum memiliki keunggulan kompetitif dan nilai perdagangannya masih rendah.

Salah satu penyebab mahalunya harga alat kesehatan di Indonesia adalah ketergantungan yang tinggi terhadap impor, di mana sekitar 90% bahan baku obat-obatan didapatkan dari luar negeri. Hal ini membuat harga obat dan alat kesehatan di Indonesia lebih

mahal dibandingkan negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura. Karena itu, mengurangi ketergantungan impor bahan baku obat menjadi salah satu solusi. Untuk itu, pemerintah perlu mendorong pengembangan industri farmasi dalam negeri untuk mengurangi ketergantungan impor.

Beberapa contoh kebijakan dan regulasi harga obat di negara-negara Asia Tenggara lainnya dapat dijadikan referensi bagi Indonesia. Malaysia menerapkan sistem penetapan harga obat yang diatur oleh Kementerian Kesehatan. Harga obat diatur berdasarkan referensi harga internasional dan biaya produksi. Pemerintah Malaysia juga memberikan subsidi untuk obat-obatan esensial agar dapat dijangkau oleh masyarakat.

Sementara itu, Singapura menerapkan sistem penetapan harga obat yang transparan dan berbasis bukti. Harga obat ditentukan berdasarkan penilaian manfaat klinis, biaya produksi, dan perbandingan harga internasional. Pemerintah Singapura juga menyediakan skema bantuan keuangan untuk membantu pasien yang tidak mampu membeli obat-obatan.

Adapun Thailand menerapkan sistem negosiasi harga obat antara pemerintah dan produsen obat. Harga obat ditentukan berdasarkan pertimbangan biaya produksi, manfaat klinis, dan kemampuan membayar masyarakat. Pemerintah Thailand juga menyediakan skema asuransi kesehatan universal yang mencakup biaya obat-obatan.

Layanan Kesehatan Kian Tak Terjangkau Masyarakat

1 Komplikasi Persoalan di Industri Kesehatan

Ekosistem layanan kesehatan di Indonesia punya banyak persoalan, mulai dari kurangnya dokter, rendahnya kualitas layanan kesehatan hingga mahalnya alat kesehatan (alkes) dan obat.

2 Inflasi sektor Kesehatan Indonesia

Untuk mengatasi masalah defisit dokter, ide import dokter tentu sulit diterima. Selain tidak menysar pokok masalah, akan berdampak pada ketergantungan jangka Panjang bagi Indonesia.

3 Alat kesehatan dan obat di Indonesia super mahal

Dampak inefisiensi alat dan obat, juga terkait dengan tingginya pajak industri kesehatan Indonesia. Hasilnya, harga di Indonesia bisa 5 kali lipat dibandingkan dengan negara tetangga Malaysia. Artinya dibanding negara tetangga kita lebih mahal 500%.

4 Tenaga dokter di rumah sakit dan fasilitas kesehatan tidak terkordinasi baik

Hal ini lantas berdampak pada persebaran dokter yang tidak merata di berbagai daerah di Indonesia dengan sekitar 70% populasi dokter berada di Pulau Jawa.

Rekomendasi:

I Pendidikan Kesehatan harus terjangkau, rekrutmen dokter dalam negeri meningkat

Negara Hadir dan aktif mendukung bidang Kesehatan melalui dukungan Pendidikan Dokter dan Dokter Spesialis sehingga biaya Pendidikan Kedokteran dan Dokter Spesialis murah dan terjangkau. Manfaatkan dana Beasiswa LPDP khusus untuk Beasiswa Kedokteran (S-1 dan S2-S3)

II Investasi Bidang Kesehatan Ditingkatkan

Pemerintah dan DPR menambah alokasi dana tunjangan untuk Nakes di seluruh Indonesia. Sehingga bekerja di bidang Kesehatan publik adalah Layak dan Sejahtera.

Perbaikan secara menyeluruh ekosistem kesehatan Indonesia

Pemerintah Mendukung Industrialisasi dalam negeri Bidang Kesehatan dengan produksi alkes berteknologi tetapi sangat dibutuhkan seperti MRI dan alat-alat pernafasan. Sehingga semua rumah sakit di Propinsi sudah bisa dilengkapi dengan alat-alat memadai.

Obat-obatan seharusnya gratis, dong. Itu kewajiban negara menjamin kesehatan warganya. Saya kira meningkatkan rekrutmen dokter dalam negeri harus jadi prioritas."

Muhaimin Iskandar
Wakil Ketua DPR-RI Bidang Kesejahteraan