

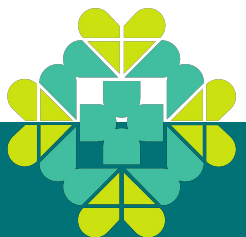


PRINSIP EQUITY DALAM REFORMASI KESEHATAN: PERLUASAN PELAYANAN DENGAN MENGUNAKAN CATHLAB DI DAERAH SULIT

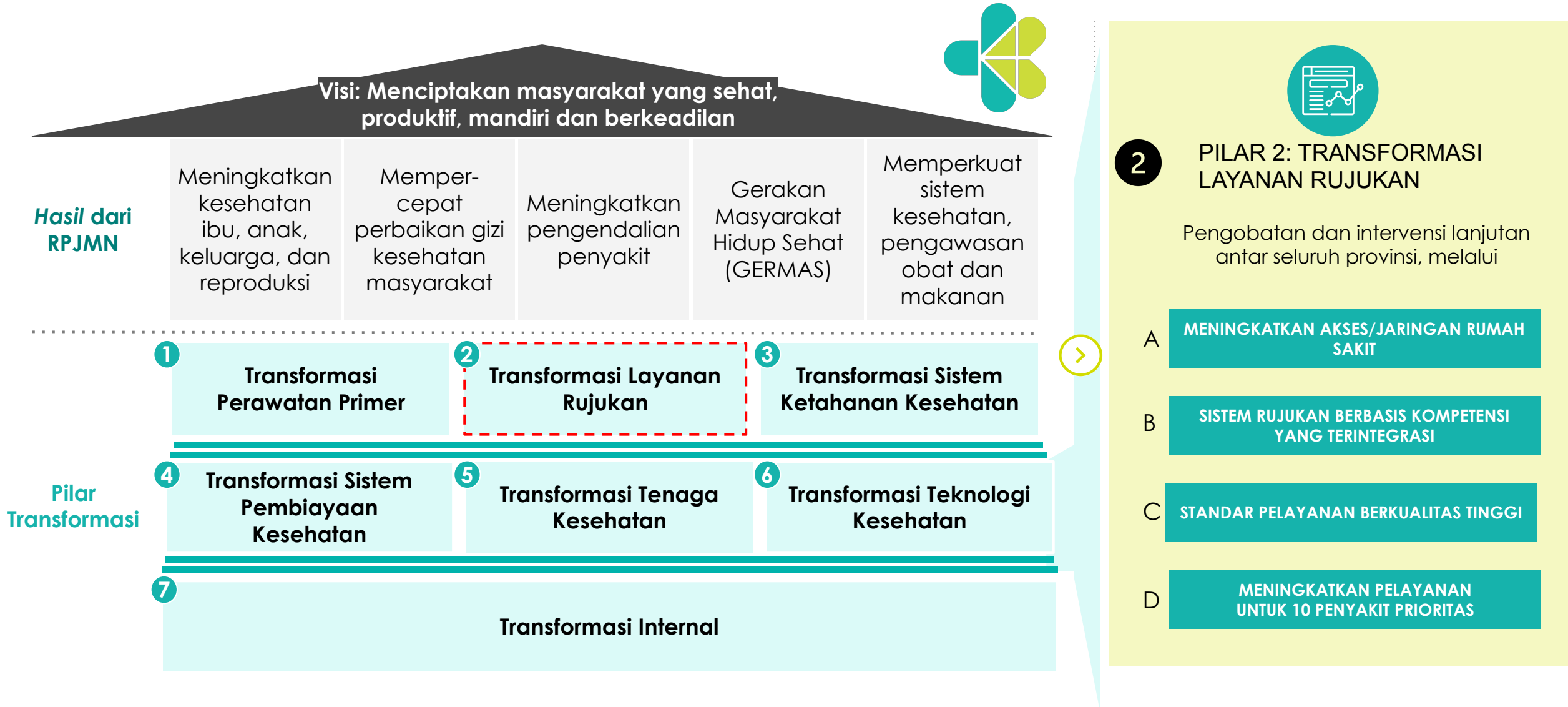
Disampaikan pada Seminar Prodi Kebijakan dan Manajemen Kesehatan
15 Desember 2025

dr. Sunarto, M.Kes

**Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
Kemenkes RI**



Pilar Kedua : Transformasi Pelayanan Kesehatan Rujukan



Outline

- 1 Beban Penyakit Katastropik di Indonesia**
- 2 Kondisi Fasilitas dan SDM Kesehatan Lanjutan**
- 3 Upaya Peningkatan Pelayanan & Fasilitas Kesehatan Lanjutan**
- 4 Upaya Peningkatan Kualitas**



Indonesia mengalami krisis penyakit katastropik yang menyebabkan kematian tinggi



2,5 dari 1000

orang beresiko mengalami stroke per tahun, dimana 15% beresiko meninggal



1 dari 1000

orang beresiko mengalami serangan jantung, dimana ~11% beresiko meninggal



4-12 bulan

waktu tunggu antri operasi jantung



~50,000

anak dengan Penyakit Jantung Bawaan tidak tertangani



~70%

pasien kanker sering datang dengan stadium lanjut ke rumah sakit



+70%

kenaikan jumlah kasus Penyakit Ginjal Tahap Akhir di tahun 2019

Alasan utama dalam peningkatan penyakit katastropik

- Kurangnya akses ke layanan rumah sakit rujukan, terutama di daerah terpencil
- Kurangnya kualitas layanan rumah sakit
- Kemampuan Rumah Sakit untuk mendiagnosa penyakit katastropik yang belum optimal terutama di daerah
- Waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan layanan
- Kurangnya pemerataan alat dan dokter spesialis di seluruh Indonesia

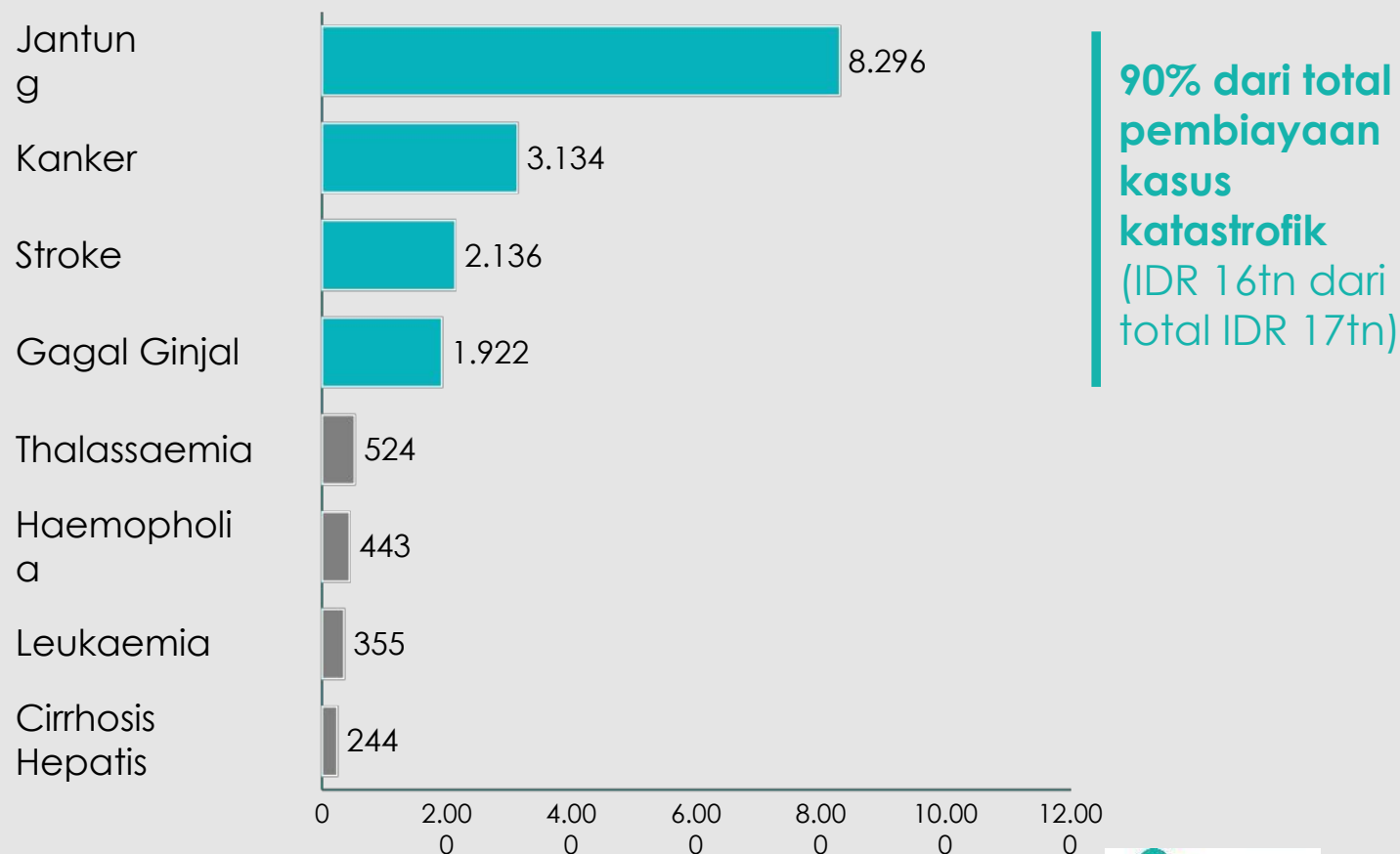
**Dengan transformasi
Kemenkes, kami akan
fokus pada 4 penyakit
terlebih dahulu, yang
berkontribusi pada
90% dari pembiayaan
penyakit katastrophik**

1. Kasus katastrophik mencapai 18% dari total biaya klaim layanan kesehatan JKN-KIS di 2020 (~IDR 95tn)

Sumber: BPJS Kesehatan, 2021

4 penyakit katastrophik utama **penyebab kematian tertinggi & paling mahal** adalah **Jantung, Stroke, Kanker dan Ginjal**

Jumlah pembiayaan BPJS untuk kasus katastrophik¹, IDR miliar, 2020

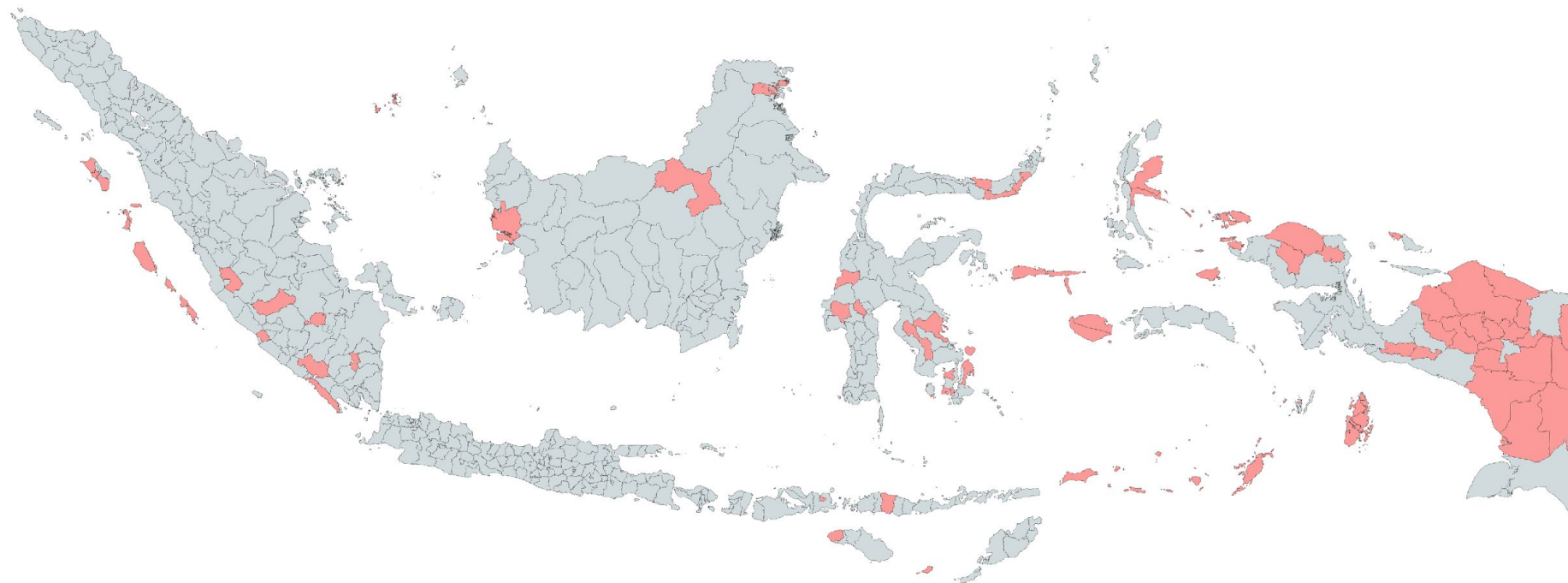


Outline

- 1 **Beban Penyakit Katastropik di Indonesia**
- 2 **Kondisi Fasilitas dan SDM Kesehatan Lanjutan**
- 3 **Upaya Peningkatan Pelayanan & Fasilitas Kesehatan Lanjutan**
- 4 **Upaya Peningkatan Kualitas**



Saat ini masih ada 66 Kab/Kota yang belum memiliki RSUD Kelas C



Observasi

1. Dibutuhkan penambahan sarana, prasarana, alat Kesehatan, serta SDM Kesehatan untuk meningkatkan RSUD dari kelas D/D Pratama ke Kelas C
2. Sebagian besar merupakan wilayah DTPK

SUMATERA

Sumut	3	Nias Utara, Nias Barat, Nias Selatan
Sumbar	1	Kep. Mentawai
Jambi	1	Kerinci
Sumsel	3	Musi Rawas Utara, Oku Selatan, Penukal Abab Lematang Ilir
Bengkulu	1	Bengkulu Tengah
Lampung	2	Tulang Bawang Barat, Pesisir Barat
Kepri	1	Kep. Anambas

KALIMANTAN

Kaltim	1	Mahakam Hulu
Kaltara	1	Tana Tidung
Kalbar	1	Kubu Raya

NUSA TENGGARA

NTB	1	Kota Bima
NTT	3	Sumba Barat Daya, Manggarai Timur, Sabu Raijua

SULAWESI

Sulut	4	Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondow Timur
Sulsel	1	Toraja Utara
Sultra	6	Buton Utara, Muna Barat, Kolaka Timur, Konawe Kepulauan, Buton Tengah, Konawe Utara
Sulbar	2	Mamasa, Mamuju Tengah

MALUKU

Maluku	6	Buru, Kep. Aru, Buru Selatan, Kota Tual, Kep. Tanimbar, Maluku Barat Daya
Malut	4	Kep. Sula, Halmahera Timur, Pulau Taliabu, Halmahera Tengah

PAPUA

Papua Barat Daya	3	Raja Ampat, Tambora, Maybrat
Pap. Barat	1	Pegunungan Arfak
Papua	4	Keerom, Waropen, Sarmi, Supiori, Memberamo Raya
Pap. Teng	5	Puncak, Dogiyai, Deiyai, Intan Jaya, Puncak Jaya
Pap. Sel	3	Boven Digoel, Mappi, Asmat
Pap. Peg	7	Yahukimo, Peg. Bintang, Tolikara, Nduga, Lanny Jaya, Memberamo Tengah, Yalimo

Dari 3.269 RS baru 24% dengan Sarana Prasarana dan Alkes/SPA ≥80%

Ringkasan

SPA	Pem. Pusat	Pem. Kab/Kota	Pem. Prov	Swasta	Jumlah
<80%	168	691	87	1.534	2.480
≥ 80%	100	109	66	514	789
Total	268	800	153	2.048	3.269

NO	PROVINSI	Jumlah RS	Kondisi SPA		% SPA≥80
			<80%	≥ 80%	
1	Aceh	84	63	21	25%
2	Sumatera Utara	207	176	31	15%
3	Sumatera Barat	79	66	13	16%
4	Riau	80	61	19	24%
5	Jambi	45	36	9	20%
6	Sumatera Selatan	88	66	22	25%
7	Bengkulu	28	26	2	7%
8	Lampung	82	70	12	15%
9	Kep. Bangka Belitung	29	24	5	17%
10	Kepulauan Riau	39	30	9	23%
11	DKI Jakarta	195	117	78	40%
12	Jawa Barat	436	318	118	27%
13	Jawa Tengah	366	232	134	37%
14	Yogyakarta	81	49	32	40%
15	Jawa Timur	442	331	111	25%
16	Banten	135	90	45	33%
17	Bali	84	66	18	21%
18	Nusa Tenggara Barat	46	37	9	20%
19	Nusa Tenggara Timur	68	61	7	10%

Diolah dari data: SIRS dan ASPAK Okt 2025

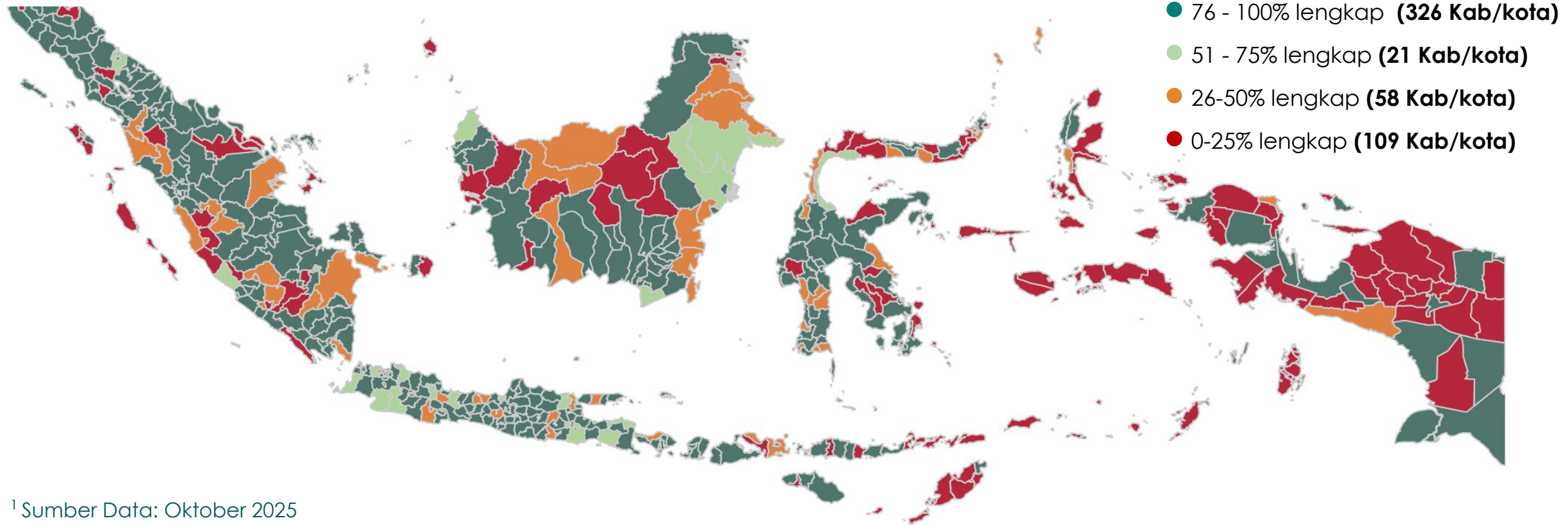
NO	PROVINSI	Jumlah RS	Kondisi SPA		% SPA≥80
			<80%	≥ 80%	
20	Kalimantan Barat	58	52	6	10%
21	Kalimantan Tengah	34	31	3	9%
22	Kalimantan Selatan	52	36	16	31%
23	Kalimantan Timur	65	47	18	28%
24	Kalimantan Utara	18	15	3	17%
25	Sulawesi Utara	60	49	11	18%
26	Sulawesi Tengah	40	40		0%
27	Sulawesi Selatan	126	119	7	6%
28	Sulawesi Tenggara	40	36	4	10%
29	Gorontalo	21	21		0%
30	Sulawesi Barat	16	15	1	6%
31	Maluku	29	22	7	24%
32	Maluku Utara	23	21	2	9%
33	Papua	18	13	5	28%
34	Papua Barat	26	21	5	19%
35	Papua Selatan	3	3		0%
36	Papua Tengah	11	5	6	55%
37	Papua Pegunungan	8	8		0%
38	Papua Barat Daya	7	7		0%
Total		3269	2480	789	24%

Analisa

- Masih rendahnya RS dengan kelengkapan SPA ≥ 80%
- Presentase pemenuhan ≥ 80% masih didominasi di Pulau Jawa dan Sumatera.
- Pentingnya pengisian/update sarpras dan alkes rumah sakit melalui ASPAK

Kondisi SDM di RSUD, ~74% (614) RSUD telah lengkap¹ 7

Dokter Spesialis Dasar



¹ Sumber Data: Oktober 2025



Masih terdapat **kekurangan 627 Dokter Spesialis** untuk mengisi kekosongan di Rumah Sakit

Kekurangan Dokter Spesialis Wajib

<u>132</u>	<u>106</u>	<u>110</u>	<u>74</u>	<u>69</u>	<u>76</u>	<u>60</u>
Radiologi	Anestesi	Patalogi Klinik	Bedah	Anak	Obgyn	Penyakit Dalam

Outline

- 1 **Beban Penyakit Katastropik di Indonesia**
- 2 **Kondisi Fasilitas dan SDM Kesehatan Lanjutan**
- 3 **Upaya Peningkatan Pelayanan & Fasilitas Kesehatan Lanjutan**
- 4 **Upaya Peningkatan Kualitas**



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**

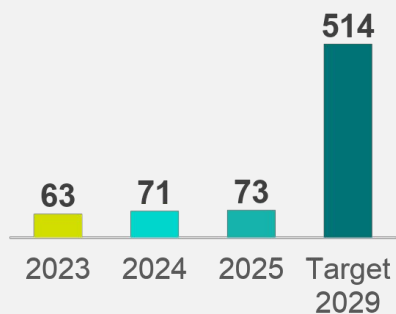
- Mampu melakukan persalinan dengan **berat bayi < 1000 gr atau usia kehamilan ≤28 minggu**
- Layanan **kehamilan dengan kelainan medis kompleks**
- Tindakan **bedah jantung anak kompleks**



Capaian Layanan Program Jejaring Pengampunan Kemenkes

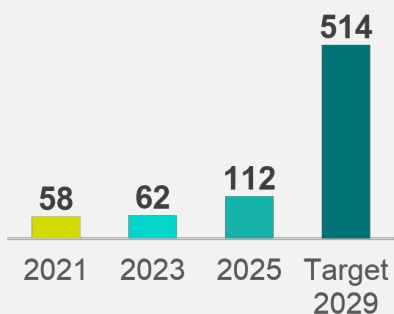
Kanker

Jumlah **Kab/kota** dengan fasilitas layanan **Kemoterapi**

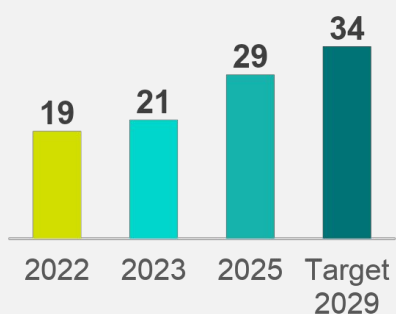


Jantung

Jumlah **Kab/kota** mampu layanan **Kateterisasi Jantung**

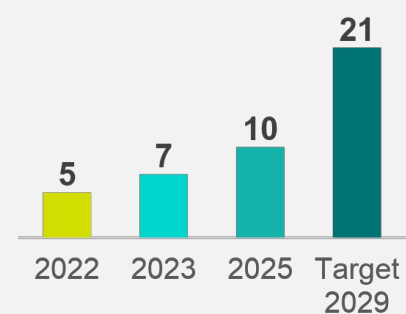


Jumlah **Provinsi** telah layanan **Bedah Pintas Arteri Koroner**



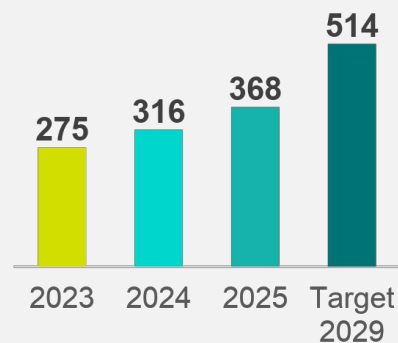
Ginjal

Jumlah **RS** mampu layanan **Transplantasi Ginjal**



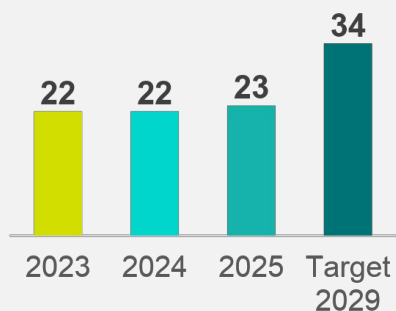
KIA

Jumlah **Kab/kota** dengan fasilitas layanan **NICU**

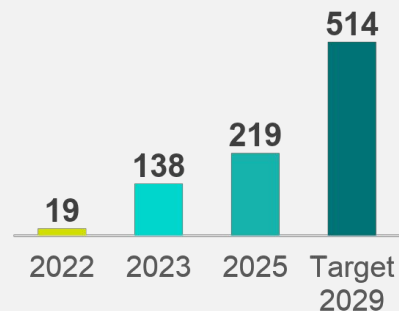


Stroke

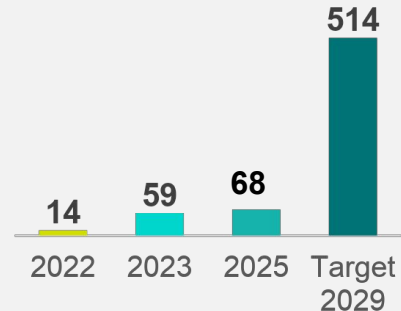
Jumlah **Provinsi** dengan fasilitas layanan **Radioterapi**



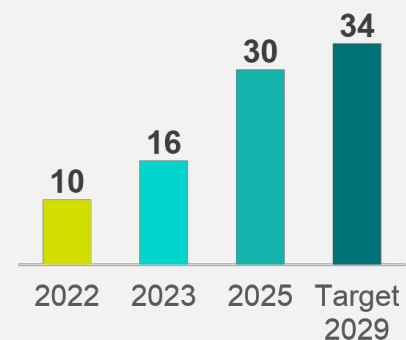
Jumlah **Kab/kota** dengan fasilitas layanan **Trombolisis**



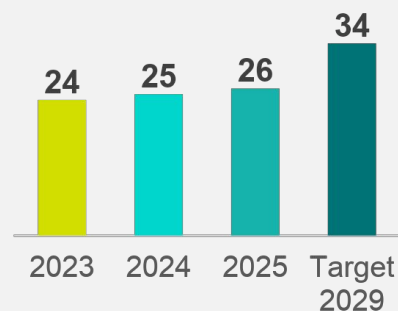
Jumlah **Kab/kota** dengan fasilitas layanan **Trombektomi & Coiling**



Jumlah **Provinsi** dengan fasilitas layanan **Clipping**



Jumlah **Provinsi** dengan fasilitas layanan **Bedah Anak**



Overview Program

Strengthening Indonesia's Healthcare Referral Network / SIHREN

Deskripsi

TUJUAN

- **Memperkuat sistem pelayanan rujukan** kesehatan di Indonesia secara fisik dan kapasitas layanan dengan menyediakan akses kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh kabupaten/kota dan provinsi di Indonesia
- **Menurunkan angka kesakitan/kematian** Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak (**KJSU - KIA**) di Indonesia

DURASI PELAKSANAAN

Tahun 2024 – 2027 (pembayaran s.d 2029)

LOKASI PELAKSANAAN

RS Pengampu Jejaring Layanan KJSU-KIA (Kepmenkes No 1277 Tahun 2024)

- 567 Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Layanan KJSU-KIA di 38 Provinsi dan 514 Kabupaten/Kota
- 26 Rumah Sakit milik Kementerian Kesehatan, 40 Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi, dan 501 Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten/kota

MODALITAS PEMBIAYAAN

Pinjaman Luar Negeri

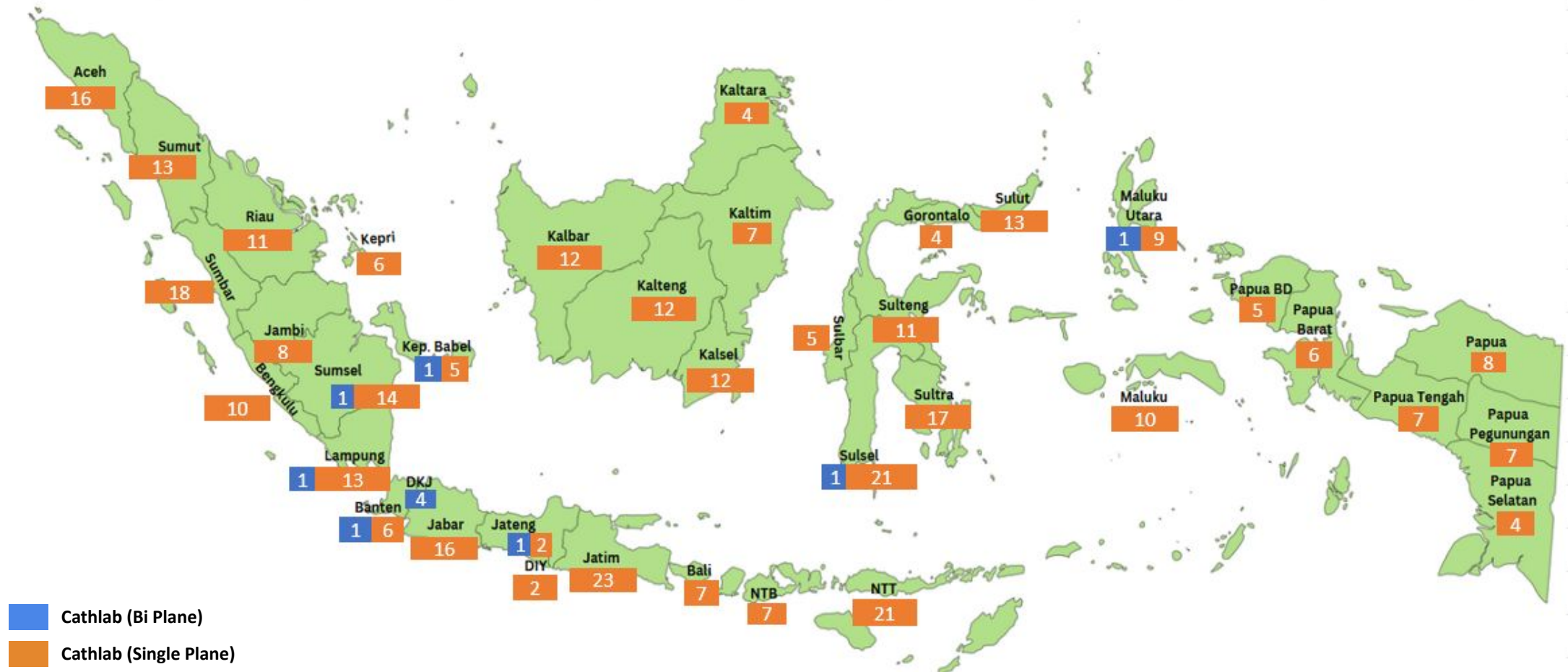

البنك الإسلامي للتنمية
Islamic Development Bank
(parallel financing untuk layanan Kanker)


WORLD BANK GROUP

(co-financing untuk layanan JSU-KIA)



Distribusi Alkes Cathlab SIHREN Tahun 2025 - 2027



Pembangunan Rumah Sakit Pusat dan Daerah

RS Pratama yang dibangun dengan DAK FISIK 2024



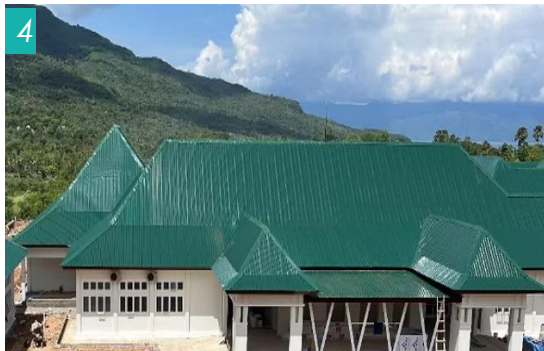
RSUD Pratama Kab Kaur, Bengkulu



RSUD Pratama Kab. Mesuji, Lampung



RSUD Pratama Kab Katingan, Kalteng



RSUD Pratama Kab Flores Timur, NTT



RSUD Pratama Kab Kupang, NTT



RSUD Pratama Ngada, NTT

Pembangunan Infrastruktur & Sarpras Untuk Peningkatan Akses Layanan Rujukan

RS UPT Vertikal



RSUP J Leimena Ambon, Maluku



RSUP dr Ben Mboi Kupang, NTT



RSUP Riau Sedang dibangun



RSUP Jayapura Papua



RSUP Ibu Kota Nusantara, Kaltim

Kemenkes telah selesai membangun 2 RS SUPERHUB sebagai peningkatan akses Layanan Rujukan wilayah Indonesia Timur

Super Hub



Layanan Unggulan

**KANKER****JANTUNG****OTAK DAN STROKE**

Kemenkes Meningkatkan Kelas RSUD D/D Pratama ke Kelas C di 66 Kab/Kota melalui PHTC/ Quick Win Presiden: Peningkatan Kualitas RS



Upaya Peningkatan Akses



2025



32 RSUD



2026



34 RSUD

PERLU PENAMBAHAN SARPRASS, ALKES, DAN SDM

SARPRAS

Ruang OK,
Rawat jalan, Rawat Inap, Ruang intensif,
Ruang cathlab, Ruang Hemodialisa,
Ruang radiologi & CT Scan
Termasuk pemenuhan ruang Gawat Darurat, ruang Laboratorium, ruang CSSD, ruang Farmasi, dll

ALKES

Bed Patient, Ventilator,
Meja Operasi, Mesin Anestesi, dan alkes pendukung lainnya

SDM

SDM termasuk 7 Spesialis Dasar serta Sp.S & Sp.Jp

Percepatan peningkatan cakupan pelayanan RS rujukan untuk 4 penyakit katastrofik utama

KJSU: Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi

Setiap Kab/Kota memiliki RSUD Kompetensi KJSU **Madya**

66 RS

Kondisi Eksisting

RS D Pratama

Rawat Jalan untuk pelayanan dokter umum, Ruang Rawat Inap (max 30 TT), belum memiliki ruang intensif, hanya memiliki ruang Tindakan (bukan OK)

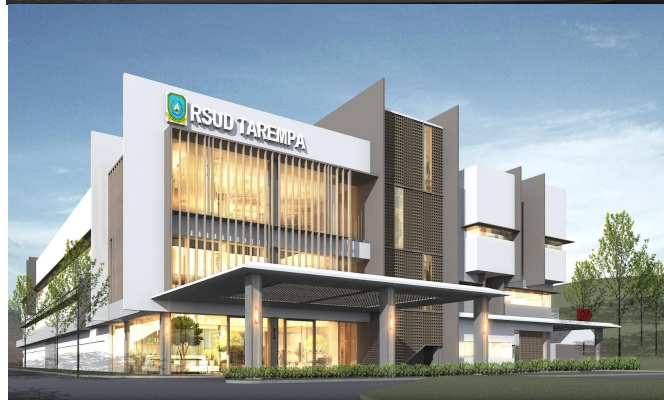
14

RSUD Kelas D

Kamar Operasi hanya 1 ruangan, ruang intensif kurang, ruang Radiologi 1, Ruang Rawat Inap (max 50 TT)

52

Quick Win Peningkatan Kualitas RSUD di 66 Lokus Tahun 2025-2026



Pelaksanaan



2025 □ 32 RSUD



2026 □ 34 RSUD

Provinsi	No	Kab/Kota	Tahun
Sumatera Utara	1	Nias Utara	2025
	2	Nias Barat	2025
	3	Nias Selatan	2026
Sumatera Barat	1	Kepulauan Mentawai	2026
Jambi	1	Kerinci	2026
Sumatera Selatan	1	Musi Rawas Utara	2025
	2	Ogan Komering Ulu Selatan	2025
	3	Penukal Abab Lematang Ilir	2026
Bengkulu	1	Bengkulu Tengah	2025
Lampung	1	Tulang Bawang Barat	2025
	2	Pesisir Barat	2025
Kepulauan Riau	1	Kepulauan Anambas	2025
Nusa Tenggara Barat	1	Kota Bima	2025
Nusa Tenggara Timur	1	Sumba Barat Daya	2025
	2	Manggarai Timur	2025
	3	Sabu Raijua	2026
Kalimantan Timur	1	Mahakam Hulu	2026
Kalimantan Utara	1	Tana Tidung	2025
Kalimantan Barat	1	Kubu Raya	2025
Sulawesi Utara	1	Bolaang Mongondow Utara	2025
	2	Bolaang Mongondow Selatan	2025
	3	Minahasa Tenggara	2026
	4	Bolaang Mongondow Timur	2026
Sulawesi Selatan	1	Toraja Utara	2025
Sulawesi Tenggara	1	Buton Utara	2025
	2	Muna Barat	2025
	3	Kolaka Timur	2025
	4	Konawe Kepulauan	2025
	5	Buton Tengah	2025
	6	Konawe Utara	2026
Sulawesi Barat	1	Mamasa	2025
	2	Mamuju Tengah	2026

Provinsi	No	Kab/Kota	Tahun
Maluku	1	Buru	2025
	2	Kepulauan Aru	2025
	3	Buru Selatan	2025
	4	Kota Tual	2025
	5	Kepulauan Tanimbar	2026
	6	Maluku Barat Daya	2026
Maluku Utara	1	Kepulauan Sula	2025
	2	Halmahera Timur	2025
	3	Pulau Taliabu	2025
	4	Halmahera Tengah	2026
Papua Barat Daya	1	Raja Ampat	2025
	2	Tambrau	2026
	3	Maybrat	2026
Papua Barat	1	Pegunungan Arfak*	2026
Papua	1	Keerom	2025
	2	Waropen	2025
	3	Sarmi	2026
	4	Supiori	2026
	5	Mamberamo Raya	2026
Papua Tengah	1	Puncak	2026
	2	Dogiyai	2026
	3	Deiyai	2026
	4	Intan Jaya	2026
	5	Puncak Jaya	2026
Papua Selatan	1	Boven Digoel	2026
	2	Mappi	2026
	3	Asmat	2026
Papua Pegunungan	1	Yahukimo	2026
	2	Pegunungan Bintang	2026
	3	Tolikara	2026
	4	Nduga	2026
	5	Lanny Jaya	2026
	6	Mamberamo Tengah	2026
	7	Yalimo	2026

Contoh Design : Façade dan Interior



RSUD Pongtiku, Toraja Utara
Provinsi Sulawesi Selatan



RSUD Tarempa, Kep. Anambas
Provinsi Kepulauan Riau



RSUD Borong, Manggarai Timur
Provinsi Nusa Tenggara Timur



RSUD Reda Bolo, Sumba Barat Daya
Provinsi Nusa Tenggara Timur



Perubahan Sistem Rujukan dari Berjenjang Berdasarkan Kelas RS menjadi Berdasarkan Kemampuan Layanan (Perubahan Klasifikasi RS)

KEDEPAN

DAHULU

Rujukan Kompetensi

Kondisi Medis Pasien
(Kriteria Rujukan)

Klasifikasi Layanan RS

- Dasar
- Madya
- Utama
- Paripurna

Layanan Rumah Sakit
berbasis kompetensi

RS terdekat

RS wilayah **Regional**

RS wilayah **Provinsi**

RS wilayah **Nasional**

Rujukan Berjenjang

KONDISI SAAT INI

RS KELAS A

RS KELAS B

RS KELAS C

RS KELAS D

FKTP

Sistem Rujukan Berjenjang
(PMK 1/2012)

Jejaring Pelayanan Kesehatan



FKTP

Kriteria Rujukan sesuai
Indikasi Medis & Severity
Level Penyakit

FKTP



RS
Pelayanan
Dasar



RS
Pelayanan
Madya



RS
Pelayanan
Utama



RS
Pelayanan
Paripurna



Penentuan rujukan oleh DPJP atau Tenaga Kesehatan
sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan



Rujukan Vertikal



Rujukan Horizontal



Rujuk Balik

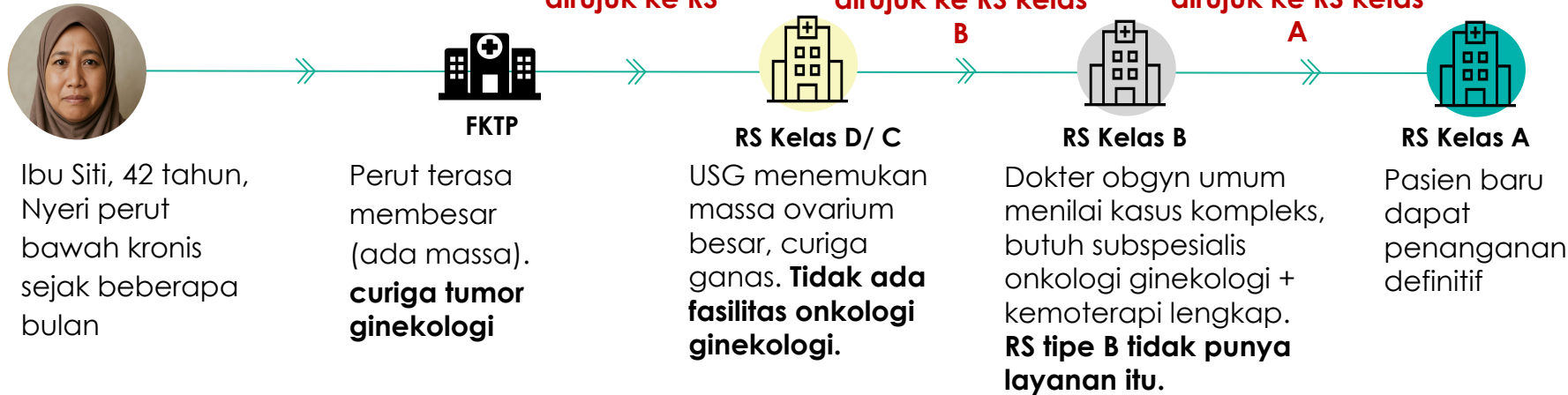
Prinsip: Kemudahan Akses, Terjangkau, Berkualitas

Sistem Rujukan berdasarkan Kemampuan Layanan (PMK 16/2024)

2 Rujukan berbasis kompetensi mengefisienkan alur rujukan

Pasien dapat dilayani lebih cepat dan tepat

Rujukan Berjenjang

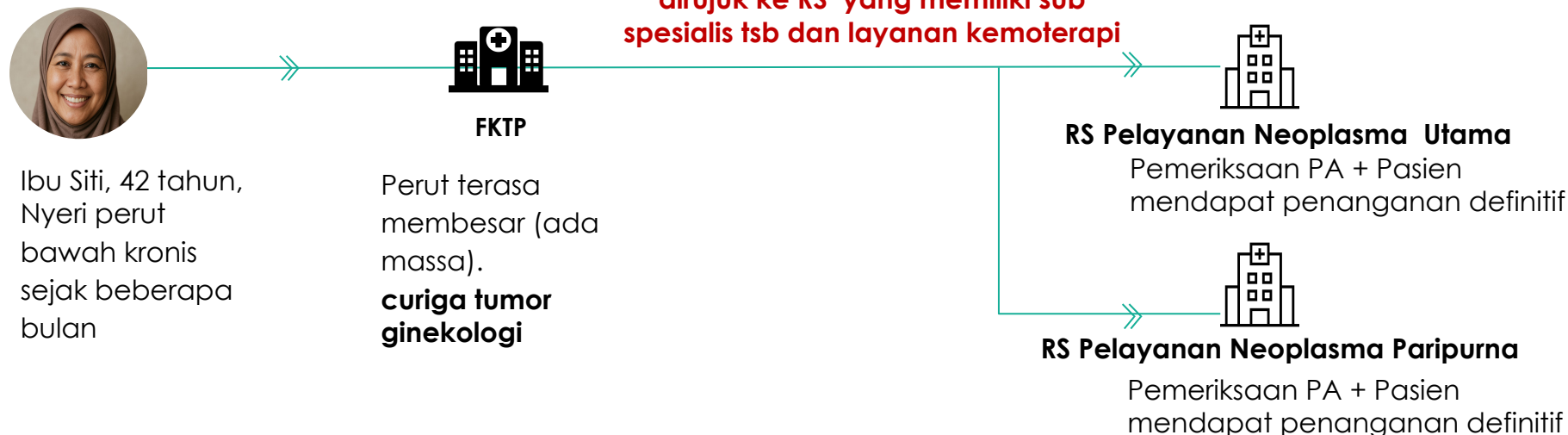


Butuh waktu 5 hari - 2 minggu

🕒 **Waktu tempuh:** 3 kali perpindahan RS.

🔴 **Risiko:** penyakit progresif.

Rujukan berbasis Kompetensi



Butuh waktu 2-5 hari

🕒 **Waktu tempuh:** 1 kali perpindahan RS.

🟢 **Manfaat:** lebih cepat, lebih tepat.

Kompetensi Layanan Rumah Sakit berbasis Kompetensi Otomatis by System (RS Online, ASPAK, SISDMK)

**PENTING UNTUK SELALU
MENGUPDATE DATA
MELALUI ASPAK, SISDMK,
dan RS ONLINE**

24 Kelompok Layanan RS

Penyakit-Penyakit dalam 24 Kelompok Layanan RS

Layanan

1. Neoplasma dan Myeloproliferative
2. Jantung dan Pembuluh Darah
3. Saraf/ Neuroscience
4. Kesehatan Ibu dan Ginekologi
5. Kesehatan Neonatus
6. Sistem Pencernaan dan Hepatobilier
7. Uronefro
8. Muskuloskeletal dan Jaringan Lunak
9. Rekonstruksi dan Estetika
10. Trauma
11. Keracunan
12. Luka Bakar/Burn

13. Infeksi dan Parasit
14. Endokrin, Nutrisi dan Metabolik
15. Alergi Immunologi dan Rheumatologi
16. Hematologi
17. Paru dan Pernafasan/ Respiratori
18. Pelayanan Telinga, Hidung dan Tenggorokan
19. Mata
20. Kulit dan Penyakit Kelamin
21. Jiwa
22. Gigi dan Mulut
23. Forensik
24. Rehabilitasi

Berdasarkan

- Sumber Daya Manusia
- Sarana Prasarana
- Peralatan Kesehatan

**QC: OP, Kolegium,
Asosiasi RS**

PARIPURNA

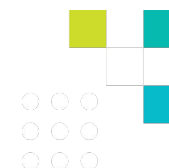
UTAMA

MADYA

DASAR

di klasifikasikan sesuai strata

Diolah dan dimapping



Pemetaan Klasifikasi 24 Layanan Rumah Sakit di Indonesia

No	Jenis Layanan	Jumlah RS	Belum Sinkronisasi di RS Online		Sudah Sinkronisasi di RS Online		Strata									
							Tidak Kompeten		Dasar		Strata Madya		Utama		Paripurna	
			Jml RS	%	Jml RS	%	Jml RS	%	Jml RS	%	Jml RS	%	Jml RS	%	Jml RS	%
1	Jantung dan Pembuluh Darah	3203*	459	14,33%	2744	85,67%	1288	46,94%	1227	44,72%	197	7,18%	26	0,95%	6	0,22%
2	Paru dan Pernafasan		667	20,82%	2536	79,18%	1081	42,63%	1063	41,92%	347	13,68%	42	1,66%	3	0,12%
3	Uro Nefro		525	16,39%	2678	83,61%	909	33,94%	1444	53,92%	314	11,73%	1	0,04%	10	0,37%
4	Neonatus		505	15,77%	2698	84,23%	888	32,91%	1461	54,15%	319	11,82%	24	0,89%	6	0,22%
5	Neoplasma		705	22,01%	2498	77,99%	756	30,26%	1685	67,45%	51	2,04%	6	0,24%	0	0,00%
6	Ibu dan Ginekologi		535	16,70%	2668	83,30%	1444	54,12%	740	27,74%	471	17,65%	0	0,00%	13	0,49%
7	Muskuloskeletal dan Jaringan Lunak		611	19,08%	2592	80,92%	1072	41,36%	1361	52,51%	158	6,10%	0	0,00%	1	0,04%
8	THT		706	22,04%	2497	77,96%	1321	52,90%	985	39,45%	177	7,09%	12	0,48%	2	0,08%
9	Mata		600	18,73%	2603	81,27%	1757	67,50%	437	16,79%	388	14,91%	18	0,69%	3	0,12%
10	Kulit & Penyakit Kelamin		645	20,14%	2558	79,86%	562	21,97%	1734	67,79%	242	9,46%	16	0,63%	4	0,16%
11	Saraf/ Neuroscience		557	17,39%	2646	82,61%	1170	44,22%	1331	50,30%	101	3,82%	38	1,44%	6	0,23%
12	Infeksi dan Parasit		651	20,32%	2552	79,68%	1163	45,57%	747	29,27%	629	24,65%	3	0,12%	10	0,39%
13	Pencernaan dan Hepatobilier		617	19,26%	2586	80,74%	965	37,32%	1342	51,89%	261	10,09%	13	0,50%	5	0,19%
14	Hematologi		651	20,32%	2552	79,68%	818	32,05%	1423	55,76%	288	11,29%	15	0,59%	8	0,31%
15	Alergi, Imunologi, dan Rheumatologi		666	20,79%	2537	79,21%	833	32,83%	1258	49,59%	412	16,24%	27	1,06%	7	0,28%
16	Rekonstruksi dan Estetika		675	21,07%	2528	78,93%	1103	43,63%	1232	48,73%	145	5,74%	31	1,23%	17	0,67%
17	Keracunan		624	19,48%	2579	80,52%	974	37,77%	1285	49,83%	287	11,13%	19	0,74%	14	0,54%
18	Endokrin, Nutrisi, dan Metabolik		744	23,23%	2459	76,77%	1086	44,16%	894	36,36%	456	18,54%	13	0,53%	10	0,41%
19	Luka Bakar		640	19,98%	2563	80,02%	1175	45,84%	1187	46,31%	156	6,09%	25	0,98%	20	0,78%
20	Trauma		637	19,89%	2566	80,11%	1212	47,23%	1082	42,17%	223	8,69%	40	1,56%	9	0,35%
21	Jiwa		740	23,10%	2463	76,90%	1923	78,08%	445	18,07%	81	3,29%	9	0,37%	5	0,20%
22	Gigi dan Mulut		714	22,29%	2489	77,71%	1738	69,83%	714	28,69%	30	1,21%	3	0,12%	4	0,16%
23	Forensik		661	20,64%	2542	79,36%	1997	78,56%	462	18,17%	68	2,68%	15	0,59%	0	0,00%
24	Rehabilitasi		644	20,11%	2559	79,89%	1767	69,05%	557	21,77%	212	8,28%	23	0,90%	0	0,00%

*Eksklusi RS Bergerak, RS D Pratama, dan RS Belum Ditetapkan
Sumber: Data RS Online 5 Desember 2025

Outline

- 1 **Beban Penyakit Katastropik di Indonesia**
- 2 **Kondisi Fasilitas dan SDM Kesehatan Lanjutan**
- 3 **Upaya Peningkatan Pelayanan & Fasilitas Kesehatan Lanjutan**
- 4 **Upaya Peningkatan Kualitas**

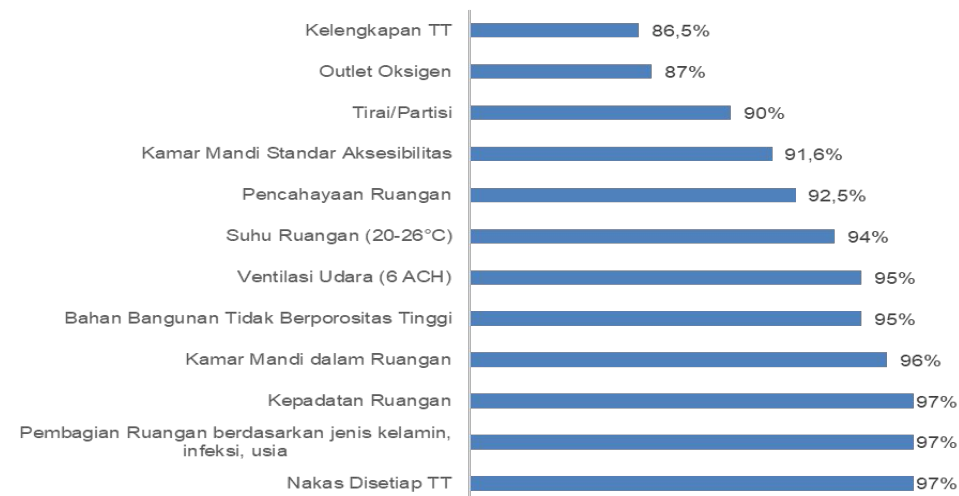


Kementerian Kesehatan telah menyusun 12 kriteria utama fasilitas ruang perawatan KRIS

Kelengkapan tempat tidur, kamar mandi memenuhi standar aksesibilitas dan outlet oksigen merupakan kriteria yang memerlukan waktu dipenuhi RS

Kesiapan Implementasi

RS Implementasi KRIS	Memenuhi 12 kriteria KRIS	Memenuhi 9-11 kriteria KRIS	Memenuhi 5-8 kriteria KRIS	Memenuhi 1-4 kriteria KRIS	Belum memenuhi kriteria KRIS
2,769	1.580 57,1%	697 25,2%	341 12,3%	62 2,2%	89 3,2%



Dari 170.441 TT, kriteria terbesar yang belum terpenuhi adalah:

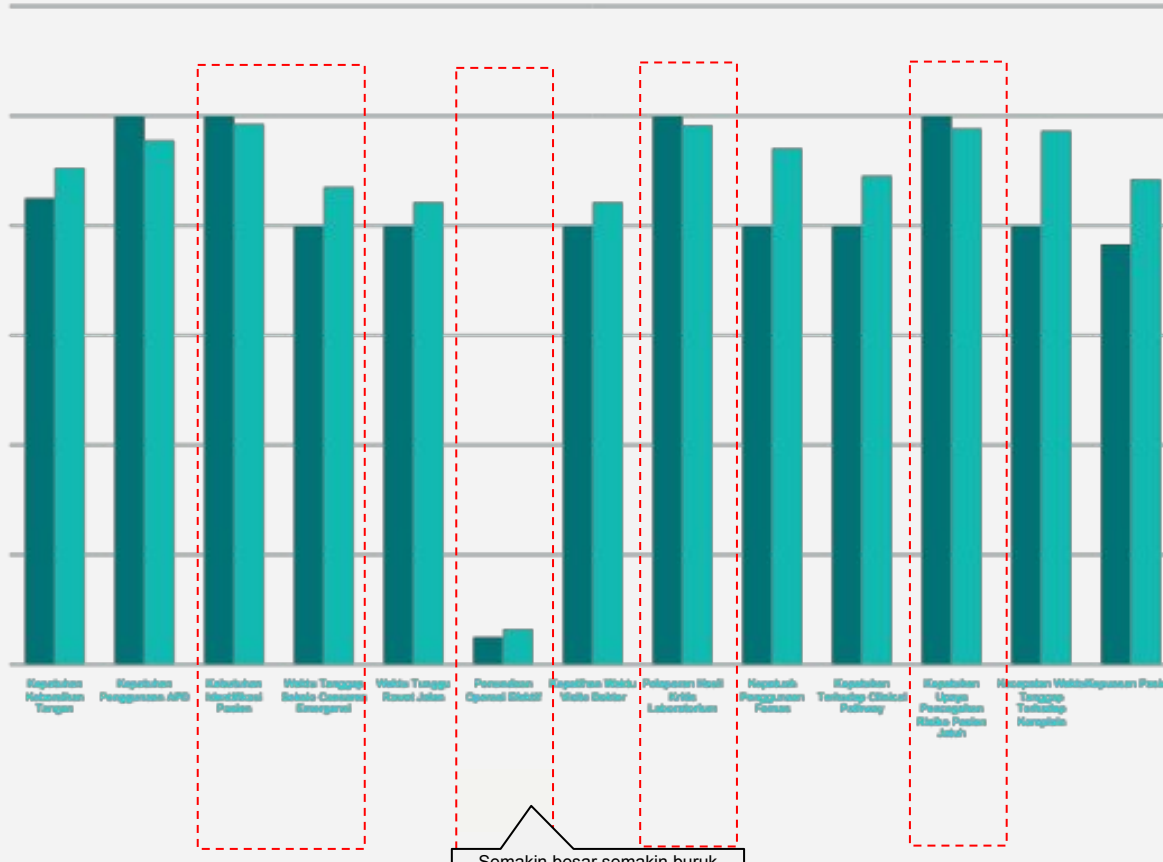
- Pemenuhan kelengkapan TT : 86,5%
- Outlet Oksigen : 87%
- Tirai/Partisi : 90%

Kriteria yang perlu waktu dipenuhi RS (capaiannya masih 80-89%)

Indikator Nasional Mutu (INM) RS 2025

5 Indikator Mutu Belum Memenuhi Target

Capaian INM RS Tahun 2025



Data : Oktober 2025

Cut off pelaporan tgl 10 bulan berikutnya, sehingga data ditarik setiap tgl 11 bulan berikutnya
Kepuasan pasien dilaporkan persemester

Analisa penyebab 5 Indikator belum tercapai

Terdapat **5 indikator** pada 13 indikator nasional mutu **yang belum mencapai target**, yaitu :

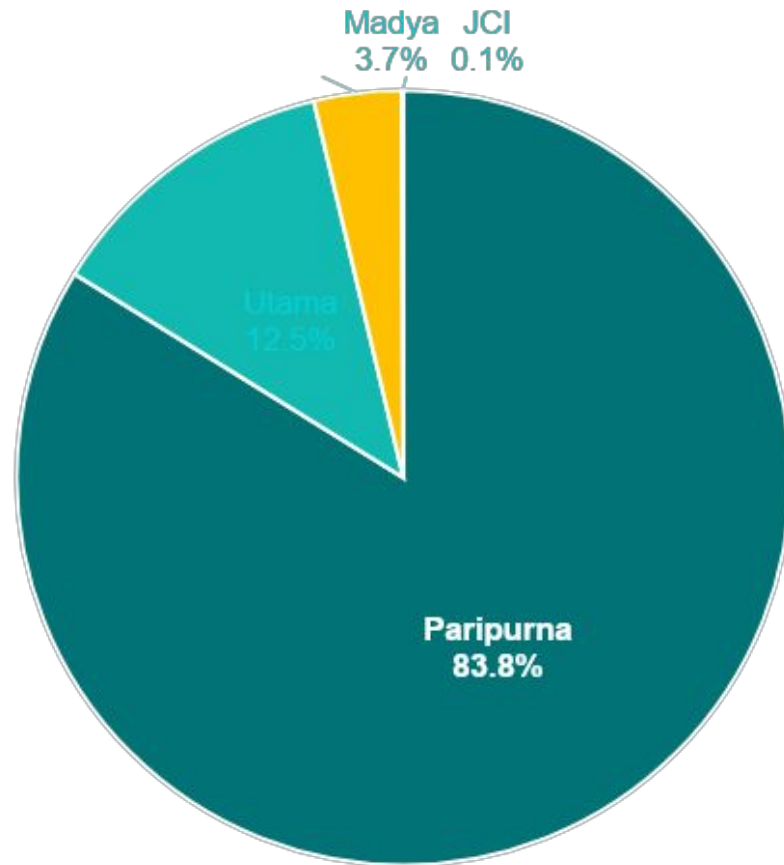
1. Kepatuhan penggunaan APD
2. Kepatuhan identifikasi pasien
3. Penundaan operasi elektif
4. Pelaporan hasil kritis laboratorium
5. Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh

Analisis penyebab :

1. **Kepatuhan penggunaan APD** : Kurangnya pemahaman dan kesadaran petugas, kurangnya ketersediaan APD, kurangnya sosialisasi dan media informasi
2. **Kepatuhan Identifikasi pasien** : Kurangnya pemahaman dan kepatuhan petugas, ketersediaan alat bantu identifikasi masih kurang (gelang identitas)
3. **Penundaan operasi elektif** : Kurangnya keterbatasan jumlah SDM, jumlah instrumen operasi, jumlah ruangan, menunggu hasil pemeriksaan penunjang, kurangnya kepatuhan petugas terhadap SPO,
4. **Pelaporan hasil kritis lab** : kesulitan menghubungi dokter peminta pemeriksaan, alarm hasil kritis tidak berfungsi, kurangnya jumlah SDM.
5. **Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh** : kurangnya pengetahuan petugas, tingginya beban kerja petugas, asesmen risiko jatuh tidak tertulis dalam RM, kurangnya supervisi, dan edukasi petugas

Kondisi dan Progress Akreditasi RS

Data : 30 September 2025



Keterangan :

Jumlah seluruh RS yang juga telah melaksanakan akreditasi internasional adalah sebanyak 30 RS (JCI : 26 dan ACHSI 4), tetapi 28 RS juga melaksanakan akreditasi nasional, kecuali 2 RS yg hanya terakreditasi JCI

Capaian Akreditasi	
Paripurna	2631 (83,8%)
Utama	391 (12,5%)
Madya	115 (3,7%)
JCI	2 (0,1%)
Total	3139 (96,9%)

Terdapat 131 RS yang belum terakreditasi disebabkan karena :

1. RS berdiri < 2 tahun (92 RS)
2. RS berada di daerah konflik (2 RS)
3. Masalah ketersediaan sarpras, SDM, keuangan dan manajemen (20 RS)
4. Rencana berubah menjadi klinik (3 RS)
5. RS Kapal (2 RS), rencana tahun depan
6. Sedang berproses (12 RS)

Kesimpulan



1

Layanan menggunakan **cathlab** harus merata di seluruh kab/kota.



2

RSUD yang memberikan Pelayanan jantung dan stroke yang menggunakan alat cathlab harus **kerjasama dengan BPJS Kesehatan**



Jl. H. R. Rasuna Said No.Kav 4-9 Blok X-5, RT.1/RW.2, Kuningan, Kecamatan
Setiabudi, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12950



@KemenkesRI; @lifeatkemenkes



www.kemkes.go.id



Kementerian Kesehatan RI