



Mata kuliah:

REFORMASI SISTEM KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN KESEHATAN

Kode MK	:	KUI 6471
Semester	:	3
Koordinator	:	Prof. dr. Laksono Trisnantoro, MSc, PhD
Tahun Akademik	:	2024-2025



Seri Webinar Hybrid Reformasi Sistem Kesehatan

Diselenggarakan oleh Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan

Sesi	Topik	Jadwal
Modul 1. Reformasi dan Transformasi Sektor Kesehatan di Global dan Indonesia.		
1a	Reformasi Sistem Kesehatan: Memahami Konsep Reformasi Kesehatan dengan Menggunakan Perspektif Learning Health System	Senin 8 Des 2025 (09.00-10.40 WIB)
1b	Reformasi Sistem Kesehatan: Reformasi dan Transformasi Sektor Kesehatan di Global dan Indonesia	Selasa 9 Des 2025 (08.00-09.40 WIB)
2a	Sejarah reformasi kesehatan di Indonesia sampai diberlakukannya UU Kesehatan 2023	Rabu, 10 Des 2025 (08.00-09.40 WIB)
2b	12 Tahun Kebijakan JKN dalam 3 Periode: Apakah merupakan reformasi sektor kesehatan secara menyeluruh	Jumat, 12 Des 2025 (13.00-14.40 WIB)
3	Prinsip Equity dalam Reformasi Kesehatan: Perluasan pelayanan dengan menggunakan Cathlab di daerah sulit.	Senin, 15 Des 2025 (13.00-14.40 WIB)
Modul 2. Tools dalam melakukan Transformasi secara Tematik		
4	Transformasi kesehatan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan prioritas (Tematic): Kasus Kematian Ibu	Selasa 16 Des 2025 (08.00-09.25 WIB)
5	Diagnostik Masalah dengan menggunakan Root Cause Analysis.	Selasa 16 Des 2025 (09.25-10.25 WIB)
6	Action dalam melakukan transformasi kesehatan di topik Kematian Ibu.	Rabu, 17 Des 2025 (08.00-09.25 WIB)
7	Berbagai kasus tematik lainnya dalam Dashboard Sistem Kesehatan (DaSK).	Rabu, 17 Des 2025 (09.25-10.25 WIB)
Modul 3. Transformasi Kesehatan, Pendanaan, dan kebijakan Desentralisasi Kesehatan		
8	Hubungan Sistem Pengelolaan Kesehatan Pusat dengan Daerah dalam konteks UU Kesehatan 2023 dan UU SJSN/UU BPJS	Senin, 22 Des 2025 (08.00-09.00 WIB)
9	Rencana Induk Bidang Kesehatan dan Reformasi Kesehatan di Propinsi dan Kabupaten/kota	Senin, 22 Des 2025 (09.20-10.20 WIB)
Modul 4. Kepemimpinan dalam transformasi Kesehatan		
10	Kepemimpinan dalam Sistem Kesehatan yang melakukan transformasi.	Selasa, 6 Jan 2026 (08.00-09.25 WIB)
11	Pengembangan Kepemimpinan Klinik dalam sistem rujukan berbasis kompetensi (transformasi rujukan).	Rabu, 7 Jan 2026 (09.25-10.25 WIB)



“The past is a source of knowledge, and the future is a source of hope

-Stephen Ambrose

Pengantar Blok 3:

- **Refresh:**

**Reformasi Sektor Kesehatan dan
Transformasi Kesehatan di Indonesia**

Definisi yang dikenal luas: *Health Sector Reform*

*Health sector reform is defined as sustained, purposeful change to improve the efficiency, equity and effectiveness of the **health sector**.*

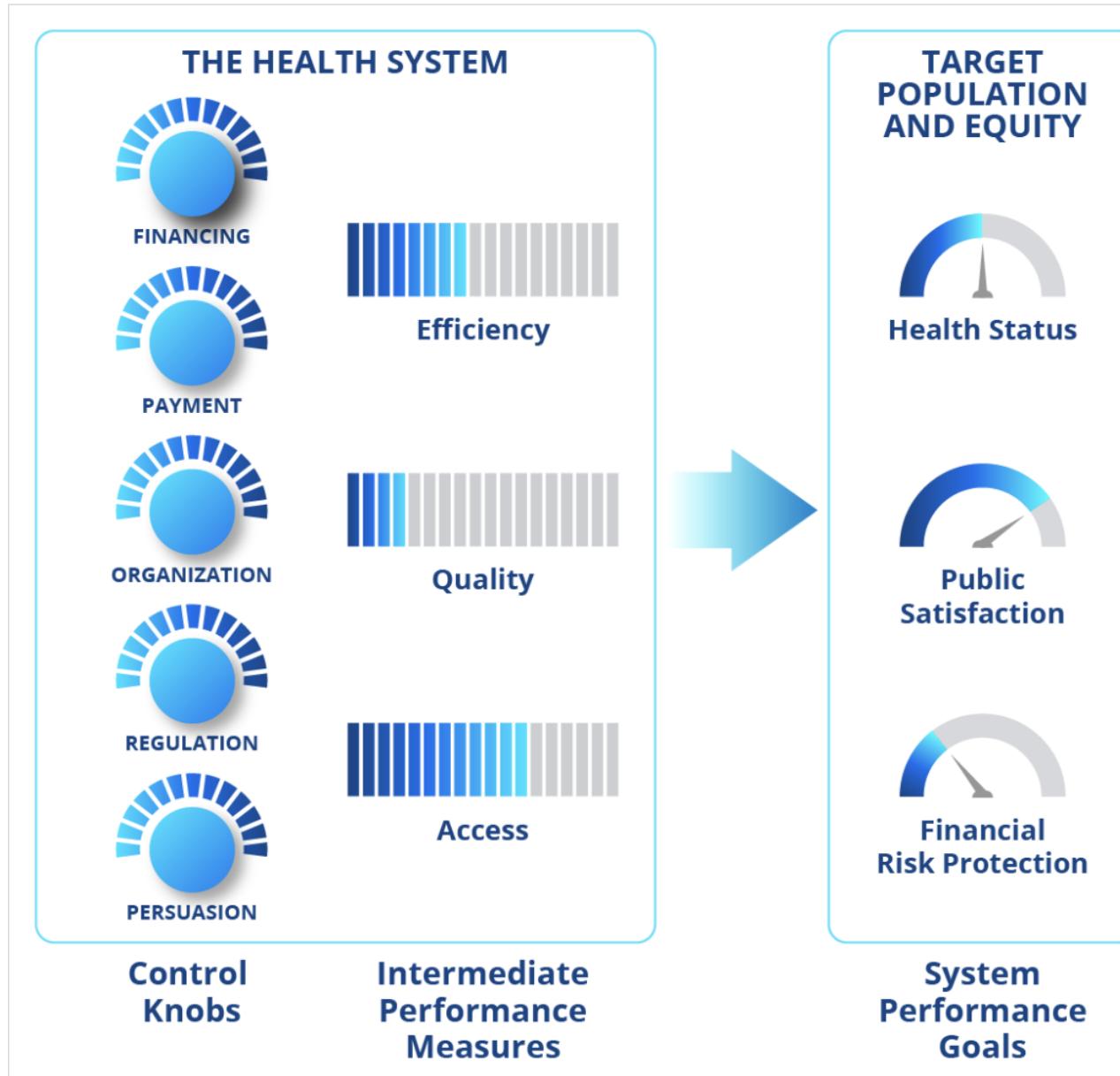
...

Catatan:

Tidak semua perubahan
kebijakan di kesehatan
merupakan reformasi

Figure 3-1: Health system control knobs, intermediate and final performance measures

Metafora: The five control knobs for health- sector reform (Roberts et al, 2004, Harvard University)

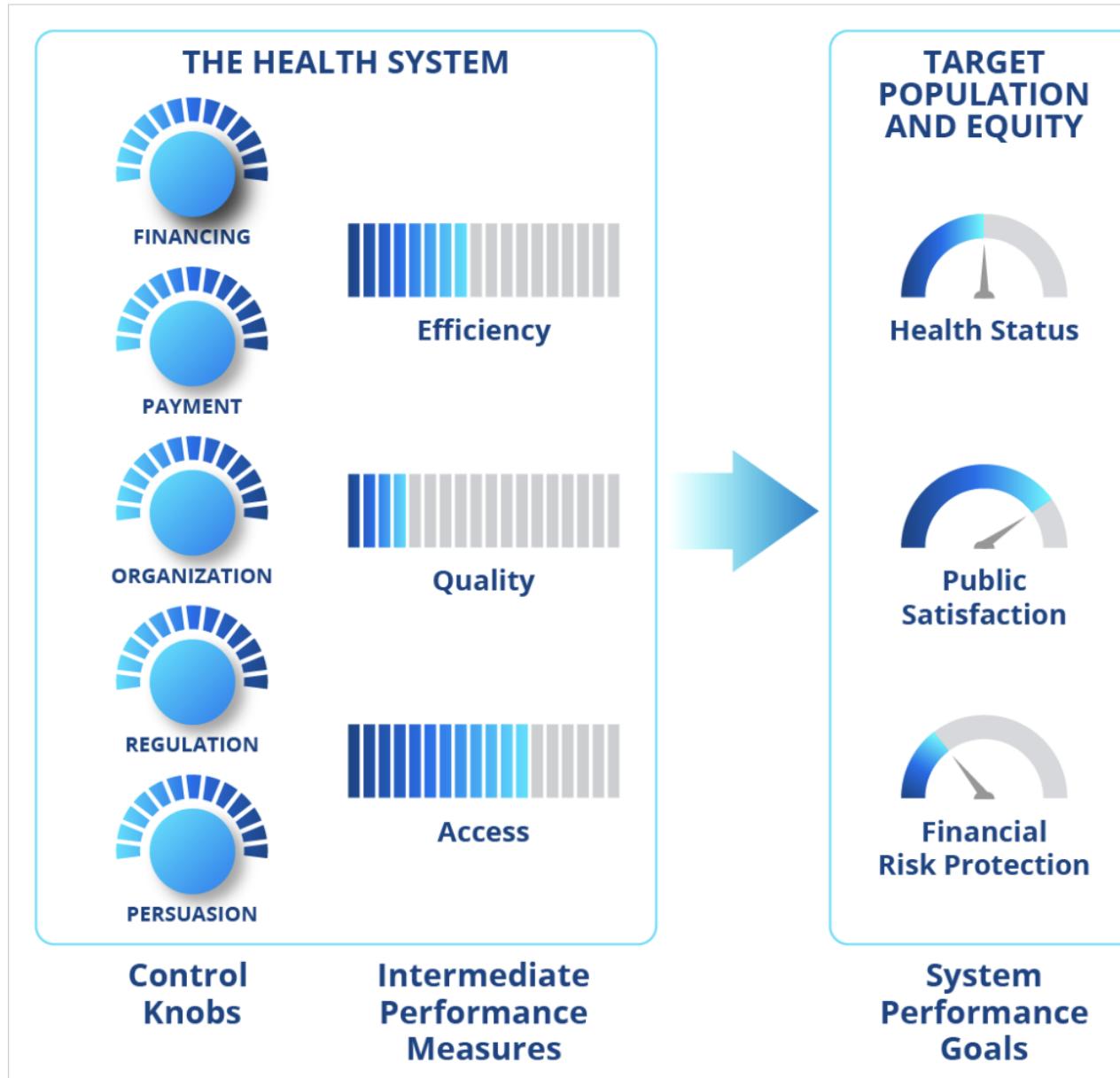


Source: adapted from GHRR, p. 27.

Figure 3-1: Health system control knobs, intermediate and final performance measures

R besar:
semua tombol
diatur bersama

r kecil
tidak semua
tombol diatur
bersama



Source: adapted from GHRR, p. 27.

Tujuan Reformasi Kesehatan dalam mengatasi masalah bangsa



- Akses dan Cakupan
 - Quality dan safety
 - membangkitkan sumber-sumber dana baru dalam pelayanan kesehatan.
 - Kepastian hukum
- 
- Status Kesehatan dan Pemerataan
 - Responsiveness pelayanan
 - Proteksi Katastropik
 - Peningkatan efisiensi

Rangkuman dari berbagai sumber

Langkah-langkah melakukan reformasi kesehatan di sebuah negara

Harvard University,
2023

Figure Intro-1: Overview of Eight Practical Steps in the Health Reform Process



Situasi awal sector kesehatan di tahun 2000an dengan berbagai UU yang terbit pasca reformasi politik

Di awal Reformasi (tahun 2000an)

Ada euforia untuk mengurangi:

- a. otoritas pemerintah pusat dengan kebijakan desentralisasi kesehatan, dan
- b. memecah otoritas Departemen Kesehatan

Ditandai dengan rangkaian UU dalam desentralisasi politik, dan UU Praktik Kedokteran 2004

+ Kebijakan untuk memperhatikan masyarakat miskin yang terkena imbas krisis moneter di tahun 1990an akhir

Kebijakan Pembiayaan - Perlindungan jaminan sosial bidang kesehatan bagi masyarakat miskin

Krisis Ekonomi 1997/1998

menyebabkan tingginya kemiskinan; memicu kesadaran pemerintah untuk perlindungan sosial

Pemerintah mengembangkan bertahap sistem jaminan kesehatan sosial, khususnya untuk masyarakat miskin



"76,4 juta masyarakat miskin terlindungi dan meningkatnya kesadaran pemerintah akses kesehatan melalui sistem jaminan sosial"

Kebijakan SDM Kesehatan - Pengaturan Praktik Profesi Kedokteran Pasca Reformasi



Perubahan Kunci : Post-Reformasi

- UU Praktik Kedokteran 2004 mengatur praktik diinisiasi oleh organisasi profesi dalam mengatur praktik profesi. UU menggeser otoritas ke organisasi profesi
- Pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)
- Desentralisasi sistem kesehatan

Dampak Utama

- IDI memiliki wewenang pembentukan kolegium kedokteran.
- Rekomendasi izin praktik dan pembukaan program studi kedokteran diatur oleh organisasi profesi
- Dominasi organisasi profesi dalam tubuh KKI



Tantangan

- Pengambilalihan pengaturan praktik oleh IDI; dan Pemerintah dianggap absen dalam menyusun PP dari UU Praktik Kedokteran sebagai aturan pelaksana
- Potensi konflik kepentingan di tubuh KKI dalam pengambilan keputusan
- Euforia Desentralisasi menyebabkan disparitas pemerataan tenaga kesehatan

Key Insight

Pergeseran Kewenangan Kedokteran :
Pemerintah → OP (IDI)

Tonggak Perubahan: UU Praktik Kedokteran 2004

Dampak Reformasi pada Sistem Kesehatan Nasional

Capaian Program Era Reformasi Politik (1999 - 2009)

Pasca Reformasi (1998-2009)	
Kepemimpinan dan Tata Kelola	<ol style="list-style-type: none">1. UU No. 22 Tahun 19992. UU No. 32 Tahun 20043. UU No. 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara4. UU No. 40 Tahun 2004 Tentang SJSN5. UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none">1. Program Making Pregnancy Safer (MPS)2. Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jamkesmas)3. Pekan Imunisasi Nasional4. Inisiasi Paradigma Sehat5. Pencapaian Indonesia Sehat 20106. Kebijakan Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan
Pembiayaan	<ol style="list-style-type: none">1. Skema pembiayaan kesehatan untuk masyarakat miskin melalui program Askeskin yang berubah menjadi Jamkesmas2. Pembiayaan JPS-BK, JPK-Gakin, dan Jamkesda sebagai respons terhadap krisis dan untuk meningkatkan cakupan kesehatan masyarakat luas
Sumber Daya Manusia Kesehatan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengembangan tenaga kesehatan lokal dan program penempatan dokter serta perawat di daerah terpencil untuk mendukung pemerataan tenaga kesehatan melalui PTT
Produk Obat dan Alat Kesehatan	<ol style="list-style-type: none">1. Kebijakan pengendalian harga obat generik di sektor publik untuk menjamin ketersediaan obat esensial bagi masyarakat2. Program TOGA3. Apotek Rakyat4. Distribusi Obat Esensial bersubsidi
Sistem Informasi Kesehatan	<p>Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan: Melibatkan pelaporan dan data untuk evaluasi kinerja di sektor kesehatan, mendukung peningkatan pelayanan berbasis data.</p>

Banyak mengurangi wewenang pemerintah pusat dan Departemen Kesehatan di sektor kesehatan

Pasca Reformasi (1998-2009)	
Sumber Daya Manusia Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan tenaga kesehatan lokal dan program penempatan dokter serta perawat di daerah terpencil untuk mendukung pemerataan tenaga kesehatan melalui PTT
Produk Obat dan Alat Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan pengendalian harga obat generik di sektor publik untuk menjamin ketersediaan obat esensial bagi masyarakat 2. Program TOGA 3. Apotek Rakyat 4. Distribusi Obat Esensial bersubsidi
Sistem Informasi Kesehatan	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan: Melibatkan pelaporan dan data untuk evaluasi kinerja di sektor kesehatan, mendukung peningkatan pelayanan berbasis data.

Tantangan Reformasi Kesehatan di Indonesia:

- 1. Adanya kebijakan pendanaan dengan BPJS sebagai pengelola pendanaan di luar Kemenkes.
- 2. Adanya kebijakan desentralisasi kesehatan

**Menjadi
Rumit**