



PUSAT KAJIAN KEBIJAKAN PUBLIK UNTIRTA

Jl. Raya Palka KM 3, Sindangsari, Pabuaran, Serang, Banten
(0254) 280330
puskakupuntirta@gmail.com
puskakup.untirta.ac.id

Serang, 8 Mei 2023

Kepada Yth,
Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS., CICS
Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)
di Tempat

Dengan hormat,

Kami pusat kajian kebijakan publik UNTIRTA, merupakan lembaga yang secara rutin melakukan kajian-kajian ilmiah dalam isu-isu politik, pemerintahan dan kebijakan publik.

Sehubungan akan diadakannya diskusi yang bertajuk "**Omnibus law Kesehatan: 'the danger of 'a tick-box culture' and overregulated policy'**", kami mengundang Bapak sebagai Narasumber dalam kegiatan ini yang akan diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Senin, 15 Mei 2023

Pukul : 10:00 WIB - Selesai

Tempat : ZOOM Meeting

Demikian Surat undangan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Ketua Pusat Kajian Kebijakan Publik UNTIRTA

Leo Agustino., Ph.D.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

SEKOLAH PASCASARJANA

Jl. Warung Buncit Raya No. 17, Pancoran Jakarta Selatan 12790
Telp. (021) 79184063, 79184065 Fax. (021) 79184068
Email : sekolahpascasarjana@uhamka.ac.id, www.uhamka.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor : 566 /F.03.08/2023

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA memberikan tugas kepada :

- Nama : **Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS., CICS.**
- Tugas : Menjadi Narasumber Webinar dengan tema "Omnibus Law Kesehatan: The Danger of a tick-box Culture and Overregulated Policy" yang diselenggarakan oleh Pusat Kajian Kebijakan Publik UNTIRTA
- Hari, tanggal : Senin, 15 Mei 2023
- Tempat : Zoom Meeting
- Catatan : 1. Setelah melaksanakan tugas diharapkan membuat laporan secara tertulis kepada yang memberi tugas
2. Semua biaya dan akomodasi selama kegiatan berlangsung ditanggung oleh instansi yang mengundang

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dilaksanakan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wata'ala.

Jakarta, 20 Syawal 1444 H
10 Mei 2023 M

a.n. Direktur
Sekretaris Bidang II,

Dr. Hj. Ihsana El Khuluqo, M.Pd.

Tembusan:

Yth. Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)



Omnibus law Kesehatan



Oleh: Dr. Hermawan Saputra., S.K.M., M.A.R.S., CICS.

UNTIRTA, 15 MEI 2023

Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS., CICS.

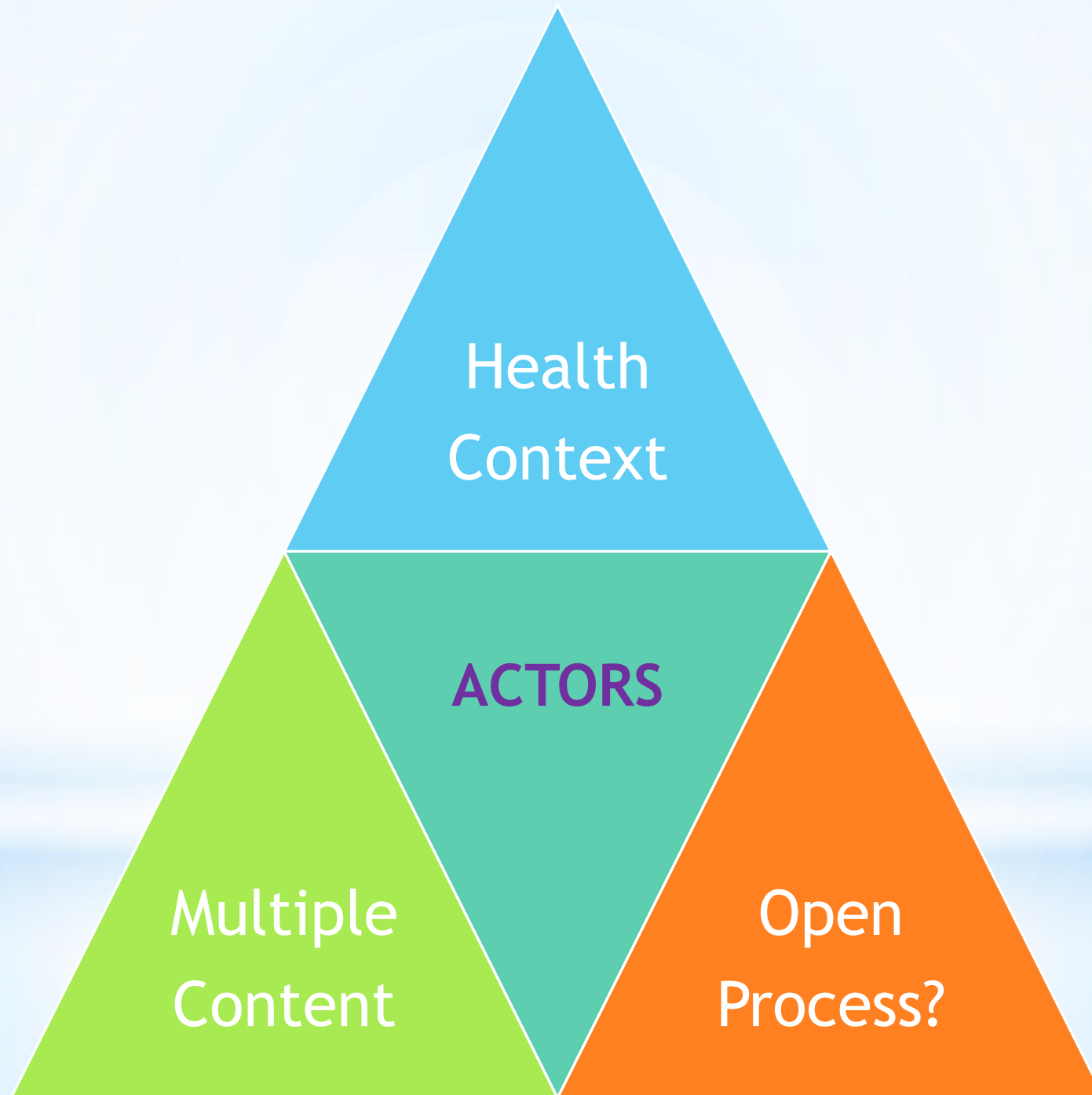


Pendidikan S1, S2, S3 - FKM Universitas Indonesia
Certified International Communication
Specialist - American Academy

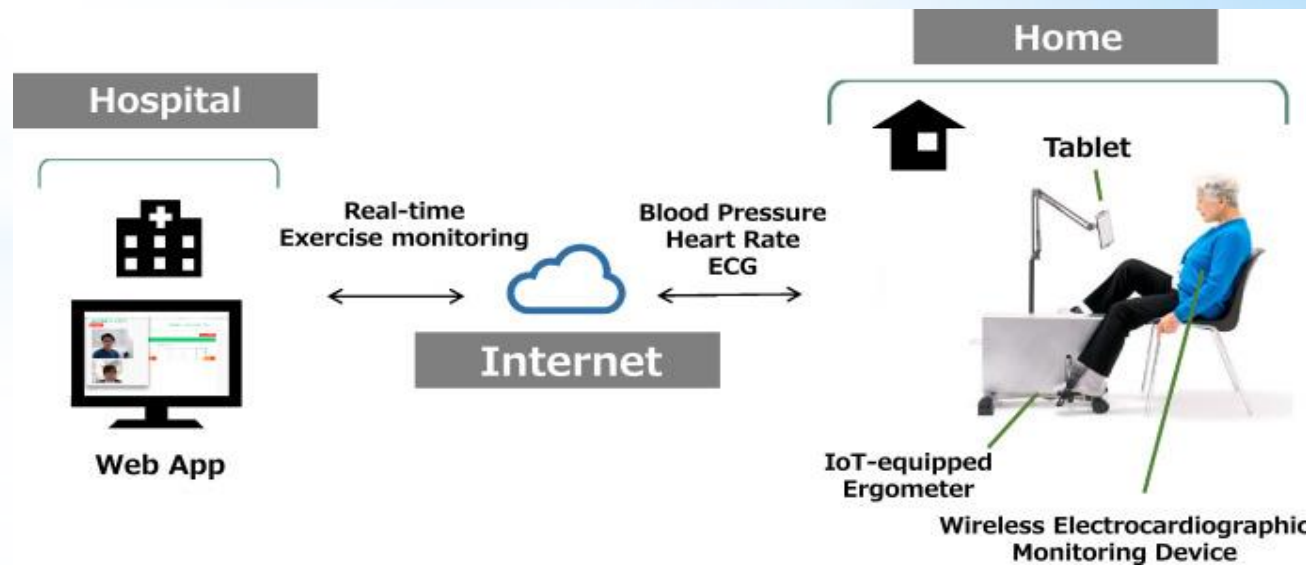
Dosen Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA Jakarta

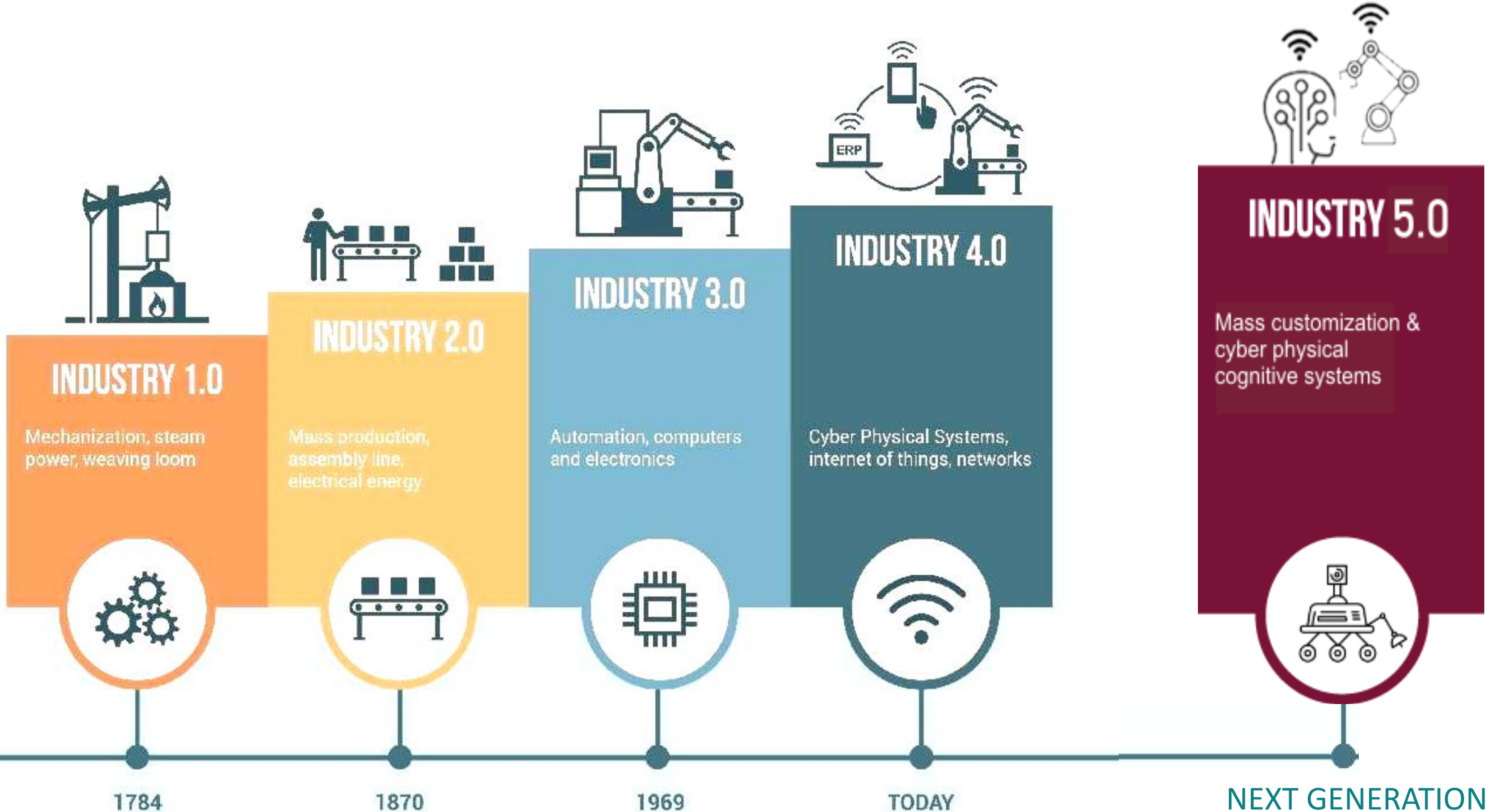
Koordinator PSQH (*Problem Solving for Quality Hospital*)
P3M Universitas Indonesia

Ketua Umum Terpilih Pengurus Pusat Ikatan Ahli Kesehatan
Masyarakat Indonesia (PP IAKMI)



HEALTH CONTEXT





INDUSTRY 1.0

Mechanization, steam power, weaving loom



1784

INDUSTRY 2.0

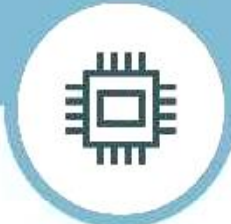
Mass production, assembly line, electrical energy



1870

INDUSTRY 3.0

Automation, computers and electronics



1969

INDUSTRY 4.0

Cyber Physical Systems, internet of things, networks



TODAY

INDUSTRY 5.0

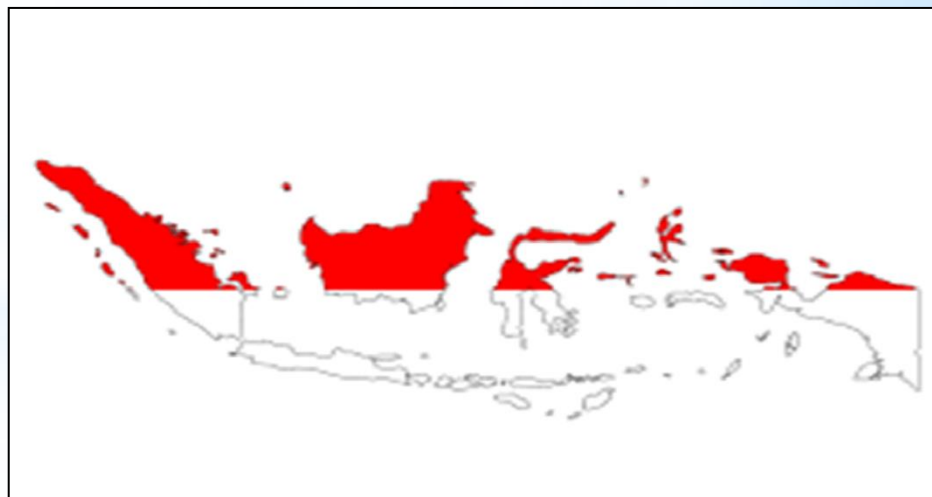
Mass customization & cyber physical cognitive systems



NEXT GENERATION



POST PANDEMIC CHALLENGES: health regulation & health systems



PERBEDAAN ORIENTASI DAN MOTIF PADA INDUSTRI KESEHATAN



hospital



**Praktek Mandiri Dokter/ dr.Sp / Drg.
Sp.**

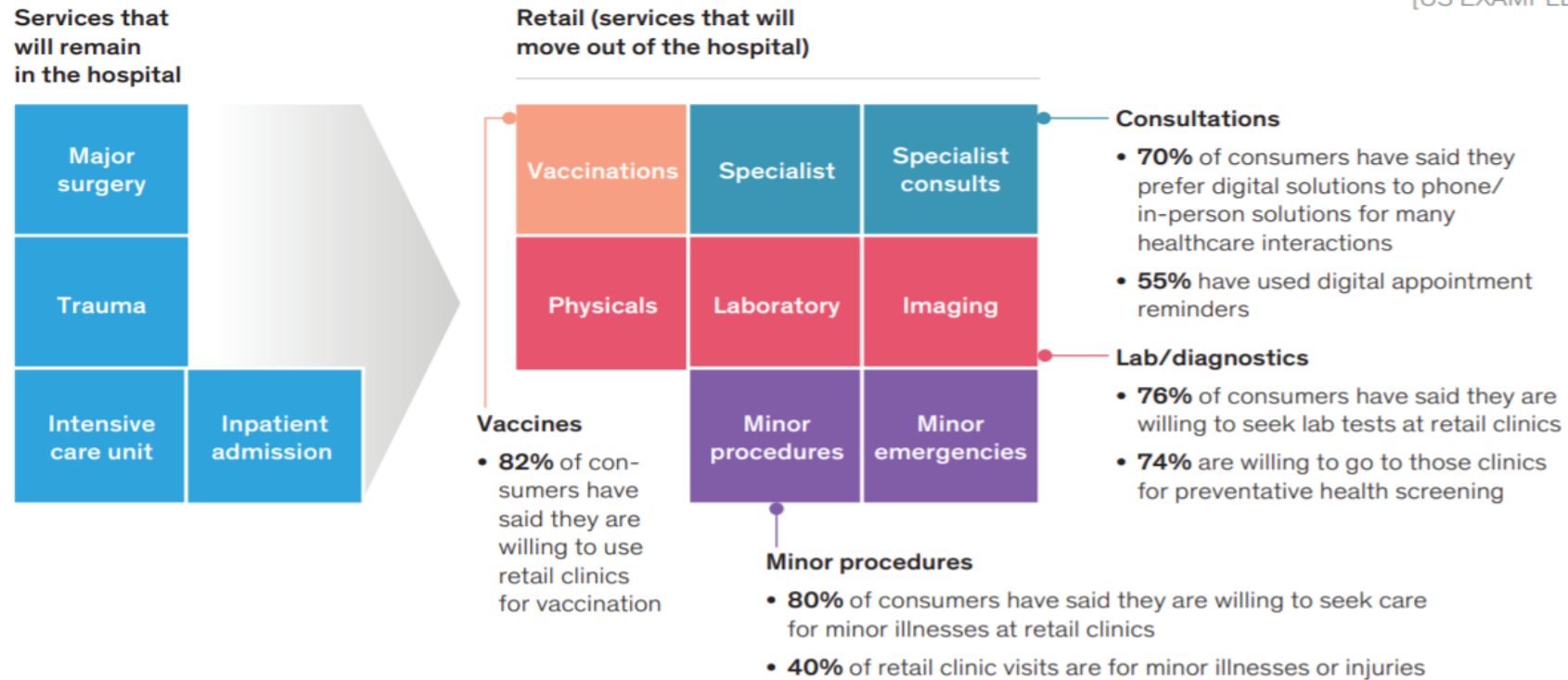


Lab. Medis



As retail becomes stronger, what will move out of the hospital?

[US EXAMPLE]



Source: CIVIS Analytics, *Understanding Retail Clinic Patients*, 2018; McKinsey 2017 Consumer Health Insights Survey.

HASIL SENSUS PENDUDUK 2020

Berita Resmi Statistik No. 07/01/Th. XXIV, 21 Januari 2021

Jumlah Penduduk Indonesia Hasil SP2020 (September 2020)



Komposisi Penduduk Indonesia

270,20 Juta Jiwa

Bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan SP2010

Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun, 2010-2020

1,25%

Melambat dibandingkan periode 2000-2010 yang sebesar **1,49%**

Penduduk Usia Produktif (15-64) Tahun

70,72%

Indonesia masih dalam masa bonus demografi

Persentase Penduduk Lansia

9,78%

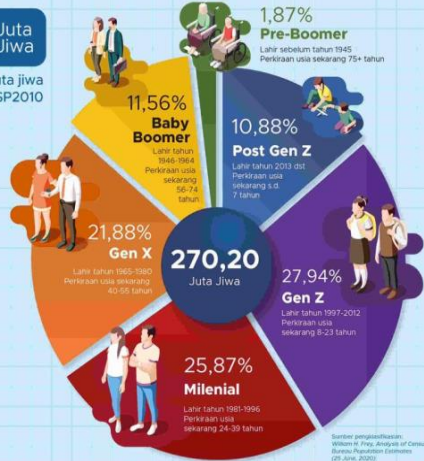
Naik dibandingkan tahun 2010 yang sebesar **7,59%**



Rasio jenis Kelamin

102

Terdapat 102 penduduk laki-laki untuk setiap 100 penduduk perempuan



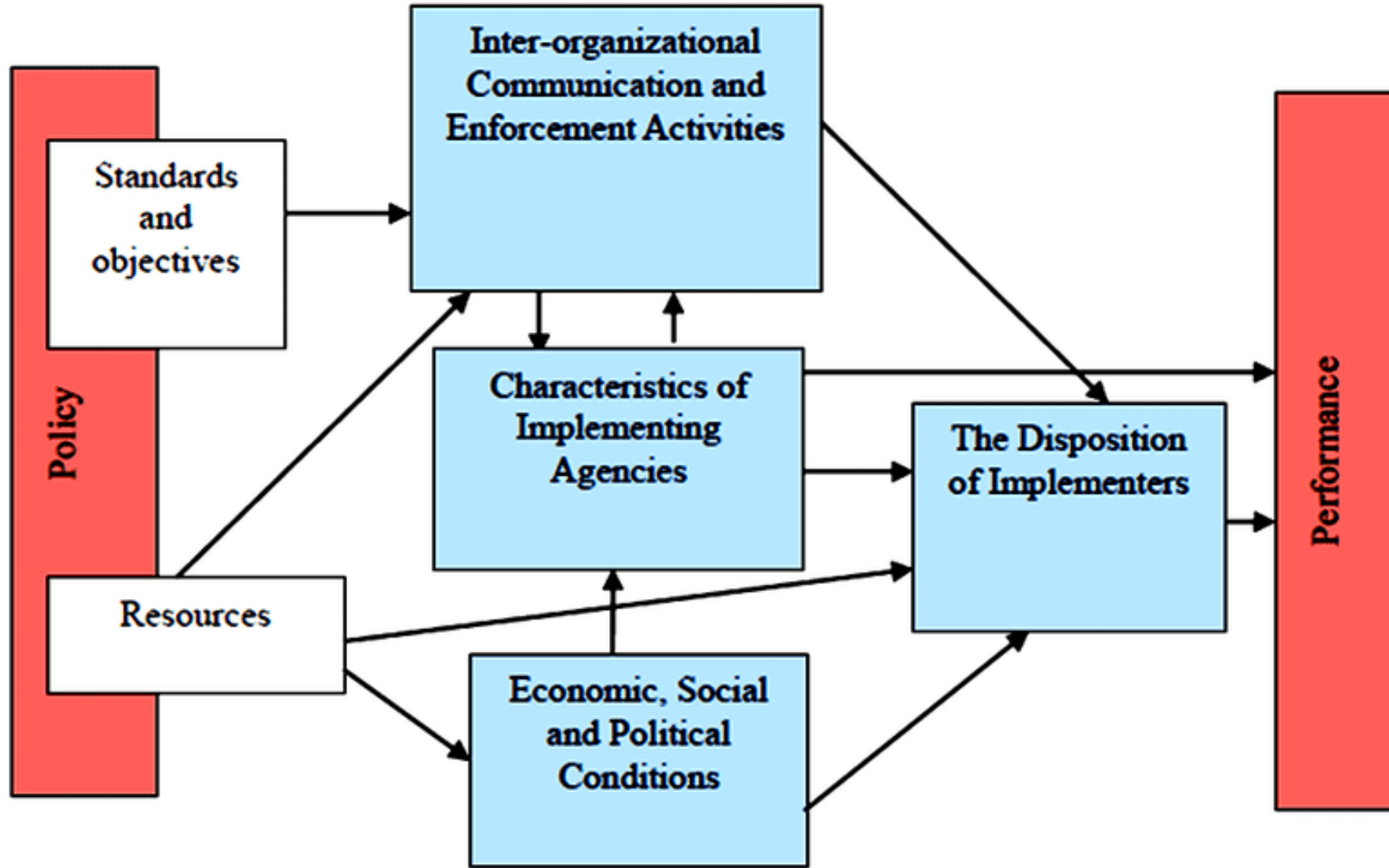
Sebaran Penduduk Indonesia Menurut Wilayah

Penduduk Indonesia Masih Terkonsentrasi di Pulau Jawa

Dengan Luas Sebesar 7% dari Wilayah Indonesia, Pulau Jawa dihuni sebanyak 151,59 juta jiwa atau 56,10% Penduduk Indonesia

WHAT NEXT

OPEN PROCESS?



Policy Implementation According to Van Meter and Van Horn Theory

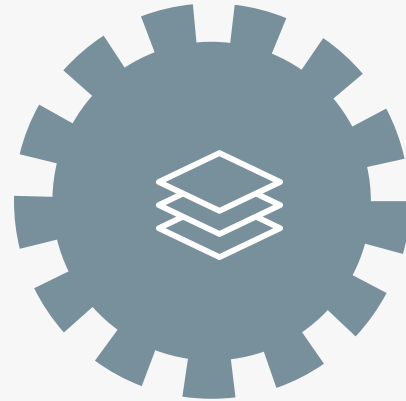
ORIENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN



**MULTIPLE
PURPOSE**



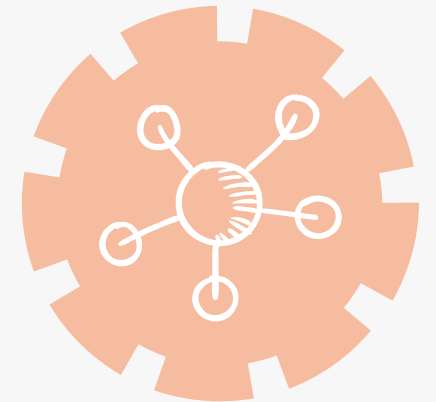
**INVOLVES
COORDINATING
MEANINGS**



**INVOLVES
CO-ORIENTATION**



**RULE
GOVERNED**



HAS PATTERNS

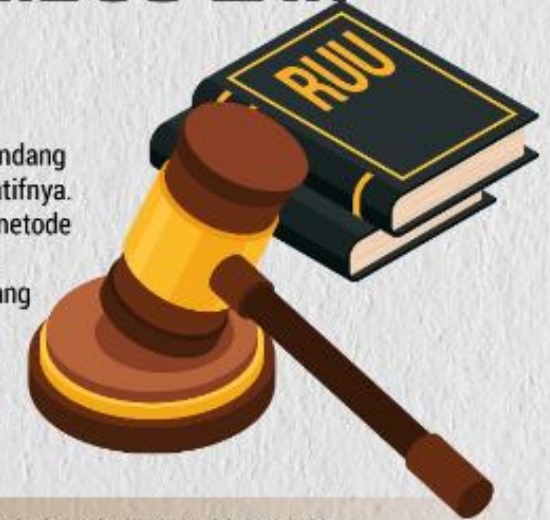


MULTIPLE CONTENT

± 20 BAB, > 400 PASAL, >7000 POIN BAHASAN

10 UU DIHAPUS DAMPAK OMNIBUS LAW KESEHATAN

DPR telah menetapkan rancangan undang-undang (RUU) tentang Kesehatan menjadi usul inisiatifnya. RUU tersebut nantinya akan menggunakan metode omnibus law seperti yang dilakukan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

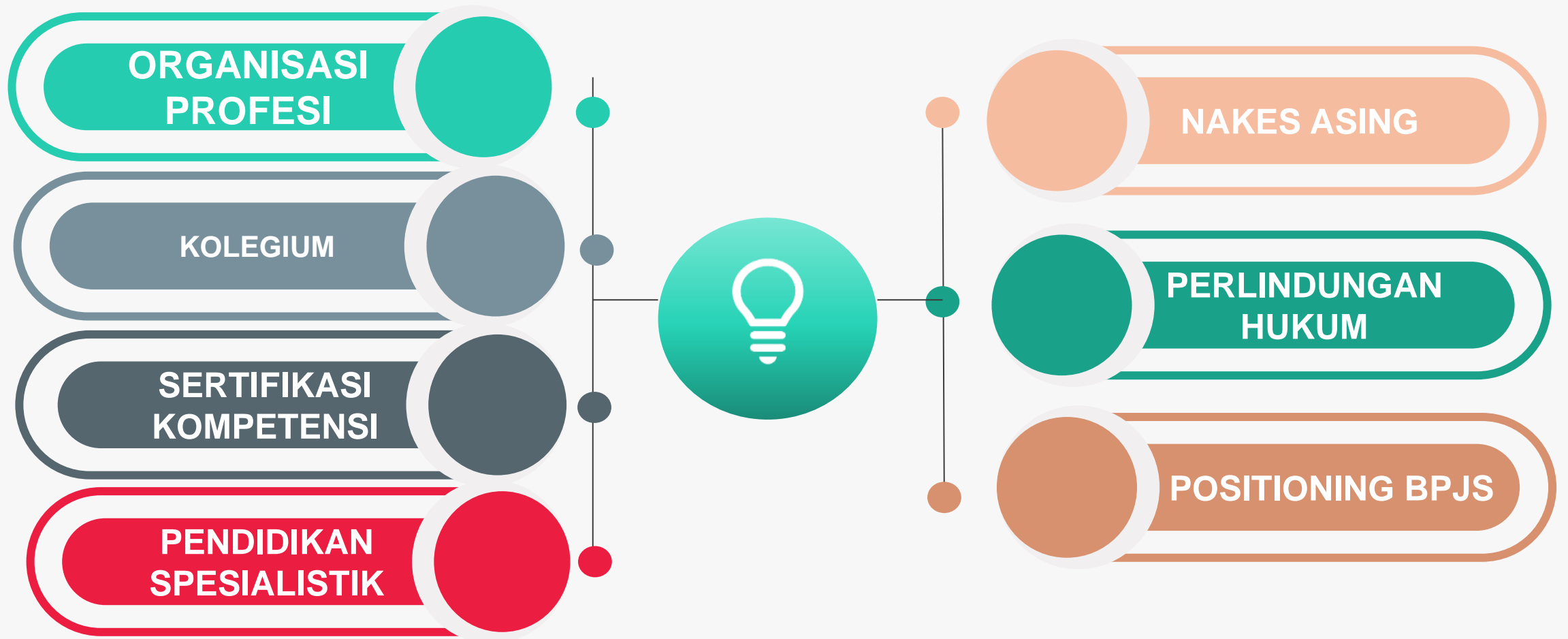


10 UU yang akan dihapus:

- ▶ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 terkait Wabah Penyakit Menular
- ▶ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- ▶ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- ▶ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- ▶ Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
- ▶ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- ▶ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- ▶ Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- ▶ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan
- ▶ Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran

*'A Tick-Box Culture' and
Overregulated Policy?*

DISKURSUS TENTANG OMNIBUSLAW KESEHATAN

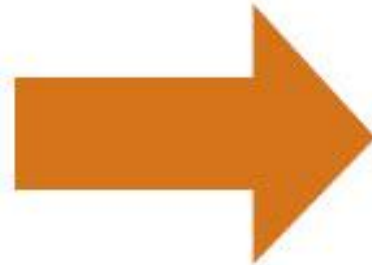


The WHO Health System Framework

System Building Blocks



ACCESS
COVERAGE



QUALITY
SAFETY

Overall Goals / Outcomes



Implikasi Kesehatan Masyarakat sebagai Kewajiban Negara (State Obligation)



- Pendekatan kesehatan masyarakat harus komprehensif mencakup semua aspek yang menuntut pengorganisasian yang utuh, sehingga seharusnya undang-undang yang dibahas adalah UU Kesehatan Masyarakat mengingat filosofi dari pemberian pelayanan Kesehatan sebagai bagian dari hak warganegara adalah kewajiban negara
- Oleh karena itu **pemberian pelayanan kepada masyarakat** harus berbasis pada pendekatan kesehatan masyarakat
- Dengan demikian maka kita memandang kementrian yang menangani haruslah Kementrian Kesehatan Masyarakat, seperti di Thailand dan Qatar yang telah menunjukkan keberhasilan kinerja dalam memberikan perlindungan kepada masyarakatnya secara lebih optimal

Komprehensif, Fokus Pencegahan dan Terpadu



- Pendekatan prioritas pembangunan kesehatan masyarakat selama ini cenderung reaktif dan perlu perubahan ke arah proaktif promotif yg komprehensif dan integratif disamping penguatan pelayanan kuratif rehabilitatif.
- Dengan demikian tenaga kesehatan masyarakat harus dipandang sebagai satu kesatuan yang utuh dengan kemampuan profesional yg berkelanjutan sehingga mampu menyelesaikan persoalan kesehatan yang dinamis
- Oleh karena itu kita memerlukan transformasi fundamental yang memfokuskan pada upaya pencegahan kompresensif (termasuk dalam pendanaan dan sumber daya manusia, pendidikan/pelatihan professional berkelanjutan, pengorganisasian hingga sistem kesehatan yang akan dibangun kedepan)

KEBIJAKAN TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT



Ego Sektoral sebagai masing-masing:

Versi UU Nakes No 36/2014 :

Pasal 11 (1) f. Kelompok Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

1. Epidemiolog Kesehatan
2. Tenaga Promkes Ilmu Perilaku
3. Pembimbing Kesehatan Kerja
4. Tenaga Administrasi & Kebijakan Kesehatan
5. Tenaga Biostatistik & Kependudukan
6. Tenaga Kesehatan Reproduksi dan Keluarga

Versi RUU Kesehatan:

1. Epidemiolog Kesehatan
2. Promkes Ilmu Perilaku
3. Pembimbing Kesehatan Kerja
4. Administrasi & Kebijakan Kesehatan
5. Biostatistik & Kependudukan
6. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga
7. Ahli Kesehatan Masyarakat

Usulan IAKMI:

Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri atas jenis-jenis tenaga kesehatan masyarakat, seperti halnya:

- Perawat: terdiri atas jenis-jenis perawat → Ps. 11 (4) UU No. 36/2014 ttg Tenaga Kesehatan
- Bidan: terdiri atas bidan → Ps. 11 UU (5) No. 36/2014 ttg Tenaga Kesehatan

Upaya Kesehatan dalam RUU Kes

- ❑ Upaya kesehatan selama ini hanya 2 yaitu UKP dan UKM, dimana pendekatannya lebih mengedepankan paradigma sakit.
- ❑ Dalam RUU Kesehatan Omnibuslaw ada wacana mejadi 3 upaya, yaitu: UKP, UKM, dan UKBM → harapan lebih memperjelas peran negara dalam UKM utk mewujudkan hak hidup sehat dan berumur panjang
- ❑ Sistem rujukan selama ini hanya berjalan di UKP, UKM masih belum jelas berjalan padahal sudah diamanatkan dalam UU Kesehatan, UU Pemda, dan Perpres SKN.
- ❑ Usul IAKMI agar rujukan UKM: dar UKM Primer, Skunder, dan Tersier diatur dengan baik dalam RUU Kesehatan Omnibuslaw

Organisasi Profesi Kesehatan



- Organisasi Profesi dalam UU Nakes 36/2014 disebutkan bahwa Setiap jenis Tenaga Kesehatan hanya dapat membentuk 1 (satu) Organisasi Profesi.
- IAKMI sangat mendukung adanya Organisasi Profesi Kesehatan Masyarakat yang bersatu. Namun OP dapat membentuk sub organisasi utk penguatan spesialisasi keilmuan masing-masing ilmu. Sebagai contoh: IDI, PDGI, dan PPNI yang memayungi beberapa OP Spesialis.
- Sebagai catatan di IAKMI saat ini ada beberapa Organisasi Profesi yang menjadi Anggota Lembaga dari IAKMI.

STR berlaku seumur hidup?



- Dalam UU Nakes 36 tahun 2014 disebutkan bahwa Surat Tanda Registrasi (STR) berlaku selama 5 tahun
- Dalam RUU Kesehatan Omnibuslaw ada wacana menghilangkan masa berlaku STR mejadi “Tanpa Jangka Waktu”
- Ini harus dikaji lebih dalam karena akan menghilangkan nilai-nilai CPD (Continuing Professional Development). Para Nakes berpotensi tidak akan mau lagi mengikuti pertemuan ilmiah, riset, maupun pengabdian masy yang selama ini berjalan, padahal dinamika perubahan dan perkembangan ilmu pengetahuan Kesehatan masyarakat berkembang cepat

Konsil Tenaga Kesehatan (KKI & KTKI)

- Dalam RUU Kesehatan Omnibuslaw ada wacana KTKI (dan KKI) hanya akan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
- Padahal menurut UU NO. 36/ 2014 tujuan KONSIL TENAGA KESEHATAN adalah untuk meningkatkan mutu Praktik Tenaga Kesehatan serta untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Tenaga Kesehatan dan masyarakat.
- IAKMI mendukung agar KKI dan KTKI tetap menjadi Lembaga Non Struktural agar dapat menunjang pelaksanaan fungsi negara dan pemerintah dalam pemenuhan Hak Warga Negara (*state obligation*) atas kesehatan

BPJS KESEHATAN



- UU BPJS NO 24/2011 Pasal 7 menyebutkan bahwa Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden
- Dalam RUU Kesehatan Omnibuslaw, ada wacana jika BPJS Kesehatan nantinya akan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan
- Hal ini harus ditinjau kembali karena cenderung membuat Kemenkes menguatkan peranannya “mengurus orang-orang yang sakit” dan bukan fokus menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Dirut RS: Jabatan Manajerial



- UU Rumah Sakit Pasal 34 ayat (1) Kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakititan.
- Pertimbangan kedepan: dalam memenuhi aspek keadilan kepala rumah harusnya diberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan lain seperti kesmas, farmasi, perawat, bidan, dll dengan tambahan mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakititan.
- Dirut RS adalah Jabatan Administrasi dan Manajerial, sehingga semua tenaga keseahtan yg memiliki kompetensi administrasi dan manajemen RS berhak untuk menjadi Direktur Utama RS

ACTORS

INDIVIDUALS, GROUPS, ORGANIZATION

ORGANISASI



Lembaga /
Institusi

Kemenkes,
DPR, PT,
dll.

KELOMPOK

Organisasi
Profesi

IDI, PDGI,
IBI, PPNI,
IAI, dll.

INDIVIDU

Tenaga Kesehatan

dr, drg, Bd, Ns, Apt.
dll.

TICK-BOX CULTURE?



RISIKO

Proses Cepat

Luas Kepent.

Besar Cakupan

LINGKUNGAN

Transformasi
Kesehatan

Transisi
Epidemiologi

PERILAKU

Eksklusif

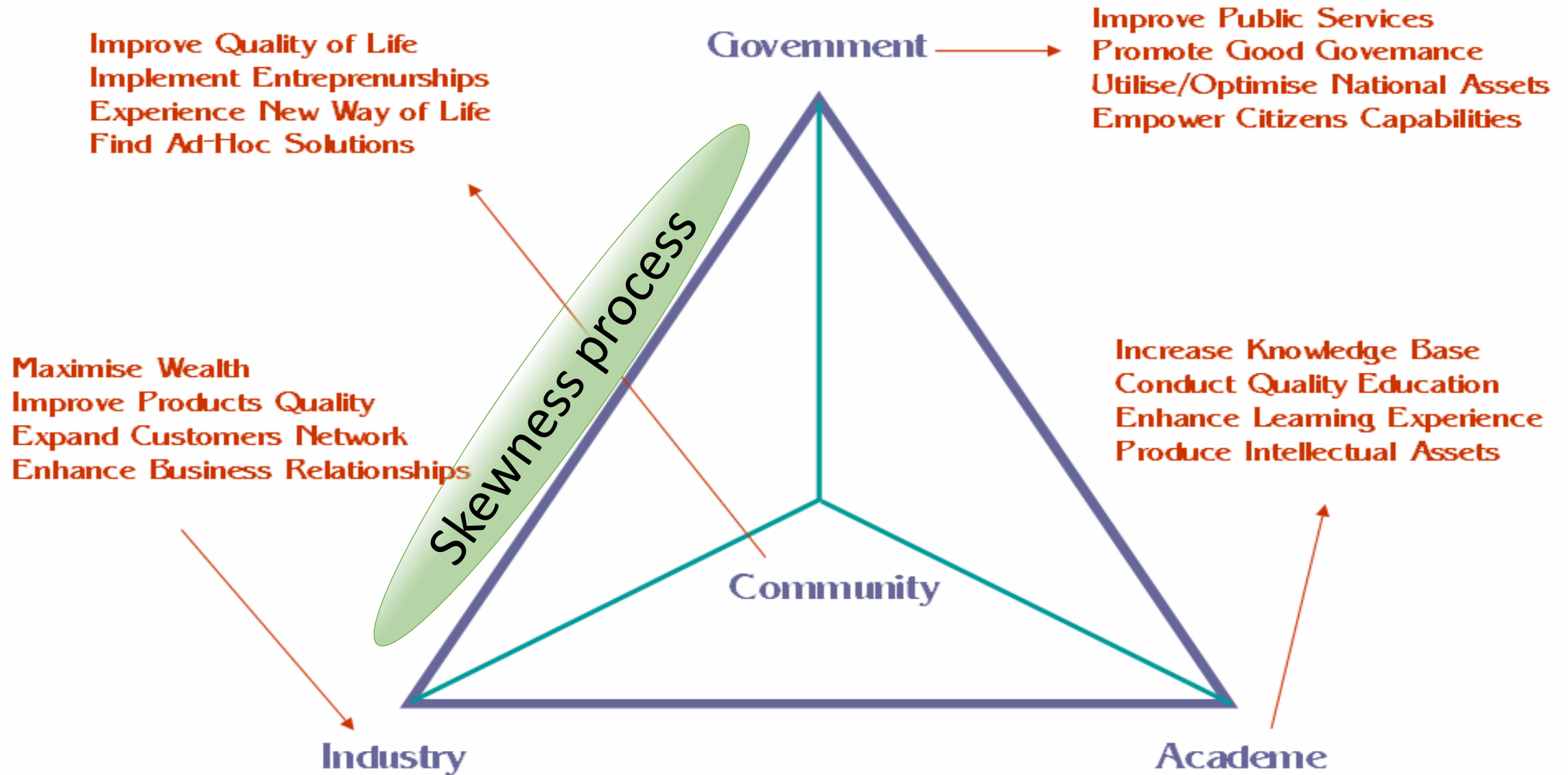
Ceremonial
dan Formalitas



“setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Pasal 28H (1) UUD NRI 1945







**JALANI HARI
DENGAN:**

**KESADARAN
KESABARAN
DAYATAHAN**

#HERMAWANSAPUTRA

SALAM SEHAT INDONESIA



TERIMA KASIH



hermawan_s4putra



0812-9808-0929