



**Kementerian Koordinator
Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
Republik Indonesia**

Siaran Pers Nomor: 133/HUMAS PMK/VI/2022

Menko PMK: Perhatikan Policy Adjustment sesuai Kekhususan Daerah

*Kemenkes Memulai Transformasi 6 Pilar Layanan Kesehatan dengan Kick-off Integrasi Pelayanan Primer

KEMENKO PMK -- Pemerintah terus melakukan upaya untuk membenahi sistem kesehatan di Indonesia. Dalam hal ini pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah memiliki rencana transformasi layanan kesehatan.

Ada 6 (enam) jenis transformasi yang akan dilakukan Kemenkes, yakni transformasi Layanan Kesehatan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Kementerian Kesehatan pada hari ini memulai agenda dari enam pilar transformasi sistem kesehatan nasional, yakni integrasi pelayanan kesehatan primer. Hal ini ditandai dengan Kick-off Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, pada hari ini, Jumat (10/6), di Kantor Kementerian Kesehatan.

Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Muhadjir Effendy meminta agar pelaksanaan transformasi pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan daerah-daerah yang diterapkan.

"Karena itu, ketika di lapangan harus ada policy adjustment atau penyesuaian kebijakan," ujar Muhadjir saat menyampaikan sambutan dalam Kick-off Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.

Menko Muhadjir menyampaikan, dalam mengambil kebijakan ada 2 (dua) pendekatan yang harus diterapkan. Pertama, pendekatan generik, dan Kedua, pendekatan partikularistik atau kekhususan.

Untuk penerapan kebijakan integrasi layanan primer kesehatan di seluruh Indonesia, dia menilai, pendekatan partikularistik dengan menyesuaikan keadaan di daerah harus dilakukan.

Menurutnya, apa yang telah dikonsepsikan secara nasional misalnya dalam hal transformasi layanan kesehatan, belum tentu di lapangan bisa diterapkan dengan sama.

Dia mencontohkan antara penerapan kebijakan yang ada di Posyandu yang ada di Jawa Barat tidak bisa disamakan dengan penerapan kebijakan di Posyandu yang ada di Papua

"Namanya posyandu itu di masing-masing daerah punya gaya. Cara pendekatannya harus berbeda. Itu pendekatan partikularistik," ujarnya.

Menurutnya, dalam membuat kebijakan harus bisa bijaksana dengan menyesuaikan dengan kekhasan daerah, kemudian kondisi daerah, budaya, dan sebagainya.

"Antara sistem nasional dengan kearifan lokal itu juga harus dipadukan. Kelihatannya sistemnya sudah nasional tapi juga harus disesuaikan dengan yang ada di lokal. Kalau kita buat kebijakan harus betul bijak," ucapnya.

Tiga Aspek Transformasi Posyandu Sebagai Layanan Kesehatan Primer

Dalam kesempatan yang sama, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menjelaskan, sasaran utama dalam proses transformasi layanan kesehatan primer adalah pembenahan posyandu sebagai sistem kesehatan tingkat dusun, rukun tetangga (RT), dan rukun warga (RW) di seluruh Indonesia.

Menkes menjelaskan, setidaknya ada tiga hal yang akan dibenahi dalam transformasi layanan primer kesehatan. Pertama, standarisasi layanan kesehatan; Kedua, kelembagaan dan struktur organisasi; Ketiga, digitalisasi masif dalam sistem pelayanan.

"Dalam hal ini, Kemenkes akan mengaktifkan kembali 300 ribu posyandu di seluruh RT. Kemudian, akan ada posyandu prima di sepuluh ribu kelurahan dan 74 ribu desa," ujarnya.

Pertama, fokus layanan kesehatan yang tersedia akan distandarisasi dan dilengkapi dari sebelumnya hanya melayani ibu dan bayi. Nantinya, posyandu menawarkan paket untuk seluruh usia, baik dari anak, remaja, hingga lansia.

Di level posyandu yang datang ke rumah, ada 12 paket layanan kesehatan. Di posyandu prima ada 21 paket, puskesmas sekitar 30 paket. Hal ini penting lantaran jumlah puskesmas yang ada masih belum mencukupi untuk melayani kesehatan masyarakat. Belum lagi puskesmas hanya berada di tingkat kecamatan.

Kedua, dalam transformasi layanan primer kesehatan dirapihkan sistem kelembagaan yang ada posyandu hingga puskesmas. Hal ini meliputi struktur organisasi dan anggaran yang ada di dalamnya.

Ketiga, akan ada digitalisasi masif yang diharapkan mempermudah proses pelayanan dan pelaporan kesehatan masyarakat. Setiap data yang dimasukkan dari fasilitas kesehatan akan masuk juga ke dalam platform digital yang dapat diakses secara real time oleh pihak terkait.

Selain peran Kemenkes, untuk penerapan transformasi layanan kesehatan primer juga berperan Kementerian Dalam Negeri, Kemendes PDTT, Kemenkeu, Bappenas, BKKBN, beserta pemerintah daerah.

Sebagai informasi, integrasi pelayanan kesehatan primer ini akan diterapkan terlebih dahulu di lokasi uji coba selama tiga bulan, yaitu 9 provinsi yang mewakili 4 setting wilayah di Indonesia yaitu perkotaan, perdesaan, terpencil, dan sangat terpencil.

Kesembilan lokasi yang menjadi lokasi adalah Kabupaten Rokan Hilir Riau, Kabupaten Garut Jawa Barat, Kota Surabaya Jawa Timur, lalu Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Selain itu ada Kabupaten Maros Sulawesi Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumbawa Barat Nusa Tenggara Barat, Kota Tual, Maluku, dan Kabupaten Keerom, Papua. (*)

**Bagian Humas dan Perpustakaan,
Biro Hukum, Informasi dan Persidangan,
Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
roinfohumas@kemenkopmk.go.id
www.kemenkopmk.go.id
Twitter@kemenkopmk
IG: kemenko_pmk**