

LAPORAN KINERJA TAHUN 2023



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



**PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN
TEKNOLOGI KESEHATAN**

KATA PENGANTAR



Laporan Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun Anggaran 2023 disusun sebagai bentuk transparansi dan akuntabilitas terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan atas penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Laporan Kinerja ini menjelaskan secara komprehensif tentang target kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, capaian kinerja, serta realisasi anggaran yang diselenggarakan di lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan selama tahun 2023.

Penyusunan Laporan Kinerja ini mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah. Lebih lanjut acuan penyusunan juga meliputi pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pencapaian target kinerja telah diukur dan dimonitor secara berkala untuk menjamin akuntabilitas kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebagai unit kerja di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan ini dapat tersusun. Terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini. Sangat disadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Walaupun demikian, diharapkan masyarakat dan berbagai pihak dapat memperoleh gambaran tentang hasil pembangunan kesehatan bidang Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023.

Semoga Laporan Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan, baik sebagai informasi, evaluasi kinerja, maupun sebagai pendorong dalam meningkatkan kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan di masa yang akan datang.

Jakarta, 30 Januari 2024
Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan
Global dan Teknologi Kesehatan



Bonanza P. Taihito

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan (Pusjak KGTK) Tahun 2023 merupakan gambaran tentang capaian kinerja selama satu tahun anggaran. Laporan Kinerja ini disusun mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024, Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2020–2024, dan Perjanjian Kinerja (PK) Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024 menyebutkan bahwa sasaran program Pusjak KGTK adalah meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti. Salah satu Indikator Kinerja Program (IKP) yang harus dicapai oleh Pusjak KGTK adalah terbangunnya tata kelola kerja sama internasional yang efektif. Sasaran kegiatan perumusan kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan adalah meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti, dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang disepakati dalam dokumen Perjanjian Kinerja, antara lain:

1. Tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga;
2. Jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan;
3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti;
4. Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti;
5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti;
6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan;
7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan; dan
8. Persentase realisasi anggaran BKPK.

Berdasarkan hasil penilaian kinerja, Pusjak KGTK telah mencapai target pada indikator tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga sebanyak 1 dokumen *blueprint* kerja sama internasional (100,0% dari target); jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan, dari target 10 dokumen diperoleh capaian sebanyak 65 dokumen kerja sama dengan persentase capaian sebesar 650,0%; persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 133,3%; persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 133,3%; persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti dari target sebesar 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 133,3%; persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan

teknologi kesehatan dari target 80% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 125,0%; dan persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan, dari target 50% diperoleh capaian 96,1% dengan persentase capaian sebesar 192,2%.

Kegiatan Pusjak KGTK didukung anggaran sebesar Rp47.531.837.000 (empat puluh tujuh miliar lima ratus tiga puluh satu juta delapan ratus tiga puluh tujuh ribu rupiah). Total anggaran yang telah direalisasi adalah sebanyak Rp46.136.546.623 (empat puluh enam miliar seratus tiga puluh enam juta lima ratus empat puluh enam ribu enam ratus dua puluh tiga rupiah) atau sebesar 97,06%. Selanjutnya dilakukan analisis efisiensi dengan membandingkan antara capaian sasaran kegiatan dengan realisasi anggarannya. Pusjak KGTK telah berhasil mencapai nilai efisiensi sebesar 52,35% untuk sasaran meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti. Pada tahun 2023, Pusjak KGTK telah mengatasi permasalahan yang muncul dan melakukan tindak lanjut terhadap kendala tersebut melalui kegiatan penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana secara konsisten dan komitmen dalam pelaksanaannya, koordinasi secara intensif dengan semua tim kerja dalam merencanakan kegiatan, serta melakukan penguatan monitoring dan evaluasi pimpinan dalam pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN DAN ANALISIS SITUASI	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Analisis Situasi 2023.....	2
C. Maksud dan Tujuan.....	2
D. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi.....	3
E. Sumber Daya Manusia.....	7
F. Isu Strategis Organisasi.....	14
G. Dasar Hukum.....	14
H. Sistematika Laporan.....	15
BAB II	17
PERENCANAAN KINERJA	17
A. Rencana Strategis Tahun 2020 – 2024.....	17
B. Sasaran Strategis.....	19
C. Perjanjian Kinerja.....	21
BAB III	23
AKUNTABILITAS KINERJA	23
A. Capaian Kinerja.....	23
B. Capaian Kinerja Lainnya.....	117
C. Realisasi Anggaran.....	202
D. Sumber Daya Sarana dan Prasarana.....	212
E. Daftar dan Realisasi Hibah tahun 2023.....	218
BAB IV PENUTUP	220
A. Kesimpulan.....	222
B. Kendala.....	222
C. Tindak Lanjut.....	222
LAMPIRAN	222

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1.	Indikator Kinerja Program Tahun 2022 - 2024 Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan	20
Tabel 2.2.	Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2022 - 2024 Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan	20
Tabel 2.3.	Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2023 Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.....	22
Tabel 3.1.	Capaian Indikator Kinerja Program Semester I Tahun 2023 Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.....	23
Tabel 3.2.	Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan	27
Tabel 3.3.	Sandingan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan	111
Tabel 3.4.	Sandingan Target dan Capaian IKK berdasarkan Rencana Strategis 2022 – 2024	19
Tabel 3.5.	Capaian Target IKK Tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	23
Tabel 3.6.	Dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan Prakarsa hasil diplomasi Kesehatan Tahun 2022	25
Tabel 3.7.	Capaian IKK Persentase Keputusan atau Peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	27
Tabel 3.8.	Capaian IKK Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	29
Tabel 3.9.	Capaian IKK Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	30
Tabel 3.10.	Capaian IKK Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan TA 2022	32
Tabel 3.11.	Capaian IKK Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	33
Tabel 3.12.	Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Program Kebijakan Kesehatan	35
Tabel 3.13.	Daftar Tugas Belajar Pegawai Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023	38
Tabel 3.14.	Daftar Penempatan Pegawai Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023	39
Tabel 3.15.	Jumlah Jabatan Struktural dan Jabatan Fungsional di Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Global Tahun 2023.....	40

Tabel 3.16. Jumlah Jabatan Struktural dan Jabatan Fungsional di Masing-masing Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Global Tahun 2023.....	40
Tabel 3.17. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) di Lingkungan.....	43
Tabel 3.18. Efisiensi Rincian Output (RO) Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Semester I Tahun Anggaran 2023.....	45
Tabel 3.19. Daftar dan Realisasi Hibah Semester I Tahun 2023 Pusat Kebijakan Kesehatan	50

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1.1. Struktur Organisasi Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2022 6
- Gambar 3.1. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023 . 36
- Gambar 3.2. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 202337
- Gambar 3.3. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2022..... 37

BAB I PENDAHULUAN DAN ANALISIS SITUASI

A. Latar Belakang

Salah satu upaya dalam mewujudkan *good governance* sebagai harapan masyarakat terhadap penyelenggaraan pemerintahan adalah dengan menerapkan sistem pertanggungjawaban yang tepat, akurat, dan terukur sehingga segala proses penyelenggaraan pemerintahan dapat berjalan secara bertanggung jawab, berdaya guna, berhasil guna, serta bersih dan bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme. Oleh karena itu, seluruh instansi pemerintahan wajib mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan rencana strategis yang telah ditetapkan untuk disampaikan kepada lembaga-lembaga yang terkait dengan pengawasan dan penilaian akuntabilitas untuk akhirnya disampaikan kepada Presiden RI sebagai kepala pemerintahan.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah menjelaskan bahwa laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) hasil analisis terhadap pengukuran kinerja secara memadai merupakan hal terpenting dalam penyusunan laporan kinerja. Tujuan dari penyusunan laporan kinerja adalah dapat memberikan informasi mengenai kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Selain itu, laporan kinerja juga sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan (Pusjak KGTK) sebagai salah satu unit kerja Eselon II yang bernaung di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebagai unit utama Eselon I di bawah Kementerian Kesehatan juga memiliki tanggung jawab dan kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja sebagai tolok ukur keberhasilan maupun kegagalan pencapaian atas indikator kinerja yang telah ditetapkan di dalam perjanjian kinerja. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan efektifitas Pusjak KGTK dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang telah diamanahkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2020–2024, Rencana Aksi Program (RAP) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2022–2024, dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Pusjak KGTK tahun 2022–2024.

Laporan kinerja (LKj) Pusjak KGTK tahun 2023 ini merupakan laporan pelaksanaan tugas dan fungsi serta hasil capaian kinerja yang diamanahkan kepada Pusjak KGTK dalam bentuk dokumen yang akuntabel dan transparan yang dalam penyusunannya mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2416/Menkes.XIII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

B. Analisis Situasi 2023

Pada tahun 2023, Indonesia resmi menjabat sebagai ketua ASEAN 2023. Serah terima Keketuaan ASEAN dari Kamboja ke Indonesia telah dilakukan pada KTT ASEAN ke-41 di Phnom Penh pada bulan November tahun 2022. Periode Keketuaan Indonesia di ASEAN dimulai sejak 1 Januari 2023 dan berlangsung selama setahun sampai dengan 31 Desember 2023. Terkait hal tersebut, Pusjak KGTK sebagai unit kerja yang memiliki fungsi kerja sama luar negeri, sesuai dengan Surat Keputusan Menteri No HK.01.07/MENKES/1332/2022 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi Kementerian Kesehatan dan Pembentukan Tim Kerja, bertanggung jawab mengawal keberhasilan dalam penyelenggaraan rangkaian kegiatan ASEAN beserta *deliverables* sektor kesehatan dalam ASEAN *Chairmanship* 2023. Oleh karena itu, pencapaian *deliverables* dan keberhasilan penyelenggaraan rangkaian kegiatan ASEAN telah menjadi prioritas Pusjak KGTK di tahun 2023.

Pusjak KGTK juga telah menyelenggarakan beberapa pertemuan lainnya dalam rangka mendukung fungsi kerja sama luar negeri selama tahun 2023. Salah satunya adalah penyelenggaraan rangkaian kegiatan *Joint External Evaluation* (JEE). Di dalam rangkaian pertemuan ini, Tim JEE menyampaikan apresiasi kepada Indonesia yang telah menjadi sukarelawan pada kegiatan JEE putaran kedua. Hal ini menunjukkan komitmen, pandangan ke depan, dan kepemimpinan dari tingkat tertinggi pemerintahan yang sangat penting bagi keberhasilan jangka panjang dalam membangun dan mempertahankan kapasitas inti Indonesia berdasarkan Peraturan Kesehatan Internasional/ *International Health Regulation* (IHR) tahun 2005. Selain itu, terdapat pula penyelenggaraan *Board Meeting* FIND dan *Indonesia Health Partners Meeting* 2023. Kedua agenda tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan mitra pembangunan untuk pembangunan kesehatan Indonesia serta mempercepat implementasi potensi kolaborasi kesehatan dan penajakan kemitraan baru.

Dalam rangka mendukung penyelenggaraan kegiatan dan capaian output dari rangkaian kegiatan tersebut, maka sepanjang tahun 2023 telah terjadi beberapa kali perubahan jumlah alokasi anggaran. Alokasi anggaran Pusjak KGTK semula adalah sebesar Rp45.395.051.000. Oleh karena adanya kebijakan *Automatic Adjustment* (AA), *refocusing*, serta pergeseran anggaran sesuai kebutuhan para tim kerja seperti rangkaian pertemuan internasional, menghasilkan alokasi anggaran akhir Pusjak KGTK adalah sebesar Rp47.531.837.000.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan penyusunan LKj Pusjak KGTK tahun 2023, antara lain:

- a) Sebagai laporan pertanggungjawaban kegiatan dan anggaran Pusjak KGTK tahun anggaran 2023 yang transparan dan akuntabel;
- b) Sebagai bahan evaluasi kegiatan yang dibiayai oleh DIPA Kantor Pusat BKPK tahun anggaran 2023;
- c) Sebagai bahan masukan penyusunan perencanaan program kegiatan dan anggaran di tahun yang akan datang; dan
- d) Memfinalisasi data capaian kinerja yang dapat dibuktikan dan dipertanggungjawabkan kebenarannya.

D. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi

Pembangunan kesehatan, seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005–2025, merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005–2025, Presiden RI menetapkan visi sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2020–2024 yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Kementerian Kesehatan melaksanakan visi Presiden tersebut di bidang kesehatan yaitu dengan “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”.

Sebagai upaya dalam mewujudkan visi tersebut, maka ditetapkanlah 9 (sembilan) misi Presiden RI tahun 2020–2024, antara lain:

- 1) Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
- 2) Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri, dan Berdaya Saing;
- 3) Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
- 4) Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
- 5) Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
- 6) Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
- 7) Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
- 8) Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya; dan
- 9) Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Kementerian Kesehatan menjabarkan misi Presiden tersebut guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
- 2) Perbaikan Gizi Masyarakat;
- 3) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 4) Pembudayaan GERMAS; dan
- 5) Memperkuat Sistem Kesehatan.

Tujuan Kementerian Kesehatan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misi selama periode 2020–2024, antara lain:

- 1) Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
- 2) Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
- 3) Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
- 4) Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang efektif, Efisien, dan Berkeadilan;
- 5) Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan; dan
- 6) Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) sebagai salah satu Unit Eselon I di bawah Kementerian Kesehatan juga turut berperan dalam mencapai tujuan Kementerian Kesehatan tersebut sebagai upaya dalam mewujudkan visi dan misi Presiden RI. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, BKPK mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan. Fungsi yang diselenggarakan oleh BKPK dalam melaksanakan tugasnya, antara lain:

- 1) Penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan pembangunan kesehatan;
- 2) Pelaksanaan analisis dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan;
- 3) Pelaksanaan integrasi dan sinergi pencapaian sasaran pembangunan kesehatan;
- 4) Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan penguatan kebijakan pembangunan kesehatan;
- 5) Pelaksanaan administrasi Badan; dan
- 6) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan (Pusjak KGTK) sebagai salah satu Unit Kerja Eselon II di bawah naungan BKPK, sesuai dengan Permenkes No. 5 Tahun 2022, memiliki tugas melaksanakan analisis, perumusan rekomendasi, dan evaluasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan. Fungsi yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK dalam melaksanakan tugas tersebut, antara lain:

- 1) Penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan;
- 2) Pelaksanaan analisis dan perumusan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan;
- 3) Pelaksanaan diseminasi dan advokasi rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan;
- 4) Pelaksanaan integrasi dan sinergi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan;
- 5) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- 6) Pelaksanaan urusan administrasi pusat.

Pada Bagian Ketujuh Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, telah diatur susunan organisasi di Pusjak KGTK, terdiri atas:

- 1) Subbagian Administrasi Umum; dan
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional.

Subbagian Administrasi Umum mempunyai tugas melakukan penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, anggaran, pelaksanaan anggaran, pembukuan dan inventarisasi barang milik negara, urusan sumber daya manusia, pengelolaan data dan system informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan Pusat.

Selain tugas pokok dan fungsi utama yang telah disebutkan sebelumnya, Pusjak KGTK juga memiliki tugas tambahan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1332/2022 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi Kementerian Kesehatan dan Pembentukan Tim Kerja dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Organisasi. Tugas tersebut, antara lain:

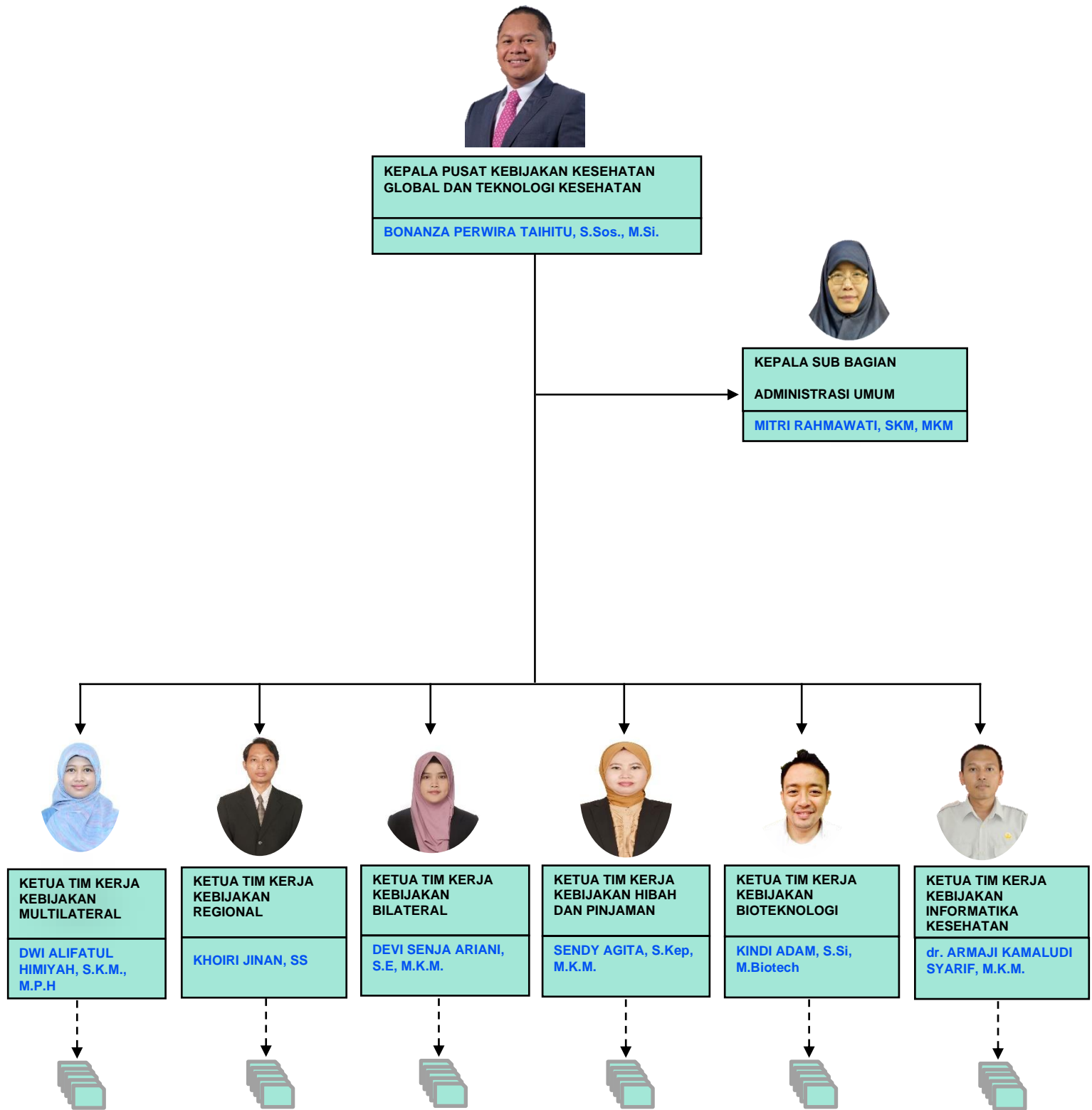
- 1) Pemetaan dan penjajakan kerja sama luar negeri berkoordinasi dengan unit kerja terkait;
- 2) Fasilitasi hubungan kerja sama luar negeri dalam kerangka koordinasi pelaksanaan kerja sama bilateral, regional, dan multilateral;
- 3) Diplomasi dan negosiasi dengan negara mitra, organisasi internasional dan entitas internasional lainnya;
- 4) Penyusunan dokumen kerja sama luar negeri dan kertas posisi berkoordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- 5) Monitoring evaluasi implementasi kerja sama luar negeri berkoordinasi dengan unit kerja terkait.

Dalam rangka melaksanakan tugas-tugas tersebut, Kepala Pusjak KGTK berkoordinasi dengan unit kerja terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan dan secara teknis bertanggung jawab serta wajib memberikan laporan secara berkala dan sewaktu-waktu kepada Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Pusat sebagai Jabatan Tinggi Pratama. Jabatan struktural lainnya adalah Kepala Sub Bagian Administrasi Umum yang bertanggung jawab kepada Kepala Pusjak KGTK. Dalam melaksanakan tugas teknis sehari-hari, Kepala Pusjak KGTK dibantu oleh 6 (enam) Tim Kerja Kebijakan yang dipimpin oleh seorang ketua tim. Tim Kerja Kebijakan tersebut, antara lain:

- 1) Tim Kerja Kebijakan Multilateral;
- 2) Tim Kerja Kebijakan Regional;
- 3) Tim Kerja Kebijakan Bilateral;
- 4) Tim Kerja Kebijakan Hibah dan Pinjaman;
- 5) Tim Kerja Kebijakan Bioteknologi; dan
- 6) Tim Kerja Kebijakan Informatika Kesehatan.

Sub Bagian Administrasi Umum dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibantu oleh berbagai macam jabatan fungsional tertentu dan jabatan pelaksana sesuai dengan tugas dan wewenangnya masing-masing. Struktur organisasi Pusjak KGTK selengkapnya dapat terlihat pada Gambar 1.1.



Gambar 1. 1. Struktur Organisasi Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

E. Sumber Daya Manusia

Jumlah sumber daya manusia di Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berdasarkan data Sistem Manajemen Informasi Kepegawaian (SIMKA) per 31 Desember 2023 (terlampir) adalah sebanyak 99 pegawai yang terdiri dari 80 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 3 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), dan 16 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS).

1) Pegawai Negeri Sipil

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 mendefinisikan Pegawai Negeri Sipil sebagai warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan. Berdasarkan data pada aplikasi SIMKA pertanggal 31 Desember 2023, jumlah PNS di lingkungan Pusjak KGTK adalah sebanyak 80 orang pegawai. Jumlah pegawai KGTK mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2022 yang terdapat 90 orang PNS. Hal ini dikarenakan terdapat pegawai yang telah memasuki masa pensiun sebanyak 4 orang, pegawai yang mendapatkan penugasan di unit kerja maupun unit utama lainnya di lingkungan Kemenkes sebanyak 7 orang, dan terdapat 1 orang dari unit kerja lain yang masuk ke Pusjak KGTK.

Komposisi PNS di lingkungan Pusjak KGTK pada tahun 2023 terdiri dari 45 orang perempuan (56,25%) dan 35 orang laki-laki (43,75 %) seperti yang terlihat pada Gambar 1.2.



Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

Gambar 1. 2. Komposisi Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

Jika ditinjau dari golongan, maka jumlah terbanyak adalah PNS Golongan III yaitu sebanyak 62 orang (77,50%) dari 80 orang pegawai. Sedangkan jumlah yang paling sedikit adalah PNS golongan I yaitu sebanyak 1 Orang (1,25%). Golongan II dan Golongan IV masing-masing sebanyak 5 orang (6,25%) dan 12 orang (15,00%). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1. Komposisi Pegawai Negara Sipil Berdasarkan Golongan di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Golongan	Jumlah	Persentase (%)
1.	IV	12 Orang	15,00
2.	III	62 Orang	77,50
3.	II	5 Orang	6,25
4.	I	1 Orang	1,25
TOTAL		80 Orang	100,00

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

Komposisi pegawai Pusjak KGTK jika ditinjau berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah pegawai dengan tingkat Pendidikan S2 yaitu sebanyak 44 orang (55,00%) dan yang paling sedikit adalah pegawai dengan Pendidikan S3 yaitu hanya sebanyak 2 orang (2,50%). Sedangkan pegawai dengan tingkat pendidikan S1/D IV/Profesi, D III, dan < D III masing-masing sebanyak 25 orang (31,25%), 5 orang (6,25%), dan 4 orang (5,00%), seperti yang terlihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1. 2. Komposisi Pegawai Negara Sipil Berdasarkan Pendidikan di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	S3	2 Orang	2,50
2.	S2	44 Orang	55,00
3.	S1/D IV/ Profesi	25 Orang	31,25
4.	D III	5 Orang	6,25
5.	< D III	4 Orang	5,00
TOTAL		80 Orang	100,00

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan melaksanakan peningkatan kompetensi dan profesionalisme pegawai dalam bentuk pemberian izin pegawai untuk melakukan tugas belajar (Tubel) dan izin belajar yang dipertimbangkan dengan selektif sesuai dengan kompetensi, peta jabatan, dan masa kerja pegawai. Tahun 2023, tercatat sebanyak 7 orang pegawai sedang menjalankan Tubel yaitu 2 orang di luar negeri dan 5 orang di dalam negeri. Sumber pendanaan terkait tugas belajar tersebut berasal dari beasiswa Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, Lembaga Pengelola dana Pendidikan (LPDP), serta *Korea International Cooperation Agency* (KOICA). Daftar pegawai Pusjak KGTK yang mengikuti tugas belajar pada tahun 2023 selengkapnya dapat terlihat pada Tabel 1.3.

Tabel 1. 3. Daftar Pegawai Tugas Belajar Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Nama	Jenjang	Subbag/ Tim Kerja	Peminatan	Universitas	Tahun Tubel	Keterangan	Sumber Dana
1.	Khadijah Azhar, SKM, MKM	S3	Informatika Kesehatan	Epidemiologi	Universitas Indonesia	2022	Belum Selesai	Ditjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI
2.	dr. Mohammad Elvinoreza Hutagalung	S2	Regional	Kebijakan Hukum Internasional	Yonsei korea	2022	Belum Selesai	Korea International Cooperation Agency (Kolca)
3.	Sulastri, SKM	S2	Bilateral	Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	2021	Belum Selesai	Ditjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI
4.	Syaiful Mizan, SKM	S2	Bioteknologi	Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	2022	Belum Selesai	Ditjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI
5.	Adhe Ubaidillah, SAP	S2	Administrasi Umum	Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	2022	Belum Selesai	Ditjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI
6.	Hermadi, S.Farm, Apt	S2	Hibah dan Pinjaman	Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	2022	Belum Selesai	Ditjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI
7.	Elizabeth Sarah Aryaputri, S.K.M, M.P.H.	S3	Multilateral	Epidemiology and Population Health	London School of Hygiene and Tropical Medicine	2023	Belum Selesai	LPDP

Sumber: Data Kepegawaian per 31 Desember 2023

Dalam melakukan tugas pokok dan fungsinya, pegawai Pusjak KGTK ditempatkan ke dalam 1 Sub Bagian Administrasi Umum dan 6 Tim Kerja, seperti yang terlihat pada Tabel 1.4.

Tabel 1. 4. Daftar Penempatan Pegawai Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Sub Bagian/ Tim Kerja	Jumlah Pegawai	Persentase (%)
1	Kepala Pusjak KGTK	1 Orang	1,25
2	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	1 Orang	1,25
3	Sub Bagian Administrasi Umum	27 Orang	33,75
4	Tim Kerja Multilateral	9 Orang	11,25
5	Tim Kerja Regional	8 Orang	10,00
6	Tim Kerja Bilateral	8 Orang	10,00

No	Sub Bagian/ Tim Kerja	Jumlah Pegawai	Persentase (%)
7	Tim Kerja Hibah dan Pinjaman	7 Orang	8,75
8	Tim Kerja Informatika Kesehatan	9 Orang	11,25
9	Tim Kerja Bioteknologi	10 Orang	12,50
TOTAL		80 orang	100,00

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebaran penempatan pegawai Pusjak KGTK terbanyak berada di Sub Bagian Administrasi Umum yaitu sebanyak 27 orang (33,75%) dan yang paling sedikit berada di Tim Kerja Hibah dan Pinjaman yaitu sebanyak 7 orang (8,75%).

Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 35 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyusunan Pola Karier Pegawai Negeri Sipil menjelaskan bahwa jabatan merupakan kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak dalam suatu organisasi negara yang terdiri dari jabatan struktural dan jabatan fungsional. Jabatan struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang PNS dalam rangka memimpin suatu organisasi negara. Sedangkan jabatan fungsional, dalam hal ini adalah jabatan fungsional tertentu, merupakan suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang PNS dalam suatu organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian jabatan dan pangkatnya diisyaratkan dengan angka kredit.

Pusjak KGTK memiliki SDM yang memangku jabatan struktural sebanyak 2 orang yaitu Kepala Pusjak KGTK sebagai Jabatan Pimpinan Tinggi (JPT) Pratama dan 1 orang Kepala Sub Bagian Administrasi umum sebagai Jabatan Pengawas. Sebagian besar pegawai Pusjak KGTK telah diangkat ke dalam berbagai macam Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) yaitu sebanyak 58 orang (72,50%), sedangkan sisanya sebanyak 20 orang (25,00%) masih masuk ke dalam Jabatan Pelaksana. Sebaran jumlah pegawai di dalam Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum berdasarkan jabatannya selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.5.

Tabel 1. 5. Distribusi Frekuensi Jabatan Struktural, Jabatan Fungsional, dan Jabatan Pelaksana di Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Sub Bagian / Tim Kerja	Jabatan Struktural	Jabatan Fungsional Tertentu (JFT)	Jabatan Pelaksana (JP)	Total
1	Kepala Pusjak KGTK	1 (1,25%)	-	-	1 (100,00%)
2	Sub Bagian Administrasi Umum	1 (3,57%)	16 (57,14%)	11 (39,29%)	28 (100,00%)
3	Tim Kerja Multilateral	-	6 (66,67%)	3 (33,33%)	9 (100,00%)
4	Tim Kerja Regional	-	7 (87,50%)	1 (12,50%)	8 (100,00%)
5	Tim Kerja Bilateral	-	7 (87,50%)	1 (12,50%)	8 (100,00%)
6	Tim Kerja Hibah dan Pinjaman	-	5 (71,43%)	2 (28,57%)	7 (100,00%)
7	Tim Kerja Informatika Kesehatan	-	8 (88,89%)	1 (11,11%)	9 (100,00%)
8	Tim Kerja Bioteknologi	-	9	1	10

No	Sub Bagian / Tim Kerja	Jabatan Struktural	Jabatan Fungsional Tertentu (JFT)	Jabatan Pelaksana (JP)	Total
			(90,00%)	(10,00%)	(100,00%)
	Jumlah	2 (2,50%)	58 (72,50%)	20 (25,00%)	80 (100,00%)

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

Pegawai Pusjak KGTK dengan jabatan fungsional tertentu (JFT) terdiri dari berbagai macam jenis. Sesuai dengan tugas dan fungsinya, jabatan fungsional tertentu (JFT) yang terdapat di Tim Kerja Pusjak KGTK antara lain Analis Kebijakan, Administrator Kesehatan, Pranata Hubungan Masyarakat, dan Pranata Komputer. Sedangkan di dalam Sub Bagian Administrasi Umum terdapat beberapa JFT antara lain Perencana, Analis Anggaran, Analis Pengelola Keuangan APBN, Pranata Keuangan APBN, Analis Kepegawaian, dan Arsiparis. Selain itu, masih terdapat pula pegawai yang belum menjadi JFT sehingga masih berstatus Jabatan Pelaksana (JP). Sebaran jenis JFT pegawai Pusjak KGTK selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.4.

Tabel 1. 6. Distribusi Frekuensi Jabatan Struktural, Jabatan Fungsional, dan Jabatan Pelaksana di Masing-masing Tim Kerja dan Sub Bagian Administrasi Umum Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Global Tahun 2023

No	Jabatan Struktural/ Jabatan Fungsional	JPT Pratama	Sub Bagian Administrasi Umum	Tim Kerja Multilateral	Tim Kerja Regional	Tim Kerja Bilateral	Tim Kerja Hibah dan Pinjaman	Tim Kerja Informatika Kesehatan	Tim Kerja Bioteknologi	Total
Jabatan Struktural										
1.	JPT Pratama	1	-	-	-	-	-	-	-	1
2.	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Jabatan Fungsional Tertentu (JFT)										
1.	Analis Kebijakan	-	-	5	5	4	3	4	6	
2.	Administrator Kesehatan	-	-	1	-	2	2	3	3	
3.	Statistisi	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.	Pranata Hubungan Masyarakat	-	-	-	2	1	-	-	-	
5.	Pranata Komputer	-	3	-	-	-	-	1	-	
6.	Perencana	-	4	-	-	-	-	-	-	
7.	Analis Anggaran	-	-	-	-	-	-	-	-	
8.	Analis Pengelola Keuangan APBN	-	2	-	-	-	-	-	-	
9.	Pranata Keuangan APBN	-	3	-	-	-	-	-	-	
10.	Analis Kepegawaian	-	2	-	-	-	-	-	-	

No	Jabatan Struktural/ Jabatan Fungsional	JPT Pratama	Sub Bagian Administrasi Umum	Tim Kerja Multilateral	Tim Kerja Regional	Tim Kerja Bilateral	Tim Kerja Hibah dan Pinjaman	Tim Kerja Informatika Kesehatan	Tim Kerja Bioteknologi	Total
11.	Arsiparis	-	2	-	-	-	-	-	-	
Jabatan Pelaksana										
1.	Analisis Data dan Informasi	-	1	1	1	-	1	-	-	
2.	Pranata Keuangan APBN Terampil (CPNS)	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.	Analisis Kerjasama Luar Negeri	-	-	1	-	-	-	-	-	
4.	Analisis Keuangan	-	2	-	-	-	-	-	-	
5.	Analisis Kepegawaian Ahli / Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur	-	1	-	-	-	-	-	-	
6.	Analisis Kebijakan Barang Milik Negara / Analisis Barang Milik Negara	-	1	-	-	-	-	-	-	
7.	Pengelola Barang Milik Negara	-	1	-	-	-	-	-	-	
8.	Arsiparis Ahli / Penyuluh Kearsipan	-	1	-	-	-	-	-	-	
9.	Pengelola Instalasi Air dan Listrik	-	2	-	-	-	-	-	-	
10.	Pranata Komputer / Pranata Teknologi Informasi Komputer	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.	Pramubakti	-	2	-	-	-	-	-	-	
12.	Analisis Kebijakan / Penyusun Bahan Kebijakan	-	-	1	-	-	-	1	-	
13.	Administrator Kesehatan / Analisis Kesehatan	-	-	-	-	1	1	-	1	
TOTAL		1	28	9	8	8	7	9	10	80

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

2) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)

Tahun 2023, Pusjak KGTK menerima 3 orang pegawai dengan status PPPK untuk menduduki beberapa jabatan yang dibutuhkan dalam peta jabatan. Daftar PPPK Pusjak KGTK selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.7.

Tabel 1. 7. Daftar Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No.	Nama	Pendidikan	Jabatan
1.	Dita Lestari, SE	S1 Akuntansi	Perencana Ahli Pertama
2.	Putry Isti Syaprilida, S.HI	S1 Hubungan Internasional	Analisis Kebijakan Ahli Pertama
3.	Heru Kurniawan, S.IP	S1 Hubungan Internasional	Analisis Kebijakan Ahli Pertama

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

3) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS)

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-31/PB/2016, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS) merupakan pegawai tidak tetap, pegawai honorer, staf khusus, dan pegawai lain yang dibayarkan oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Dalam melaksanakan tugas-tugasnya, Pusjak KGTK dibantu oleh 16 orang PPNPNS dengan jabatan pramubakti yang diperbantukan sebagai tenaga administrasi. Jumlah PPNPNS di tahun 2023 ini lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2022 oleh karena petugas keamanan dan petugas kebersihan dialihkan pengelolaannya kepada Sekretariat BKPK. Gaji PPNPNS di lingkungan Pusjak KGTK dibayarkan menggunakan DIPA Kantor Pusat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan TA 2023. Keberadaan PPNPNS ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Pusjak KGTK dengan penandatanganan kontrak kerja selama satu tahun yang sifatnya tidak mengikat dan hasil kinerjanya dapat ditinjau setiap saat. Data lebih lengkap mengenai PPNPNS dapat dilihat pada Tabel 1.8.

Tabel 1. 8. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Sipil (PPNPNS) di Lingkungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No	Nama	Jenis Kelamin	Posisi
1.	Indra Cans Yunina, S.Sos	Perempuan	Pramubakti
2.	Siti Mulyani, SKM	Perempuan	Pramubakti
3.	Rahmawati Martha Putri, SE	Perempuan	Pramubakti
4.	De Ajeng Qurnia, S.Si	Perempuan	Pramubakti
5.	Anindya Rachmi, SE	Perempuan	Pramubakti
6.	Nurul Kartikawati, SKM	Perempuan	Pramubakti
7.	Viet Fitriani Canberra	Perempuan	Pramubakti
8.	Eko Prawira Niagaram SE	Laki-laki	Pramubakti
9.	Danial Badruazaman, S.Kom	Laki-laki	Pramubakti
10.	Ahmad Rezha Gumilar, A.Md	Laki-laki	Pramubakti
11.	Didi Prayitno, A.Md	Laki-laki	Pramubakti

No	Nama	Jenis Kelamin	Posisi
12.	Wardana, A.Md	Laki-laki	Pramubakti
13.	Novauzi Elfra Satriyo, A.Md	Laki-laki	Pramubakti
14.	Subagyo	Laki-laki	Pramubakti
15.	Achmad Syaifudin	Laki-laki	Pramubakti
16.	Chaerul Permana	Laki-laki	Pramubakti

Sumber: Data SIMKA per 31 Desember 2023

F. Isu Strategis Organisasi

Isu strategis atau permasalahan utama yang dihadapi Pusjak KGTK dalam pencapaian kinerja tahun 2023, antara lain:

- 1) Surat Keputusan Menteri No HK.01.07/MENKES/1332/2022 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi Kementerian Kesehatan dan Pembentukan Tim Kerja Dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Organisasi menerangkan bahwa Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan memiliki tugas sebagai pelaksana Kerja Sama Luar Negeri dan Diplomasi Kesehatan. Oleh karena itu, Biro Kerja Sama Luar Negeri yang awalnya berada di Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan pindah dan bergabung bersama Pusat kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan. Berdasarkan Keputusan Menteri tersebut Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan selain memiliki tugas dan fungsi dalam perumusan kebijakan, memiliki tugas khusus pelaksanaan kerja sama luar negeri dan diplomasi kesehatan. Sehingga menjadi tantangan tersendiri untuk dapat mencapai target kinerja baik kinerja utama maupun kinerja tugas khusus dalam pelaksanaan kerja sama luar negeri.
- 2) Indonesia memegang posisi sebagai Keketuaan ASEAN pada tahun 2023 (*Indonesia Chairmanship 2023*) merupakan sebuah peran yang sangat penting dan strategis di kawasan Asia Tenggara. Sebagai pelaksana tugas kerja sama luar negeri, Pusjak KGTK bertanggung jawab mengawal keberhasilan *Indonesia Chairmanship 2023* bidang kesehatan. Oleh karena itu, pencapaian target kinerja dalam rangka *Indonesia Chairmanship 2023* menjadi salah satu prioritas Pusjak KGTK di tahun 2023.
- 3) Dimulainya penyusunan Renstra 2025–2029 yang di dalamnya terdapat Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan 2025–2029. Hal tersebut dimulai dengan melakukan evaluasi internal mengenai gap antara target kinerja dengan capaian kinerja pada tahun 2022 hingga tahun 2024. Gap tersebut yang dimaksud adalah terdapat capaian kinerja di tahun 2022 dan 2023 yang jauh melebihi target kinerja hingga di atas 200 persen. Selain itu terdapat pula indikator yang tidak dapat tercapai di tahun 2023. Hal ini tentunya menjadi catatan khusus agar dapat mengevaluasi kembali *baseline* penetapan target kinerja untuk Renstra 2025–2029.

G. Dasar Hukum

Dasar hukum yang digunakan dalam penyusunan LKj Pusjak KGTK tahun 2023, antara lain:

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

- 2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 -2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- 4) Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023;
- 5) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2021 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2022 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6735);
- 6) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
- 7) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
- 8) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
- 9) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96);
- 11) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2416/Menkes.XIII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
- 12) Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reuiu atas laporan kinerja instansi pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
- 13) Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pedoman Evaluasi Pembangunan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 313);
- 14) Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1569);
- 15) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 No 156);
- 16) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2022-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 No 461); dan
- 17) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1332/2022 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi Kementerian Kesehatan dan Pembentukan Tim Kerja dalam Pelaksanaan Tugas dan fungsi Organisasi.

H. Sistematika Laporan

Mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Kinerja ini disusun dengan sistematika penyajian laporan sebagai berikut:

Bab I – Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II – Perencanaan Kinerja

Pada bab ini menjelaskan ikhtisar beberapa hal yang penting di dalam perencanaan dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan. Bab ini terdiri dari Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja

Pada bab ini menjelaskan mengenai pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan analisis akuntabilitas, termasuk menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi, serta solusi yang digunakan dalam mengatasi hambatan tersebut. Dalam bab ini juga menggambarkan sumberdaya yang mendukung dalam pencapaian kinerja. Pada bab ini berisi tentang Capaian Kinerja Organisasi, Realisasi Anggaran, Sumber Daya Sarana dan Prasarana, Efisiensi Sumber Daya, Penghargaan/Apresiasi dan Inovasi/Terobosan.

Bab IV – Penutup

Pada bab ini menjelaskan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

Lampiran – Lampiran

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Di dalam rencana kinerja, ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja dilakukan seiring dengan agenda penyusunan dan kebijakan anggaran, serta merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapainya dalam tahun tertentu.

A. Rencana Strategis Tahun 2020 – 2024

Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan teknologi. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari arah kebijakan nasional tersebut dengan memperhatikan lingkungan kewenangan yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari perubahan Renstra ini, yaitu dengan rumusan: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategisnya telah menyusun kebijakan dan strategi hingga 2024. Kebijakan dan strategi ini menjadi acuan dalam menyusun program Kementerian Kesehatan hingga 2024, yang merupakan operasionalisasi dari tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang sudah disusun sebelumnya. Kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dirumuskan sebagai perwujudan dari transformasi kesehatan yang mencakup transformasi enam pilar pada (1) pelayanan kesehatan primer, (2) pelayanan kesehatan rujukan, (3) sistem ketahanan kesehatan, (4) pembiayaan kesehatan, (5) SDM kesehatan, dan (6) teknologi kesehatan. Target kinerja Kementerian Kesehatan hingga 2024 akan menjadi acuan dalam menghadapi tantangan kesehatan yang sangat dinamis.

Transformasi Kesehatan merupakan sebuah program yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan bertujuan untuk memperbaiki sistem kesehatan agar lebih kuat, tangguh dan mandiri dalam menghadapi ancaman kesehatan di masa depan. Transformasi Kesehatan tersebut terdiri dari 6 (enam) pilar, antara lain:

Pilar 1: Transformasi Layanan Primer

Pilar ini berfokus memperkuat aktivitas promotif preventif untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer. Dengan kata lain, pilar ini bertujuan mendekatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masyarakat melalui integrasi pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada siklus hidup (ibu hamil, anak remaja, usia produktif, dan lanjut usia).

Pilar 2: Transformasi Layanan Rujukan

Pilar ini berfokus pada peningkatan dalam hal kualitas serta pemerataan layanan kesehatan di seluruh pelosok yang ada di Indonesia. Adapun dalam penerapannya, hal yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan melakukan peningkatan akses dan mutu layanan sekunder dan tersier melalui pembangunan rumah sakit di kawasan timur Indonesia, melakukan jejaring dengan 6 layanan unggulan, dan melakukan kemitraan dengan “*World’s Top Healthcare Centers*”. Selain itu, pilar ini juga berfokus pada peningkatan kualitas layanan melalui perbaikan tata kelola rumah sakit serta kerja sama dengan institusi global melalui program *sister hospital*, peningkatan akses rujukan untuk penyakit katastropik (contoh jantung, stroke, kanker, ginjal), serta kesehatan ibu dan anak.

Pilar 3: Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan

Pilar ini memegang peran penting untuk mempertahankan sistem kesehatan yang baik di tengah ancaman kesehatan global. Hal ini juga mencakup pembuatan atau produksi hingga distribusi farmasi dan alat kesehatan yang lancar dan bisa diproduksi di dalam negeri. Upaya untuk mencapai kemandirian farmasi dan alat kesehatan tersebut diwujudkan dengan pengembangan vaksin, bahan baku obat, produk biologi, produk derivat plasma, alat kesehatan (termasuk *in vitro diagnostic*), dan produk natural (fitofarmaka) dalam negeri.

Pilar 4: Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan

Pilar ini memiliki fokus untuk memberikan kemudahan dan kesetaraan akses layanan kesehatan, terutama kepada masyarakat yang termasuk dalam golongan kurang mampu. Pada regulasi pembiayaan kesehatan, terdapat 3 tujuan yang ingin dicapai, antara lain dengan memastikan ketersediaan, memastikan kecukupan dan berkelanjutan serta teralokasi dengan adil, dan yang terakhir adalah memastikan pemanfaatan yang efektif dan efisien.

Pilar 5: Transformasi SDM Kesehatan

Pilar ini berfokus untuk memastikan pemerataan distribusi para tenaga kesehatan di seluruh pelosok tanah air Indonesia, termasuk di kawasan Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK). Adapun dalam penerapannya, pemerintah akan

melakukan penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam dan luar negeri, serta melakukan kemudahan pada penyertaan tenaga kesehatan yang lulus dari universitas luar negeri.

Pilar 6: Teknologi Kesehatan

Pilar ini bertujuan untuk melakukan pemanfaatan teknologi informasi dan bio-teknologi yang berada di sektor kesehatan sehingga akan membuat dunia kesehatan di Indonesia dapat lebih beradaptasi dan memanfaatkan perkembangan teknologi digital dengan baik, agar proses digitalisasi di sektor kesehatan dapat menjadi lebih bertumbuh. Selain itu, pilar ini juga bertujuan agar dapat mengembangkan teknologi yang terintegrasi antarsistem, *interoperable*, dan terstandardisasi. Kemenkes berfokus pada 2 hal, yaitu teknologi informasi dan bioteknologi, dimulai dengan:

- Aplikasi SATUSEHAT sebagai penghubung ekosistem data kesehatan Indonesia, terdiri dari SATUSEHAT Data, SATUSEHAT Platform (*Indonesia Health Services*), SATUSEHAT Mobile, SATUSEHAT SDM, dan akan terus berkembang untuk mendukung inovasi kesehatan berbasis data individu di Indonesia.
- *Biomedical and Genome Science Initiative (BGSi)* sebagai *enabler* percepatan pertumbuhan riset dan inovasi di bidang bioteknologi yang dipimpin oleh Kemenkes melalui penerapan Bioregistry, Bioinformatika, dan Biobank untuk inovasi atas prediksi penyakit hingga pengobatan 10 penyakit prioritas.

Enam pilar transformasi kesehatan tersebut juga menjadi landasan penting bagi BKPK dalam melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan, advokasi, serta evaluasi kebijakan yang difokuskan dalam penjabaran pelaksanaan tugas di 4 unit kerja/Pusat Kebijakan. Pusjak Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sendiri berfokus pada pilar keenam yaitu pilar teknologi kesehatan. Dalam rangka melaksanakan tugas-tugas tersebut, Kepala Pusjak KGTK berkoordinasi dengan unit kerja terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan dan secara teknis bertanggung jawab serta wajib memberikan laporan secara berkala dan sewaktu-waktu kepada Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

B. Sasaran Strategis

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan merupakan Unit Eselon II di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan analisis, perumusan rekomendasi, dan evaluasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi Kesehatan. Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024 menyebutkan bahwa sasaran program adalah meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti dengan indikator kinerja program terbangunnya tatakelola kerja sama internasional yang efektif. Sasaran kegiatan perumusan kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan adalah meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti, dengan beberapa Indikator Kinerja Kegiatan.

Rincian target indikator kinerja program Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan tahun 2022–2024 berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020–2024 dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2. 1. Indikator Kinerja Program Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022 – 2024

Sasaran	Indikator Kinerja	Target		
		2022	2023	2024
Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif	1	1	1

Rincian target indikator kinerja kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan tahun 2022–2024 berdasarkan Rencana Strategis tahun 2020–2024 dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2. 2. Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022 - 2024

Sasaran	Indikator	Target		
		2022	2023	2024
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	1. Tersusunnya <i>blueprint</i> pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	1	1	1
	2. Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan	10	10	10
	3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	50	75	100

Sasaran	Indikator	Target		
		2022	2023	2024
	4. Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	50	75	100
	5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	50	75	100
	6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan	50	80	100
	7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	25	50	100

C. Perjanjian Kinerja

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, menyebutkan bahwa Perjanjian Kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Dokumen Perjanjian Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan menyebutkan bahwa Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebagai pihak yang menerima amanah/ tanggung jawab/ kinerja dengan Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sebagai pihak yang memberi Amanah.

Perjanjian Kinerja disusun dengan mempertimbangkan Rencana Strategis Kemenkes 2020–2024 dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan. Alokasi akhir Pusjak KGTK tahun anggaran 2023 yang tercatat di dalam dokumen Perjanjian Kinerja adalah sebesar Rp47.531.837.000 terdiri dari anggaran kegiatan perumusan kebijakan Kesehatan global dan teknologi Kesehatan sebesar Rp42.870.824.000 dan kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program sebesar Rp4.661.013.000. selain itu, di dalam dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2023 telah ditetapkan target indikator kinerja kegiatan yang harus dicapai Pusjak KGTK selama tahun 2023. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2. 3. Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator	Target
1. Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	1. Tersusunnya <i>blueprint</i> pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	1
	2. Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan	10
	3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75
	4. Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75
	5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75
	6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan	80
	7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	50
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase realisasi anggaran BKPK	95

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Akuntabilitas yang dimaksud adalah kewajiban untuk memberikan pertanggungjawaban atau untuk menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan penyelenggara organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban. Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan. Asas Akuntabilitas tertera pada Undang-Undang no. 28 Tahun 1999 pasal 7 yang menjelaskan bahwa setiap penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada rakyat sebagai pemegang tertinggi kedaulatan negara sebagaimana yang telah diatur di dalam Undang-Undang.

Pusjak KGTK selaku pengemban amanah maka wajib menyajikan Laporan Kinerja yang dibuat sesuai dengan ketentuan PP Nomor 8/2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Perpres No. 29/2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan PermenPAN dan RB Nomor 53/2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pengukuran dan analisis terhadap pencapaian kinerja Pusjak KGTK dilaksanakan setiap akhir tahun pelaksanaan kegiatan. Pengukuran keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja Pusjak KGTK dilakukan dengan membandingkan antara target dengan capaian kinerja pada masing-masing indikator. Selain itu, pengukuran dilakukan dengan membandingkan capaian indikator kinerja tahun berjalan dengan tahun lalu.

1. Capaian Indikator Kinerja Program (IKP)

Sasaran program Pusjak KGTK adalah meningkatnya kebijakan Kesehatan berbasis bukti. Pengukuran tingkat capaian program Pusjak KGTK dilakukan dengan cara membandingkan antara target dan realisasi.

Adapun capaian Indikator Kinerja Program Tahun 2023 yang menjadi tanggung jawab Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan telah tercapai sesuai target yaitu sebesar 100%, selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1. Capaian Indikator Kinerja Program Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif	1	1	100

1.1. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan

Definisi operasional dari Indikator Kinerja Program Terbangunnya Tata Kelola Kerja Sama Internasional yang Efektif adalah tersusunnya dan terimplementasinya dokumen *blueprint* pengelolaan kerja sama kesehatan global tahun 2022 sebanyak 1 dokumen dan pada tahun 2023–2024 berupa *Annual Review Blueprint*. Cara perhitungannya yaitu melalui jumlah dokumen *blueprint* pengelolaan kerja sama kesehatan global yang disusun dan diimplementasikan.

1.2. Analisis Capaian Kinerja

Indikator kinerja terkait terbangunnya tatakelola kerja sama internasional yang efektif telah tercapai sesuai target (100%), yaitu tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga. Pada tahun 2023, *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional telah berhasil di reviu dan disusun sehingga *blueprint* tersebut diharapkan dapat menjadi panduan bagi para pihak terkait di Kementerian Kesehatan dengan tujuan untuk menentukan agenda kunci, menetapkan tujuan dan sasaran, membuat prioritas dan menyusun strategi, serta rencana aksi dalam kerja sama internasional hingga tahun 2024 mendatang.

Sebagai upaya Indonesia dalam mewujudkan transformasi sistem kesehatan berdasarkan pilar transformasi kesehatan, maka dibutuhkan kesiapan dan kemampuan dalam pemanfaatan sumber daya baik dari dalam negeri maupun melalui peran proaktif Indonesia dalam kerja sama internasional dengan melakukan optimalisasi kerja sama internasional bidang kesehatan. Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebagai salah satu unit di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan ditunjuk untuk menyelenggarakan pengelolaan Kerja Sama Luar Negeri di Kementerian Kesehatan. Salah satu indikator kinerja Pusjak KGTK adalah untuk membuat *blueprint* pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga.

Blueprint merupakan sebuah rancangan, penyusunan yang dirumuskan untuk tujuan memberikan arahan terhadap pelaksanaan kegiatan dalam suatu organisasi, komunitas atau lembaga secara berkesinambungan. Dengan adanya *blueprint*, setiap kegiatan akan memiliki kesesuaian dengan tuntutan, tantangan dan kebutuhan, karena di dalam cetak biru terdapat suatu kerangka kerja yang terperinci sebagai landasan dalam pembuatan kebijakan.

Sistematika di dalam *blueprint* dimulai dengan memetakan dan mengkaji kerja sama internasional yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, baik dari sisi kebijakan yang diambil, proses yang dijalankan dengan menggunakan pilar transformasi Kesehatan sebagai kerangka kerjanya serta manfaat yang diraih dari kerja sama tersebut. Selanjutnya akan dilakukan analisis untuk menentukan agenda kunci yang dinilai penting sebagai kerangka objektif agenda nasional yang perlu diperjuangkan dalam setiap kebijakan kerja kesehatan global selanjutnya.

Adapun output yang dihasilkan dari dokumen *blueprint*, antara lain:

- a) Data situasi kerjasama internasional yang ada saat ini beserta analisisnya.
- b) Pemetaan mitra kerja sama baik kerja sama multilateral, bilateral dan regional antara Kementerian Kesehatan dengan negara mitra maupun organisasi internasional melalui pemetaan mitra kerja sama, sehingga didapatkan informasi mengenai stakeholders, area kerja sama, sumber daya, karakteristik, dan kapasitas, pilar transformasi kesehatan yang didukung dari setiap mitra, serta daya ungkitnya bagi pembangunan Kesehatan.

- c) Agenda kunci terpilih sebagai acuan dalam pelaksanaan kerja sama internasional, meliputi:
- Meningkatkan peran Indonesia dalam kerjasama global;
 - Optimalisasi kerja sama global untuk mendorong pencapaian tujuan transformasi kesehatan;
 - Optimalisasi kerja sama global untuk meningkatkan kapasitas dalam negeri; dan
 - Meningkatkan kapasitas SDM dan institusi pelaksana kerjasama internasional di Kementerian Kesehatan.
- d) Kerangka kerja strategis (*strategic framework*) kerja sama luar negeri yang berisi rencana aksi dalam mencapai tujuan agenda kunci.

Capaian tersebut diperoleh dengan melakukan *annual review* terhadap *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga. Hasil *review* pada tahun 2023 mendapatkan 4 agenda kunci internasional berdasarkan kerangka kerja strateis kerja sama internasional bidang Kesehatan, antara lain:

1) Agenda 1: Meningkatkan peran Indonesia dalam diplomasi kesehatan global

Berkontribusi pada penguatan ketahanan kesehatan global melalui diplomasi kesehatan, negosiasi, pembangunan mekanisme tata kelola dan aliansi, dan pembinaan hubungan antar negara.

2) Agenda 2: Meningkatkan kapasitas dalam negeri dalam pelaksanaan kerjasama internasional bidang Kesehatan, melalui:

1. Reformasi struktur organisasi;
2. Penguatan sistem administrasi, teknologi informasi, pemantauan dan evaluasi kerjasama internasional bidang Kesehatan; dan
3. Pendidikan dan pelatihan pelaku diplomasi Kesehatan.

3) Agenda 3: Optimalisasi kerjasama bidang kesehatan pada level bilateral, regional, dan multilateral Pemetaan target, prioritas, dan area kerjasama dan meningkatkan koordinasi kerjasama internasional bidang kesehatan antar negara atau lembaga multilevel serta melalui penyaluran hibah luar negeri.

4) Agenda 4: Optimalisasi kerjasama global untuk mendorong pencapaian tujuan Transformasi Kesehatan, melalui:

1. Revitalisasi struktur dan jejaring layanan kesehatan primer serta laboratorium kesehatan masyarakat;
2. Peningkatan imunisasi rutin dari 11 menjadi 14 jenis vaksin (tambahan: HPV, PCV, Rotavirus);
3. Percepatan penurunan *stunting*;
4. Peningkatan kesehatan ibu dan anak;
5. Perluasan deteksi dini penyakit penyebab kematian tertinggi disetiap sasaran usia
6. Pemerataan layanan rujukan melalui optimalisasi jejaring RS nasional untuk penyakit katastropik utama (jantung, kanker, stroke, ginjal);
7. Strategi kemandirian farmasi, alat kesehatan, dan respon darurat;
8. Transformasi pembiayaan kesehatan untuk memastikan pembiayaan yang cukup, adil, efektif, dan efisien;
9. Peningkatan kuantitas, kualitas, dan distribusi SDM Kesehatan;

10. Integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan; dan
11. Investasi dan kerja sama untuk pengembangan produk kesehatan dan perbaikan layanan.

Berdasarkan hasil reviu tersebut, Pusjak KGTK telah melaksanakan amanah yang telah diagendakan di dalam dokumen *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional. Namun hal tersebut masih belum sepenuhnya sesuai dengan apa yang telah di targetkan sehingga perlu evaluasi dan penajaman kembali terhadap target dan outcome di tahun 2024 agar dapat mencapai target yang telah ditentukan.

1.3. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Terdapat 2 kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target Indikator Kinerja Program Pusjak KGTK, antara lain:

1) Identifikasi Kerja Sama Pernegara dan Permitra

Identifikasi mitra kerja sama dalam *blueprint* ini mempertimbangkan karakteristik dan kapasitas setiap mitra serta dampaknya terhadap pembangunan kesehatan dan pencapaian tujuan transformasi kesehatan. Kerja sama pernegara dan permitra terbagi dalam skala prioritas berdasarkan manfaatnya yakni *tangible*, *semi-tangible* dan *intangible*.

Pusjak KGTK melakukan identifikasi pernegara dan permitra berdasarkan kategori tersebut agar kerja sama dan strategi pendekatan yang dilakukan kepada negara dan mitra dapat lebih terarah dan lebih maksimal sehingga mengeluarkan output yang lebih besar. Hal tersebut tercermin pada salah satu indikator kinerja KGTK pada tahun 2023 untuk meningkatkan jumlah dokumen kerja sama internasional termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan. Jumlah dokumen kerja sama internasional yang ditargetkan adalah sebanyak 10 dokumen, hasil identifikasi kerjasama pernegara dan permitra berdasarkan manfaatnya, diketahui jumlah dokumen kerjasama internasional termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan mencapai 65 dokumen, sudah tercapai lebih dari 100% dari target.

Bila dilihat dari aspek hibah dan pinjaman luar negeri, pada tahun 2022 terdapat 27 donor hibah luar negeri yang berkontribusi dalam kerjasama hibah dengan Kemenkes. Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2023 karena Kemenkes menambah kerja sama hibah dan teknis dengan mitra luar negeri melalui skema bilateral dan multilateral pada tahun 2023.

2) Konsultasi Teknis Pakar

Konsultasi dengan pakar pemetaan kerja sama luar negeri telah dilakukan guna memperoleh masukan yang membangun telah dilaksanakan. Selain pakar, *blueprint* juga telah disusun dan didiskusikan bersama dengan perbantuan tenaga dari mitra luar negeri untuk mendapatkan *point of view* dan masukan yang beragam baik dari sisi pemerintah Indonesia dan negara/mitra.

1.4. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target IKP Pusjak KGTK selama tahun 2023, antara lain:

- 1) Kebijakan dan komitmen pemerintah terhadap transformasi kesehatan dan ketahanan kesehatan;

- 2) Sejarah kerja sama internasional bidang kesehatan yang kuat dan panjang;
- 3) Komitmen pimpinan terhadap pelaksanaan diplomasi global kesehatan;
- 4) Pengelolaan penyelenggaraan Kerja Sama Luar Negeri (KSLN) yang terstruktur;
- 5) Aset (*man, money, methods, material*) yang ada saat ini untuk penyelenggaraan kerja sama internasional bidang kesehatan;
- 6) Potensi Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkompeten di bidang kesehatan global;
- 7) Deklarasi anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mencapai *The 2030 Agenda for Sustainable Development*;
- 8) Peran Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia sebagai Eselon 2 yang membawahi pelaksanaan kerja sama internasional di Kemkes;
- 9) Potensi dana atau hibah eksternal untuk penyelenggaraan kerjasama internasional bidang kesehatan;
- 10) Kerja sama yang telah terjalin baik dengan negara lain, organisasi regional, dan lembaga internasional membuka peluang untuk pertukaran pengetahuan, pengalaman, dan sumber daya kesehatan; dan
- 11) Kedudukan Indonesia dalam kerja sama regional dan multilateral.

1.5. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Beberapa faktor yang menjadi kendala atau penghambat dalam pencapaian target IKP Pusjak KGTK, antara lain:

- 1) Terbatasnya tenaga kerja yang memiliki kompetensi dalam bidang diplomasi kesehatan dan kerja sama internasional menjadi hambatan dalam menjalankan program-program kerjasama dengan efektif;
- 2) Belum adanya mekanisme pemantauan pelaksanaan kerja sama luar negeri yang terintegrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan.

1.6. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Untuk menghadapi kendala atau penghambat tersebut dalam pencapaian target Indikator Kinerja Program, antara lain:

- 1) Peningkatan kompetensi tenaga kerja dalam diplomasi kesehatan dan kerja sama internasional, salah satunya melalui webinar peningkatan kapasitas diplomasi kesehatan global di lingkungan Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan P2KASN;
- 2) Pengembangan mekanisme pemantauan yang efektif, sehingga kerja sama internasional di bidang kesehatan dapat berperan secara optimal dalam menjaga kesehatan global dan mencapai tujuan Transformasi Kesehatan yang diinginkan.

2. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan

Sasaran kegiatan Pusjak KGTK adalah meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti. Pengukuran tingkat capaian kinerja Pusjak KGTK dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan capaian atau realisasi masing-masing indikator kinerja kegiatan antara tahun 2022 dengan tahun 2023.

Adapun capaian Indikator Kinerja Kegiatan tahun 2023 yang menjadi tanggung jawab Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan terlihat pada Tabel 3.2.

Tabel 3. 2. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023

Sasaran	Indikator	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	1. Tersusunnya <i>blueprint</i> pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	1	1	100,0
	2. Jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan	10	65	650,0
	3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75%	100%	133,3
	4. Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75%	100%	133,3
	5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75%	100%	133,3
	6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan	80%	100%	125,0
	7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	50%	96,1%	192,2

Pada tahun 2023, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan menetapkan 7 (tujuh) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya. Capaian dari ketujuh IKK tersebut berhasil melampaui target yang telah ditetapkan. Capaian IKK tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga sebanyak 1 dokumen *blueprint* kerjasama internasional (100,0% dari target); jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan, dari target 10 dokumen diperoleh capaian 65 dokumen kerjasama dengan persentase capaian sebesar 650,0%; persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% telah tercapai 100% dengan persentase capaian sebesar 133,3%; persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 133,3%; persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target sebesar 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 125,0%; persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi

kesehatan, dari target 80% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 125,0%; dan persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan, dari target 50% diperoleh capaian 96,1% dengan persentase capaian sebesar 192,2%.

Penjelasan masing-masing analisis pencapaian kinerja masing-masing capaian IKK Pusjak KGTK tahun 2023 dijabarkan, sebagai berikut:

1. Tersusunnya *Blueprint* Pengelolaan Kerjasama Internasional Berdasarkan Kriteria Negara dan Lembaga

1.1. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan

Tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga adalah dokumen *blueprint* pengelolaan kerja sama kesehatan global berdasarkan kriteria negara dan lembaga yang pengukurannya dilihat dari jumlah dokumen *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga. Target tahun 2022 sebanyak 1 dokumen *blueprint*, sedangkan tahun 2023–2024 targetnya adalah dokumen *Annual Review Blueprint*.

1.2. Analisis Capaian Kinerja

Kerjasama antarnegara adalah salah satu peluang suatu negara memenuhi kebutuhan nasionalnya. Sebagai negara kepulauan dengan populasi yang tinggi dan dinamis, serta flora dan fauna yang beragam, membuat Indonesia memandang penting peluang kerja sama khususnya di bidang kesehatan. Upaya Indonesia dalam melakukan transformasi kesehatan yang didorong oleh masalah-masalah kesehatan yang ada menjadi penyebab Indonesia menjalin hubungan kerjasama dengan negara lain atas dasar memiliki tujuan untuk menyejahterakan rakyat.

Sebagai upaya Indonesia mewujudkan transformasi sistem kesehatan berdasarkan pilar tranformasi, maka dibutuhkan kesiapan dan kemampuan dalam pemanfaatan sumber daya baik dari dalam negeri maupun melalui peran proaktif Indonesia dalam kerjasama internasional dengan melakukan optimalisasi kerjasama internasional bidang Kesehatan. Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebagai salah satu unit di bawah Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan ditunjuk untuk menyelenggarakan pengelolaan kerja sama luar negeri di Kementerian Kesehatan. Salah satu indikator kinerja Pusjak KGTK adalah untuk membuat *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga.

Adapun capaian target IKK tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga terlihat pada Tabel 3.3.

Tabel 3. 3. Capaian Target IKK Tersusunnya *Blueprint* Pengelolaan Kerjasama Internasional Berdasarkan Kriteria Negara dan Lembaga

Sasaran	Indikator	Target	Capaian	%
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Tersusunnya <i>blueprint</i> pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	1	1	100

Blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga adalah suatu dokumen panduan untuk mengelola kerja sama kesehatan global dengan mempertimbangkan kriteria dari negara dan lembaga yang terkait. *Blueprint* ini

dilakukan sebagai upaya untuk mendorong tata kelola kerja sama internasional yang efektif dan diharapkan dapat menjadi panduan bagi para pihak terkait di Kementerian Kesehatan dengan tujuan untuk menentukan agenda prioritas dan menyusun strategi serta membantu dalam pengambilan keputusan kerja sama internasional hingga sesuai dengan strategi Kementerian Kesehatan. Hal ini disadari penting untuk dilakukan agar dapat mengarahkan negara dan lembaga internasional kepada pilar transformasi kesehatan.

Cetak biru atau *blueprint* adalah sebuah rancangan, penyusunan yang dirumuskan untuk tujuan memberikan arahan terhadap pelaksanaan kegiatan dalam suatu organisasi, komunitas atau lembaga secara berkesinambungan. *Blueprint* biasanya didasarkan pada visi pembangunan jangka panjang pemerintah dan menjadi landasan untuk menyusun program dan kebijakan yang lebih rinci. Tujuan ini dapat berubah sesuai dengan perubahan kondisi sosial, ekonomi, dan politik. Selain itu, *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga harus mengikuti dan menyesuaikan dengan prioritas dan urgensi Kementerian Kesehatan setiap tahunnya. Oleh karena itu, terdapat perbedaan antara *blueprint* yang disusun pada tahun 2022 dibandingkan dengan *blueprint* yang disusun pada tahun 2023.

Salah satu perbedaan tersebut adalah dokumen *blueprint* tahun 2022 menitikberatkan masalah pada pola pemilihan dan target mitra dalam kerja sama internasional bidang kesehatan, seperti yang terceminkan dari pola kerja sama bilateral, regional, dan multilateral yang masih bersifat sporadik sehingga kerja sama yang dilakukan oleh Kemenkes belum terarah dan efektif. Berbeda dengan dokumen *blueprint* tahun 2023 di mana mitra kerja sama dipetakan dalam *blueprint* ini dengan memperhatikan karakteristik dan kapasitas dari setiap mitra serta daya ungitnya bagi pembangunan kesehatan dan tujuan transformasi kesehatan. Kerja sama pernegara dan permitra terbagi dalam skala prioritas berdasarkan manfaat yakni *tangible*, *semi-tangible*, dan *intangible*. Klasifikasi kerja sama tersebut memudahkan strategi pendekatan kepada negara/mitra sesuai dengan kategorinya masing-masing sehingga dapat menggunakan pendekatan yang berbeda.

Selain itu, terdapat pula perbedaan pada bagian permasalahan dan tantangan yang terdapat dalam dokumen *blueprint* tahun 2022 menjelaskan tentang kebutuhan Indonesia untuk memiliki visi dan posisi terhadap isu kesehatan global serta menyusun rencana dan strategi yang tepat dalam mempromosikan kebijakan kesehatan. Sedangkan pada bagian permasalahan dan tantangan di dalam dokumen *blueprint* tahun 2023 tidak hanya membahas terkait kebutuhan rencana dan strategi komprehensif tetapi juga menjelaskan kebutuhan mekanisme pemantauan kerja sama internasional, kurangnya SDM yang memadai dalam diplomasi kesehatan dan permasalahan eksternal seperti keterlibatan kementerian/lembaga terkait.

Perbedaan lainnya yang perlu digarisbawahi adalah pada bagian Analisis SWOT. Analisis SWOT untuk *blueprint* tahun 2023 lebih rinci dan deskriptif dibandingkan dengan tahun 2022. Selain itu, kerangka kerja strategis kerja sama internasional bidang kesehatan dijelaskan secara poin-poin singkat dan lebih jelas. Kerangka kerja strategis tidak terbatas dengan rencana aksi saja namun juga mengelaborasi sampai ke *outcome* dan Langkah-langkah yang perlu dilakukan pada tahun berikutnya.

Sejalan dengan visi Presiden untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan serta mencapai tujuan RPJMN Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, untuk mendukung tercapainya tujuan transformasi kesehatan di tengah fenomena global, diperlukan kesiapan dan kemampuan dalam pemanfaatan sumber daya baik dari dalam negeri maupun melalui peran proaktif Indonesia dalam kerja sama internasional dengan melakukan optimalisasi kerja sama internasional bidang kesehatan melalui 4 agenda, antara lain:

1. Meningkatkan peran Indonesia dalam *agenda setting* kesehatan global. Melalui diplomasi, negosiasi, pembangunan mekanisme tata kelola dan aliansi, serta pembinaan hubungan antar negara.
2. Meningkatkan kapasitas dalam negeri dalam pelaksanaan kerja sama internasional bidang kesehatan melalui:
 - a. Reformasi struktur organisasi yg menangani kerjasama internasional;
 - b. Penguatan sistem administrasi, teknologi informasi dan monev; dan
 - c. Pendidikan dan pelatihan pelaku diplomasi kesehatan
3. Optimalisasi kerja sama bidang kesehatan pada level bilateral, regional, dan multilateral melalui pemetaan target, prioritas dan area kerja sama, penguatan komitmen yang ada, ekspose serta diseminasi inovasi bidang kesehatan dalam negeri ke luar negeri.
4. Optimalisasi kerja sama global untuk mendorong pencapaian tujuan transformasi Kesehatan melalui pemetaan target, prioritas kerjasama bilateral, regional, dan multilateral berdasar pilar transformasi kesehatan.

Outcome yang diharapkan dari *agenda setting* tersebut, antara lain:

1. Peningkatan akses dan kualitas layanan Kesehatan;
2. *Health resiliency* masyarakat Indonesia dan kawasan yang tangguh;
3. Sistem kerjasama kesehatan regional global yang setara dan responsive;
4. SDM dan institusi yang cakap dalam melaksanakan diplomasi dan kerja sama kesehatan global; dan
5. Visibilitas wakil Kementerian Kesehatan RI dan reputasi Indonesia di lembaga internasional di bidang kesehatan.

Adapun capaian Indikator Kinerja Kegiatan tahun 2023 yang menjadi tanggung jawab Pusjak KGTK, yaitu tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga telah tercapai sesuai target 100% berupa pelaksanaan *annual reviu* terhadap *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga.

Berdasarkan hasil reviu tersebut, Pusjak KGTK telah melaksanakan amanah yang telah diagendakan di dalam dokumen *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional. Namun hal tersebut masih belum sepenuhnya sesuai dengan apa yang telah ditargetkan, sehingga perlu evaluasi dan penajaman kembali terhadap target dan *outcome* di tahun 2024 agar apa yang dicapai dapat sesuai dengan apa yang telah di targetkan di dalam *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional.

1.3. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Terdapat 2 kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target Indikator Kinerja Program Pusjak KGTK, antara lain:

a) Identifikasi Kerja Sama Pernegara dan Permitra

Identifikasi mitra kerja sama dalam *blueprint* ini mempertimbangkan karakteristik dan kapasitas setiap mitra serta dampaknya terhadap pembangunan kesehatan dan pencapaian tujuan transformasi kesehatan. Kerja sama pernegara dan permitra terbagi dalam skala prioritas berdasarkan manfaatnya yakni *tangible*, *semi-tangible* dan *intangible*. *Tangible* adalah negara mitra dengan peluang *funding*, *knowledge sharing*, dan *political relationship*-nya yang dinilai baik, sedangkan *semi-tangible* adalah negara yang memiliki peluang *knowledge sharing*, serta *political relationship*, dan *intangible* adalah negara yang mempunyai *political relationship* atau *support*.

Pusjak KGTK melakukan identifikasi pernegara dan permitra berdasarkan kategori tersebut agar kerja sama dan strategi pendekatan yang dilakukan ke negara dan mitra dapat lebih terarah dan lebih maksimal sehingga mengeluarkan output yang lebih besar. Hal tersebut tercermin pada salah satu indikator kinerja KGTK pada tahun 2023 untuk meningkatkan jumlah dokumen kerja sama internasional termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan. Jumlah dokumen kerja sama internasional yang ditargetkan adalah sebanyak 10 dokumen. Proses identifikasi kerja sama pernegara dan permitra berdasarkan manfaatnya menghasilkan jumlah dokumen kerjasama internasional termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan sebanyak 65 dokumen yang berarti capaiannya sudah jauh melebihi target.

Bila dilihat dari aspek hibah dan pinjaman luar negeri, pada tahun 2022 terdapat 27 donor hibah luar negeri yang berkontribusi dalam kerja sama hibah dengan Kemenkes. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2023 oleh karena Kemenkes menambah kerja sama hibah dan teknis dengan mitra luar negeri melalui skema bilateral dan multilateral.

b) Konsultasi Teknis Pakar

Konsultasi dengan pakar pemetaan kerja sama luar negeri telah dilakukan guna memperoleh masukan yang membangun. Selain pakar, *blueprint* juga telah disusun dan didiskusikan bersama dengan bantuan tenaga dari mitra luar negeri untuk mendapatkan *point of view* dan masukan yang beragam baik dari sisi pemerintah Indonesia maupun negara/mitra.

Langkah-langkah yang telah dilakukan untuk memperkaya *blueprint* sebelum disampaikan kepada pihak yang terkait adalah melakukan reviu konten, verifikasi fakta dan data ke tim kerja terkait di lingkungan Pusjak KGTK, penyelarasan format sesuai dengan aturan dan standar berlaku, perbaikan gaya bahasa dan terminologi, serta klasifikasi data negara dan donor. *Blueprint* tersebut terdiri dari pendahuluan, peran Indonesia dalam kesehatan global dan peta kerjasama, permasalahan dan tantangan, agenda kunci, dan kerangka kerja strategis kerjasama internasional bidang kesehatan, serta pemantauan dan evaluasi.

1.4. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target IKK tersebut, antara lain:

- 1) Kebijakan dan komitmen pemerintah terhadap transformasi kesehatan dan ketahanan kesehatan;

- 2) Sejarah kerja sama internasional bidang kesehatan yang kuat dan panjang;
- 3) Komitmen pimpinan terhadap pelaksanaan diplomasi global kesehatan;
- 4) Pengelolaan penyelenggaraan Kerja Sama Luar Negeri (KSLN) yang terstruktur;
- 5) Aset (*man, money, methods, material*) yang ada saat ini untuk penyelenggaraan kerjasama internasional bidang kesehatan;
- 6) Potensi Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkompeten di bidang kesehatan global.
- 7) Deklarasi anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mencapai *The 2030 Agenda for Sustainable Development*;
- 8) Peran Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia sebagai Eselon 2 yang membawahi pelaksanaan kerjasama internasional di Kemenkes;
- 9) Potensi dana atau hibah eksternal untuk penyelenggaraan kerjasama internasional bidang kesehatan;
- 10) Kerja sama yang telah terjalin baik dengan negara lain, organisasi regional, dan lembaga internasional membuka peluang untuk pertukaran pengetahuan, pengalaman, dan sumber daya kesehatan; dan
- 11) Kedudukan Indonesia dalam kerja sama regional dan multilateral.

1.5. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Faktor-faktor penghambat dalam pencapaian target IKK tersebut, antara lain:

- 1) Terbatasnya tenaga kerja yang memiliki kompetensi dalam bidang diplomasi kesehatan dan kerja sama internasional sehingga menjadi hambatan dalam menjalankan program-program kerja sama dengan efektif; dan
- 2) Belum adanya mekanisme pemantauan pelaksanaan kerja sama luar negeri yang terintegrasi di lingkungan Kementerian Kesehatan.

1.6. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah atau tindak lanjut yang dilakukan untuk menghadapi kendala atau penghambat dalam pencapaian target IKK, antara lain:

- 1) Peningkatan kompetensi tenaga kerja dalam diplomasi kesehatan dan kerja sama internasional, salah satunya melalui webinar peningkatan kapasitas diplomasi kesehatan global di lingkungan Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan P2KASN;
- 2) Pengembangan mekanisme pemantauan yang efektif, sehingga kerja sama internasional di bidang kesehatan dapat berperan secara optimal dalam menjaga kesehatan global dan mencapai tujuan Transformasi Kesehatan yang diinginkan.

2. Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan

2.1. Definisi Operasional dan Cara Perhitungan

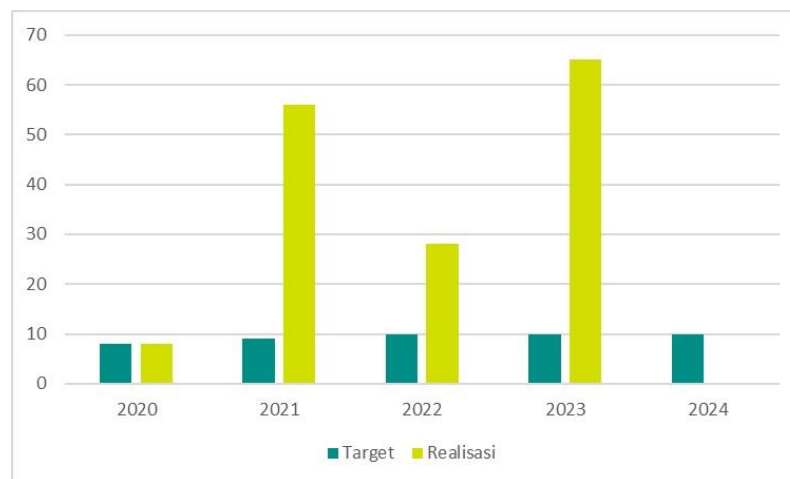
Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan merupakan salah satu Indikator Kinerja Kegiatan yang memiliki definisi operasional dokumen kerja sama internasional bidang kesehatan, termasuk perjanjian dan prakarsa Indonesia hasil diplomasi kesehatan, antara Kementerian

Kesehatan RI dengan Kementerian Kesehatan Negara Mitra, Organisasi Internasional atau Organisasi Non-Pemerintah Asing lainnya berupa *MoU, Resolution, Joint Statement, Concept Note, Grant Agreement, Regulation, Technical Arrangement, Record of Discussion*, serta *Mutual Recognition Arrangement* atau dokumen yang dipersamakan.

2.2. Analisis Capaian Kinerja

Target yang ditetapkan pada tahun 2023 untuk IKK jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan adalah 10 dokumen. Capaian dari IKK tersebut adalah sebanyak 65 dokumen atau sebesar 650,0% dari target yang telah ditetapkan. Jumlah capaian tahun 2023 ini jauh lebih banyak apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2022 yang hanya mencapai sebanyak 28 dokumen (280%).

Apabila dikaitkan dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2021, dahulu Pusjak KGTK masih dengan SOTK yang lama yaitu Biro Kerja Sama Luar Negeri, capaian indikator tahun 2020 sebesar 100% atau sesuai dengan yang ditargetkan yaitu sebanyak 8 dokumen dan capaian indikator tahun 2021 sebanyak 56 dokumen dari 9 dokumen yang ditargetkan atau sebesar 620%. Gap yang besar antara target dengan realisasi ini kemudian yang menjadi pembelajaran serta evaluasi bagi perencanaan dalam penentuan target Pusjak KGTK pada dokumen Renstra Kemenkes periode tahun 2025–2029.



Gambar 3. 1. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan

Daftar Dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan yang dihasilkan oleh Pusjak KGTK selama tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3. 4. Daftar Dokumen Kerja Sama Internasional, Termasuk Perjanjian dan Prakarsa Hasil Diplomasi Kesehatan Tahun 2023

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
Dokumen Kerja Sama Internasional, Termasuk Perjanjian dan Prakarsa Hasil Diplomasi Kesehatan	10	65	650,0	1. <i>MoU between Ministry of Health RI and IFC (International Financing Cooperation)</i>
				2. <i>LOI between Ministry of Health RI and IAEA (International Atomic Energy Agency)</i>
				3. <i>MoU between Ministry of Health RI and BMGF (Bill and Melinda Gates)</i>
				4. <i>Outcome Document and Chair's Statement G20 Health Ministers Meeting Gandhinagar, India</i>
				5. <i>Delhi Declaration on Strengthening Primary Health Care as a Key Element Towards Achieving Universal Health Coverage</i>
				6. <i>Cop28 UAE Declaration on Climate and Health</i>
				7. <i>Political Declaration of the United Nations General Assembly High-level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response</i>
				8. <i>Political Declaration on the High-Level Meeting on the Fight Against Tuberculosis "Advancing science, finance and innovation, and their benefits, to urgently end the global tuberculosis epidemic, in particular by ensuring equitable access to prevention, testing, treatment and care"</i>
				9. <i>Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage "Universal health coverage: moving together to build a healthier world"</i>
				10. <i>G20 New Delhi Leaders' Declaration New Delhi, India</i>
				11. <i>Resolusi yang dihasilkan di 76th World Health Assembly yang melibatkan Indonesia sebagai co-sponsor: Integrated emergency, critical and operative care for universal health coverage and</i>

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
				<i>protection from health emergencies</i>
				12. Resolusi yang dihasilkan di <i>76th World Health Assembly</i> yang melibatkan Indonesia sebagai co-sponsor: <i>Increasing access to medical oxygen</i>
				13. Resolusi yang dihasilkan di <i>76th World Health Assembly</i> yang melibatkan Indonesia sebagai co-sponsor: <i>Preparation for the high-level meeting of the United Nations General Assembly on universal health coverage</i>
				14. Resolusi yang dihasilkan di <i>76th World Health Assembly</i> yang melibatkan Indonesia sebagai co-sponsor: <i>Strengthening diagnostics capacity</i>
				15. Resolusi yang dihasilkan di <i>76th World Health Assembly</i> yang melibatkan Indonesia sebagai co-sponsor: <i>Behavioural sciences for better health</i>
				16. <i>MoU between MOH RI – MOH Singapore</i> tentang Kerja Sama Kesehatan
				17. <i>MoU on Health Cooperation between Fatmawati Center General Hospital and Seoul National University Hospital</i>
				18. <i>MoU between Ngoerah Central General Hospital and Sun Medical Center on Healthcare Services Development</i>
				19. <i>Join Declaration on Promoting the Implementation of Plasma Fractionation in Indonesia between Daewoong Infion - SK Plasma</i>
				20. <i>MOU Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital dengan IMHCTC on mental health</i>
				21. <i>MOU RSJP dengan Hongkong Medical Holding on</i>

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
				<i>cardiovascular healthcare service cooperation</i>
				22. <i>MOU RSPON dan Apollo Hospital Enterprise on neuro science</i>
				23. <i>MOU between Dharmais Cancer Hospital - National Cancer Center and Medipolis Proton Therapy and Research Center on Proton Beam Therapy and Research Program</i>
				24. <i>MOU between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and The Ministry of Health of The United Republic of Tanzania on Health Cooperation</i>
				25. <i>MOU between Ministry of Health of the Republic of Infonesia and the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)</i>
				26. <i>Plan of Action (POA) on Health Cooperation between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and The National Health Commission of the People's Republic of China (2023-2025)</i>
				27. <i>MOU between the Ministry of Health and Family Welfare of the People's Republic of Bangladesh and the Ministry of Health of the Republic of Indonesia on Health Cooperation</i>
				28. <i>Project Action Plan Indonesia-UK Stroke Care Workforce Collaboration</i>
				29. <i>Letter of Intent: Director for Pharmaceutical and Medical Devices Resilience and Director General, International Business Development Office, Vice Presidency for Science Technology Iran</i>
				30. <i>MOU Regarding the Mutual Exchange and Understanding of the Medical Education System in</i>

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
				<i>Indonesia and the Federal Republic of Germany</i>
				31. <i>Joint Action Plan Implementing of MOU (2023-2025) Implementation of the MoU on Health Cooperation Between the Ministry of Health of The Republic of Indonesia and The Department of Health and Social Care of The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland</i>
				32. <i>Letter of Intent on the Development of Professional Japan Certified Registered Nurses and Caregivers Through Capacity Building of Indonesian Health Professionals between Poltekkes Kemenkes Denpasar, Mataram, Banjarmasin and Life Vision Cooperative</i>
				33. <i>MOU on Capacity Building Program for Health Workers Through the Echo Model between Director General for Health Services and Regents of the University of New Mexico for the Health Sciences Center</i>
				34. <i>MoU between The Ministry of Health of The Republic of Indonesia, Adam Malik General Hospital Medan, Universitas Sumatera Utara, PT. Indofarma, TBK, Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-Based Economy of The Presidency of The I.R. Iran, Iran Advanced Clinical Training Center , Tehran University of Medical Sciences, and Sina Robotics and Medical Innovators Co., LTD. Regarding Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center in Adam Malik General Hospital Medan</i>
				35. <i>MoU between The Ministry of The Republic of Indonesia, Dr.</i>

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
				<p><i>Wahidin Sudirohusodo General Hospital Makassae, Universitas Hasanuddin, PT. Indofarma, Tbk., Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-Based Economy of The Presidency of The I.R. Iran, Iran Advanced Clinical Training Center, Tehran University of Medical Sciences, and Sina Robotics and Medical Innovators Co., LTD. Regarding Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center in Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital Makassar</i></p>
				<p>36. <i>Chairman's Statement of the 42nd ASEAN Summit (terkait sektor kesehatan) Labuan Bajo, Indonesia</i></p>
				<p>37. <i>ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative diadopsi pada 42nd ASEAN Summit, Labuan Bajo, Indonesia</i></p>
				<p>38. <i>Statement of the APEC Health Working Group to the United Nations General Assembly High Level Meeting on Universal Health Coverage 2023</i></p>
				<p>39. <i>APEC High Level Meeting on Health and the Economy</i></p>
				<p>40. <i>Joint Statement of the ASEAN Finance and Health Minister's Meeting (AFHMM), Jakarta, Indonesia</i></p>
				<p>41. <i>Outcome Document The High Level Meeting on Building a Sustainable and Resilient Future in the ASEAN Region: From Emergency Response to Long Term COVID-19 Disease Management</i></p>
				<p>42. <i>ASEAN One Health Joint Plan of Action (2023-2030), dinotasi pada 43rd ASEAN Summit</i></p>

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
				43. <i>ToR ASEAN One Health Network, dinotasi pada 43rd ASEAN Summit</i>
				44. <i>ASEAN Leaders' Declaration on ASEAN as an Epicentrum of Growth</i>
				45. <i>Chairman's Statement of The 43th ASEAN Summit</i>
				46. <i>Terms of Reference (TOR) of The ASEAN Institute for Disaster Health Management (AIDHM)</i>
				47. <i>Concept Note Host Country ASEAN BioDiaspora Virtual Centre (ABVC)</i>
				48. <i>Summary of The Meeting Trilateral ASEAN SOMHD for the Establishment Agreement (EA) of the ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACHPEED)</i>
				49. <i>Report on the Conduct of the Consultative Meeting on ASEAN Universal Verification Mechanism (UVM) and Knowledge Management Platform</i>
				50. <i>Amandemen ke 1 MoU Hibah UNDP tahun 2022-2023</i>
				51. <i>Amandemen ke 1 Subsidiary Arrangement Hibah DFAT AIHSP 2022-2025</i>
				52. <i>Amandemen JICA, signed 4 Mei 2023 untuk Project for Enhancing the Quality of Maternal and Child Health Program and the Implementation of Maternal and Child Health Hand book in the Era of Decentralization</i>
				53. <i>Amandemen MSP Think Well</i>
				54. <i>Amandemen MoU Fleming Fund</i>
				55. <i>Amandemen MoU UEA Program TB</i>
				56. <i>MoU World Food Programme</i>

Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian	Persentase (%)	Dokumen Kerjasama
				57. <i>MoU Cooperation agreement pembangunan RS UAE di Surakarta</i>
				58. <i>Amandemen ke-7 MoU Kemenkes dan USAID</i>
				59. <i>MoU Between National Cardiovascular Center Harapan Kita and Tokushukai Medical Corporation on The Development of Cardiovascular Health Services at National Cardiovascular Center Harapan Kita</i>
				60. <i>MOU between the health policy agency of the MoH RI and BGI Hongkong Conserving Health Genome Initiative Development Cooperation Work Plan (2022 - 2025)</i>
				61. <i>Joint Action Plan of MoU Between Ministry of Health The Republic of Indonesia and Ministry of Science and Technology, The People's Republic of China</i>
				62. <i>Letter of Intent Cooperation on Vaccine Research And Development di Bali</i>
				63. <i>MoU Kemenkes RI - The Foundation for Innovative New Diagnostics tentang Kolaborasi Strategis untuk mendorong akses ke Diagnostik Esensial</i>
				64. <i>Joint Action Plan Kemenkes RI-FIND 2023-2025</i>
				65. <i>MoU for Collaboration on The Cervical Cancer Prevention and Control in Indonesia</i>

Penjelasan terperinci mengenai capaian dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan tahun 2023, sebagai berikut:

1) *Memorandum of Understanding between Ministry of Health RI and IFC (International Financing Cooperation), 15 Mei 2023*

International Financing Cooperation (IFC) merupakan salah satu anggota dari *The World Bank Group* yang fokus dalam pengembangan Industri atau sektor swasta

di lebih dari 100 negara. Keanggotaan dalam IFC dapat dimanfaatkan untuk melengkapi dan memperkuat industri farmasi dan alat kesehatan. IFC mulai beroperasi di Indonesia pada tahun 1968 dan hingga saat ini telah melaksanakan lebih dari 250 proyek. Prioritas IFC mendukung sektor-sektor utama yang sejalan dengan prioritas Pemerintah Indonesia untuk pemulihan ekonomi termasuk infrastruktur, iklim, kesehatan, akses pembiayaan untuk UMKM, transformasi digital, dan perumahan.



Gambar 3. 2. Dokumentasi Penandatanganan *MoU between Ministry of Health RI and IFC (International Financing Cooperation)*, 15 May 2023

Kemenkes dan IFC akan bekerjasama dalam sebuah program yaitu *Indonesian Health Sector Growth Program* (The Growth Program) dengan tujuan untuk berkolaborasi dalam rangka meningkatkan ketahanan sektor farmasi dan alat kesehatan guna mendukung Kemenkes dalam melaksanakan Transformasi Sistem Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan dan IFC telah menyusun *Memorandum of Understanding (MoU)* dengan tujuan untuk membahas aspek-aspek yang terkait dengan potensi kerja sama di bidang farmasi dan alat kesehatan untuk meningkatkan ketahanan kefarmasian dan alat kesehatan guna mendukung agenda transformasi sistem kesehatan Indonesia.

2) *Letter of Intent between Ministry of Health RI and IAEA (International Atomic Energy Agency)*, 21 Mei 2023

Letter of Intent Kementerian Kesehatan RI dengan *International Atomic Energy Agency (IAEA)* telah ditandatangani pada tanggal 21 Mei 2023. *Letter of Intent* yang dimaksud adalah wujud kesepakatan kerja sama dalam rencana transformasi kesehatan Indonesia guna memperluas fasilitas radiodiagnostik, radioterapi, dan kedokteran nuklir di seluruh wilayah Indonesia utamanya dalam upaya meningkatkan layanan kanker bagi masyarakat Indonesia. Adapun isi Lol mencakup dukungan IAEA terhadap Indonesia dalam hal:

- a) Penilaian kelayakan perluasan kapasitas fasilitas kedokteran nuklir, termasuk mendesain pola jaringan instalasi siklotron;
- b) Pengembangan kapasitas dalam pengoperasian fasilitas radioterapi dan kedokteran nuklir;
- c) Bantuan teknis melembagakan penjaminan mutu dalam setiap tahapan perluasan fasilitas radioterapi dan kedokteran nuklir; dan

- d) Menjajaki sumber daya perluasan fasilitas radioterapi dan kedokteran nuklir, termasuk dukungan teknis penyediaan peralatan.



Gambar 3. 3. Dokumentasi Penandatanganan *Letter of Intent between Ministry of Health RI and IAEA (International Atomic Energy Agency)*, 21 May 2023

3) *Memorandum of Understanding between Ministry of Health RI and BMGF (Bill and Melinda Gates)*, 8 Juni 2023

Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF) mendukung adanya transformasi kesehatan di Indonesia. Bukti dukungan tersebut dituangkan dalam *Memorandum of Understanding (MoU)* antara Kemenkes dan *BMGF* yang ditandatangani pada Kamis 8 Juni 2023 di gedung Kemenkes, Jakarta.



Gambar 3. 4. Dokumentasi Penandatanganan *MoU between Ministry of Health RI and BMGF (Bill and Melinda Gates)*, 8 Juni 2023

Dokumen *MoU* tersebut berisi dukungan dari *BMGF* kepada Kementerian Kesehatan dalam mewujudkan transformasi sistem kesehatan di Indonesia. Adapun kesepakatan dukungan dalam *MoU* tersebut mencakup 3 area kerja sama, antara lain agenda transformasi kesehatan Indonesia, mengembangkan kebijakan kesehatan yang berdampak lebih baik, dan agenda kesehatan untuk *ASEAN*. Selain itu, dokumen *MoU* tersebut juga mencakup pasal *Implementation Arrangements* yang mengatur operasionalisasi kegiatan serta entitas pendukung seperti lembaga penelitian dan pengembangan, universitas, dan sektor swasta dalam implementasi *MoU* sebagaimana disepakati bersama. *MoU* ini melibatkan 5 unit Eselon 1 di

Kementerian Kesehatan, antara lain: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, dan Bidang Teknologi Kesehatan/DTO.

4) ***Outcome Document and Chair's Statement G20 Health Ministers Meeting Gandhinagar, India, 19 Agustus 2023***

Pertemuan tingkat Menteri Kesehatan G20 diselenggarakan pada tanggal 18–19 Agustus 2023 dan secara resmi dibuka oleh Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga India. Pada sambutan pembukaannya sebagai Troika G20, Menteri Kesehatan RI menyampaikan dukungan Indonesia terhadap 3 (tiga) isu kesehatan prioritas Presidensi G20 India. Indonesia juga menyampaikan dukungan terhadap pembentukan mekanisme interim dari *global medical countermeasures (MCM) platform* dan menggarisbawahi pentingnya penyelarasan R&D dengan dukungan atas *Global Initiative on Digital Health (GDIH)* untuk menyatukan berbagai upaya dan investasi di bidang *digital health*.



Gambar 3. 5. Dokumentasi *Outcome Document and Chair's Statement G20 Health Ministers Meeting Gandhinagar, India, 19 Agustus, 2023*

Menteri Kesehatan G20 mengadopsi *outcome document* yang disepakati bersama pada 24 paragraf terkait 3 (tiga) isu kesehatan Presidensi G20 India sebagai *Chair's Summary*, meliputi:

1. Prioritas pertama terkait pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons darurat kesehatan (dengan fokus pada *One Health* dan AMR). Presidensi India menekankan perlunya konvergensi berbagai stakeholder, yaitu menekankan pentingnya sistem surveilans terintegrasi berbasis *One Health*, penguatan surveilans AMR dan *Antimicrobial Consumption (AMC)*, implementasi efektif dari Rencana Aksi Nasional AMR serta penanganan tantangan dari kaitan perubahan iklim dan kesehatan.
2. Prioritas kedua terkait penguatan kerja sama di sektor farmasi dengan fokus akses dan ketersediaan VTD melalui pendekatan *network of networks* dalam platform interim MCM. Hal ini dimaksudkan sebagai mekanisme sementara sambil menunggu konklusi negosiasi INB dan amandemen IHR untuk membentuk sebuah mekanisme permanen. Beberapa organisasi internasional seperti OECD, GAVI, DCVMN dan Unitaid menyatakan komitmennya untuk mendukung dan berkontribusi dalam *MCM end-to-end*.

3. Prioritas ketiga terkait inovasi dan solusi *digital health* untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dan meningkatkan pelayanan kesehatan, telah dilakukan peluncuran *Global Initiative and Digital Health* (GIDH) sebagai jejaring yang dikelola oleh WHO. GIDH diharapkan dapat menjadi platform untuk menyelaraskan dan mengoptimalkan sumber daya untuk transformasi kesehatan digital, mendukung negara-negara dalam mengelola ekosistem kesehatan digital yang dapat dioperasikan secara *interoperable* serta meningkatkan akses terhadap solusi digital dan bantuan teknis yang menjamin kualitasnya. GIDH diharapkan dapat mendukung implementasi *Global Digital Health Strategy 2020–2025* dengan 4 pilar (*country needs tracker, country resource portal, transformation toolbox, dan convening and knowledge exchange*).

5) *Delhi Declaration on Strengthening Primary Health Care as a Key Element Towards Achieving Universal Health Coverage, 2 November 2023*

Pertemuan *WHO South East Asia Regional Committee ke-76 (RC76)* telah dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober - 2 November di New Delhi India. Pertemuan dihadiri oleh perwakilan Negara Anggota SEARO kecuali Myanmar. Delegasi RI dipimpin oleh Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan didampingi oleh Analis Kebijakan Ahli Utama drg. Oscar Primadi MPH, serta perwakilan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.



Gambar 3. 6. Dokumentasi *Delhi Declaration on Strengthening Primary Health Care as a Key Element Towards Achieving Universal Health Coverage, 2 November 2023*

6) *Cop28 UAE Declaration on Climate and Health, 3 Desember 2023*

Pertemuan *Health Climate Ministerial* yang dilaksanakan pada tanggal 3 Desember 2023 merupakan pertemuan tingkat menteri pertama terkait perubahan iklim dan kesehatan yang diselenggarakan pada kegiatan COP28 dalam rangkaian acara UNFCCC, dipimpin oleh *WHO Director of Health, Climate, and Environment* dan dihadiri oleh Menteri Kesehatan dan delegasi RI dari Kementerian Kesehatan diwakili oleh Staf Ahli Bidang Hukum Kesehatan, didampingi oleh Direktur Politeknik Kesehatan Medan, Ketua Tim Kerja Perubahan Iklim dan Kesehatan-Dit. Penyehatan Lingkungan, Staf KKP Yogyakarta/ Passkas, dan Staf Tim Kerja Kebijakan Multilateral Kesehatan.



Gambar 3. 7. Dokumentasi Cop28 UAE Declaration on Climate and Health, 3 Desember 2023

Pertemuan ini mengakui adanya dampak kesehatan yang meningkat akibat dari perubahan iklim. Selain itu, deklarasi ini juga mengakui bahwa terdapat manfaat besar bagi kesehatan masyarakat dari intervensi/aksi iklim yang kuat, termasuk dengan mengurangi polusi udara dan menurunkan biaya kesehatan yang timbul.

Indonesia merupakan salah satu dari 143 negara, yang menyampaikan *endorsement* pada pertemuan *Health Climate Ministerial*. Dalam *endorsement* Kementerian Kesehatan menyampaikan 3 hal penting tentang perubahan iklim dan kesehatan, antara lain:

1. Indonesia sedang dalam proses membangun sistem kesehatan yang lebih baik, lebih tangguh, dan berkelanjutan dalam konteks perubahan iklim, dengan pendekatan komprehensif terhadap adaptasi perubahan iklim, termasuk mengembangkan peraturan, pedoman, dan instrumen, melakukan penelitian dan penilaian, serta melatih tenaga kesehatan;
2. Indonesia melindungi masyarakat dari berbagai risiko kesehatan yang diakibatkan oleh perubahan iklim, dengan pendekatan komprehensif terhadap mitigasi dan adaptasi perubahan iklim, termasuk melakukan penelitian, mengembangkan intervensi, mengintegrasikan pertimbangan perubahan iklim ke dalam program yang ada. Selain itu, juga bekerja sama dengan lembaga pemerintah lainnya, organisasi internasional, dan organisasi masyarakat sipil untuk mengatasi perubahan iklim dan dampaknya terhadap Kesehatan;
3. Indonesia sedang dalam proses mengurangi emisi karbon dan meningkatkan kesehatan, karena perubahan iklim merupakan ancaman besar bagi kesehatan manusia, dan Indonesia mengambil tindakan untuk mengatasi tantangan ini dengan melaksanakan sejumlah inisiatif yang sedang dijalankan dalam rangka mengurangi emisi gas rumah kaca dari fasilitas kesehatan serta meningkatkan ketahanan sistem kesehatan kita terhadap perubahan iklim; dan
4. Indonesia menyerukan kepada semua pihak untuk bergabung dalam upaya untuk melindungi kesehatan bumi dan masyarakat.

Secara umum disampaikan adanya komitmen keuangan sebesar \$1 miliar, termasuk \$300 juta oleh Dana Global untuk mempersiapkan sistem kesehatan, \$100 juta oleh *Rockefeller Foundation*, £54 juta oleh pemerintah Inggris dalam rangka

untuk mendukung komitmen dalam penanganan dampak kesehatan yang meningkat akibat perubahan iklim.

7) *Political Declaration of the United Nations General Assembly High-level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response, 20 September 2023*

Pada pelaksanaan *High Level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness, and Response (HLM- PPPR)* di New York pada 20 September 2023, disepakati *Political Declaration* mengenai *Pandemic Prevention, Preparedness, and Response* yang intinya adalah komitmen politis negara dalam memperkuat kerja sama, koordinasi, tata kelola, dan investasi dalam pencegahan dan penanganan pandemik.

Hal lain yang juga diangkat dalam Deklarasi, antara lain:

- a. Komitmen penyelesaian *Pandemic Treaty* dan amandemen IHR 2006, untuk disampaikan pada 2025;
- b. Jaminan akses terhadap *medical counter-measures* (vaksin, diagnosis, *therapeutics*) secara inklusif dan terjangkau,
- c. Perlunya upaya sistematis untuk cegah dan tanggapi misinformasi dan disinformasi mengenai pandemi dan penanganannya, serta untuk tingkatkan kepercayaan publik kepada institusi kesehatan.
- d. Komitmen untuk menguatkan peran WHO sebagai koordinator global dalam pencegahan dan penanganan pandemic:
- e. Penguatan kapasitas di *low-and middle-income countries*.



Gambar 3. 8. Dokumentasi *Political Declaration of the United Nations General Assembly High-level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response, 20 September 2023*

8) *Political Declaration on the High-Level Meeting on the Fight Against Tuberculosis “Advancing science, finance and innovation, and their benefits, to urgently end the global tuberculosis epidemic, in particular by ensuring equitable access to prevention, testing, treatment and care”, 22 September 2023*

Pada pelaksanaan *High Level Meeting on Tuberculosis (HLM-TBC)* di New York pada 22 September 2023, disepakati *Political Declaration on the fight against tuberculosis*, yang memuat komitmen politis untuk akhiri TBC pada 2030.



Gambar 3. 9. Dokumentasi *Political Declaration on the High-Level Meeting on the Fight Against Tuberculosis “Advancing science, finance and innovation, and their benefits, to urgently end the global tuberculosis epidemic, in particular by ensuring equitable access to prevention, testing, treatment and care”*, 22 September 2023

Elemen penting dalam Deklarasi tersebut, antara lain:

- a. Komitmen sediakan *life-saving treatment* untuk 45 juta orang untuk periode 2023–2027 dan sediakan layanan kesehatan pencegahan untuk 45 juta orang (termasuk di antaranya adalah keluarga penderita TBC dan orang yang menderita HIV/AIDS);
- b. Pendanaan global untuk pencegahan TBC sebesar USD 22 milyar pertahun hingga 2027, dan USD 35 milyar pertahun hingga 2030. Dana akan diupayakan melalui mekanisme nasional maupun internasional;
- c. Pendanaan untuk riset TBC sebesar USD 5 milyar per tahun hingga 2027;
- d. Komitmen untuk melibatkan masyarakat dalam mengakhiri TBC, antara lain melalui pendidikan dan kampanye publik untuk memerangi stigma negatif penderita TBC; dan
- e. Untuk mengedepankan prinsip *equality*, kesetaraan *gender*, dan HAM dalam pencegahan dan penanganan TBC.

9) *Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage “Universal health coverage: moving together to build a healthier world”*, 21 September 2023

Pada pelaksanaan *High Level Meeting on Universal Health Coverage (HLM-UHC)* di New York pada 21 September 2023, disepakati *Political Declaration “Universal Health Coverage expanding our ambition for health and well-being in a post-Covid world”*.



Gambar 3. 10. Dokumentasi *Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage “Universal health coverage: moving together to build a healthier world”, 21 September 2023*

Deklarasi memuat sejumlah komitmen politis, antara lain:

- a. Memperkuat kepemimpinan nasional dalam pastikan penyelenggaraan *UHC* termasuk melalui kolaborasi dengan segenap pemangku kepentingan;
- b. Kolaborasi pada segala tingkat *governance* untuk pastikan tercapai target *UHC* pada 2030;
- c. Komitmen bahwa pelaksanaan HKI akan sejalan dengan pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat termasuk melalui penggunaan *flexibilities* yang dimuat dalam ketentuan TRIPS; dan
- d. Mendorong inovasi dan riset termasuk voluntary licensing bagi riset yang gunakan anggaran negara.

10) *G20 New Delhi Leaders’ Declaration New Delhi, India, 9-10 September 2023*

KTT G20 ditutup Perdana Menteri India pada tanggal 10 September 2023. Pada sesi ketiga KTT, anggota G20 mendiskusikan tentang masa depan global bersama yang terangkum dalam tema ‘*One Future*’. Pada sesi III KTT tersebut, Presiden RI Joko Widodo didampingi dan selanjutnya diwakili oleh Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Airlangga Hartarto. Para anggota G20 menyampaikan visi dan ajakan kolektif bagi masa depan bersama yang lebih baik.

Anggota G20 akhirnya berhasil mencapai kesepakatan terhadap Deklarasi Pemimpin G20 New Delhi (*New Delhi G20 Leaders’ Declaration*). Deklarasi tersebut terdiri atas 12 bagian dan 83 paragraf yang berisikan komitmen anggota G20 pada permasalahan pertumbuhan global, pencapaian SDGs, ekonomi berkelanjutan, multilateralisme, transformasi teknologi dan infrastruktur digital, perpajakan internasional, kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, isu keuangan, kontra terorisme dan pencucian uang, serta upaya untuk menciptakan tatanan global yang lebih inklusif.



Gambar 3. 11. Dokumentasi G20 New Delhi Leaders' Declaration, New Delhi, India, 9–10 September 2023

Adapun paragraf terkait kesehatan dalam deklarasi tersebut memuat komitmen untuk memperkuat arsitektur kesehatan global dengan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai intinya dan membangun sistem kesehatan yang lebih tangguh, adil berkelanjutan, dan inklusif untuk mencapai Cakupan Kesehatan Universal yang dapat dicapai melalui:

1. Fokus pada penguatan layanan kesehatan primer dan tenaga kesehatan serta meningkatkan layanan kesehatan esensial dan sistem kesehatan menjadi lebih baik dari tingkat sebelum pandemi, idealnya dalam 2–3 tahun ke depan;
2. Mempromosikan pendekatan berbasis One Health yang didorong oleh Rencana Aksi Bersama One Health Quadripartite (2022–2026);
3. Meningkatkan ketahanan sistem kesehatan dan mendukung pengembangan sistem kesehatan yang tangguh terhadap iklim dan rendah karbon melalui kerja sama dengan MDB, serta mendukung kerja Aliansi untuk Aksi Transformatif untuk iklim dan kesehatan (ATACH) yang dipimpin oleh WHO;
4. Menerapkan dan memprioritaskan penanganan Resistensi Antimikroba (AMR) dengan mengikuti pendekatan *One Health*;
5. Memfasilitasi akses yang adil terhadap vaksin, terapi, diagnostik, dan penanggulangan medis lainnya yang aman, efektif, terjamin kualitasnya, dan terjangkau, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), negara kurang berkembang (LDC), dan SIDS;
6. Menantikan hasil yang sukses dari negosiasi yang sedang berlangsung di Badan Perundingan Antar Pemerintah (INB) serta amandemen untuk mengimplementasikan Peraturan Kesehatan Internasional (2005) dengan lebih baik pada bulan Mei 2024;
7. Mengakui potensi peran pengobatan tradisional dan komplementer berbasis bukti dalam kesehatan;
8. Mendukung proses konsultatif inklusif yang dipimpin WHO untuk pengembangan mekanisme koordinasi penanggulangan medis sementara dengan partisipasi yang efektif dari LMIC dan negara berkembang lainnya;
9. Mempromosikan dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan mental dan dukungan psikososial secara inklusif; dan
10. Menyerukan kerja sama internasional yang kuat dalam pemberantasan narkotika.

11) Resolution 76th World Health Assembly: Integrated emergency, critical and operative care for universal health coverage and protection from health emergencies

Dalam resolusi yang disepakati dalam Majelis Kesehatan Dunia (WHA) yaitu ***Integrated emergency, critical and operative care for universal health coverage and protection from health emergencies***, menyerukan upaya global dalam rangka penguatan perencanaan dan penyediaan layanan kegawatdaruratan, kritis, dan operasi (ECO) yang berkualitas. Layanan ECO yang kuat merupakan pondasi dari sistem kesehatan nasional, dan kebutuhan untuk dapat merespons secara efektif terhadap kejadian darurat, termasuk semua bahaya.



Gambar 3. 12. Dokumentasi *Resolution 76th World Health Assembly: Integrated emergency, critical and operative care for universal health coverage and protection from health emergencies*

Oleh karena keprihatinan terhadap pandemi COVID-19 yang menunjukkan adanya kesenjangan yang meluas dalam hal kapasitas layanan ECO di seluruh dunia, pertemuan WHA mendesak negara-negara anggota WHO untuk menyusun kebijakan nasional dalam rangka pendanaan berkelanjutan, tata kelola yang efektif, dan akses universal terhadap layanan ECO berbasis kebutuhan untuk semua dan mempromosikan pendekatan yang lebih koheren, inklusif, dan terjangkau sehingga layanan ECO dapat berjalan efektif dalam situasi bencana, pada lingkungan yang rentan, maupun di daerah yang terkena dampak konflik. Menindaklanjuti hal ini, pertemuan WHA meminta agar Sekretariat WHO dapat memberikan laporan perkembangan pelaksanaan resolusi ini pada tahun 2025, 2027, dan 2029.

12) Resolution 76th World Health Assembly: Increasing access to medical oxygen

Majelis Kesehatan Dunia (WHA) ke-76 telah memutuskan untuk mengakui peran penting oksigen medis dalam pengobatan kadar oksigen darah rendah dalam pembedahan, trauma dan berbagai penyakit termasuk pneumonia dan tuberculosis, terutama untuk orang tua dan populasi yang rentan.

Di negara-negara berkembang, banyak fasilitas kesehatan tidak memiliki akses tanpa gangguan ke oksigen medis yang mengakibatkan kematian yang dapat dicegah. Hal ini merupakan sebuah masalah yang telah diperburuk oleh pandemi COVID-19, ketika kebutuhan oksigen medis telah melebihi kapasitas banyak sistem kesehatan.

WHO telah memasukkan oksigen ke dalam Daftar Model Obat Esensial sejak tahun 1979 dan dalam Daftar Obat Esensial untuk Anak-anak sejak edisi pertamanya pada tahun 2007. Beberapa fasilitas kesehatan terpaksa menggunakan oksigen yang kurang dimurnikan, oksigen kelas non-medis, yang memiliki risiko. Situasi ini menggarisbawahi kebutuhan mendesak akan kolaborasi global dan alokasi sumber daya untuk memastikan pasokan oksigen medis yang konsisten bagi penyedia layanan kesehatan dan melindungi nyawa banyak orang.

Resolusi ini mengakui bahwa produksi dan distribusi oksigen medis membutuhkan infrastruktur khusus. Resolusi ini juga menggarisbawahi perlunya pengiriman oksigen medis yang dilakukan secara aman dan akurat dengan menggunakan perangkat medis berkualitas baik melalui tenaga kesehatan interdisipliner termasuk para insinyur. Resolusi tersebut mendesak negara-negara anggota WHO untuk membangun sistem nasional dan subnasional untuk memastikan akses tanpa gangguan terhadap oksigen medis ke fasilitas-fasilitas kesehatan baik di perkotaan maupun pedesaan. Resolusi ini juga menggarisbawahi peran WHO dalam mendukung negara-negara anggota melalui pengembangan pedoman, spesifikasi teknis, alat peramalan, materi pelatihan, dan sumber daya lainnya, serta dengan memberikan dukungan teknis yang dirancang khusus untuk meningkatkan akses oksigen medis guna memenuhi kebutuhan sistem kesehatan di negara-negara berkembang.

13) Resolution 76th World Health Assembly: Preparation for the high - level meeting of the United Nations General Assembly on universal health coverage

Negara-negara anggota menyatakan keprihatinannya bahwa jutaan orang tidak dapat mengakses intervensi penyelamatan nyawa dan peningkatan kesehatan. Pengeluaran *out-of-pocket* untuk kesehatan berdampak pada lebih dari 1 miliar orang, mendorong ratusan juta orang ke dalam kemiskinan ekstrem. Situasi ini semakin memburuk akibat pandemi COVID-19. Sebagai tanggapan, negara-negara anggota menyepakati resolusi yang mendukung persiapan Pertemuan Tingkat Tinggi (HLM) PBB tentang Cakupan Kesehatan Universal (UHC) pada September 2023. UHC berarti bahwa semua orang memiliki akses ke berbagai layanan kesehatan berkualitas yang mereka butuhkan tanpa kesulitan keuangan.

Dalam pergeseran kebijakan yang transformatif, negara-negara anggota di seluruh negara berpenghasilan tinggi, menengah, dan rendah menyatakan komitmen yang kuat untuk mengarahkan kembali sistem kesehatan mereka berdasarkan layanan kesehatan primer (*primary health care/PHC*) sebagai pondasi untuk mencapai kesehatan untuk semua dan menjangkau mereka yang paling tertinggal terlebih dahulu. Sekitar 90% dari intervensi UHC dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan PHC dari promosi kesehatan hingga pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif, yang berpotensi menyelamatkan 60 juta nyawa pada tahun 2030.

Negara-negara anggota menekankan pentingnya menunjukkan komitmen politik tingkat tertinggi pada pertemuan *High Level Meeting* yang diselenggarakan bulan September 2023 dengan tujuan untuk menghasilkan deklarasi yang ringkas dan berorientasi pada tindakan untuk UHC.

14) Resolution 76th World Health Assembly: Strengthening diagnostics capacity

Dalam sebuah langkah terobosan untuk memajukan cakupan kesehatan universal (UHC) dan kesetaraan kesehatan, WHO berhasil mengesahkan resolusi penting untuk memperkuat kapasitas diagnostik. Resolusi ini, yang diadopsi selama Sidang *World Health Assembly* (WHA) ke-76 pada tanggal 23 Mei 2023, bertujuan untuk mengatasi tantangan yang terkait dengan akses, keterjangkauan, dan kualitas tes diagnostik. Diagnostik memainkan peran penting dalam perjalanan menuju UHC dengan memungkinkan deteksi dini, diagnosis yang akurat, dan pengobatan penyakit yang tepat waktu. Akses ke diagnostik berkualitas tinggi sangat penting untuk memastikan bahwa semua individu, terlepas dari sumber daya keuangan mereka, dapat menerima layanan perawatan kesehatan yang sesuai dan terjangkau. Tes diagnostik memberdayakan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi penyakit, memandu keputusan pengobatan, dan meningkatkan hasil pengobatan. Namun, banyak tantangan yang menghambat kemajuan menuju UHC secara global, termasuk terbatasnya akses ke tes diagnostik, biaya tinggi, kualitas yang tidak memadai, dan pelatihan yang tidak memadai bagi tenaga kesehatan. Untuk itu, Resolusi WHO ini berusaha untuk mengatasi hambatan dan meningkatkan kapasitas diagnostik di seluruh dunia.

Memperkuat kapasitas diagnostik dapat meningkatkan hasil kesehatan dan memperkuat sistem kesehatan, membuat masyarakat lebih tahan terhadap krisis dan lebih siap untuk merespons keadaan darurat kesehatan. Dengan memperkuat layanan diagnostik, sistem kesehatan dapat secara efektif memantau penyakit, merespons wabah, dan menerapkan intervensi kesehatan masyarakat yang ditargetkan.

Terdapat 5 elemen kunci dari resolusi WHO tentang penguatan kapasitas diagnostik, antara lain:

- a. **Peningkatan investasi dalam penelitian dan pengembangan**: Poin dalam elemen ini menyoroti kebutuhan kritis akan investasi yang lebih besar dalam penelitian dan pengembangan diagnostik. Dengan mendorong inovasi, penelitian dapat mendorong pengembangan tes diagnostik yang terjangkau, dapat diakses, dan sesuai dengan konteks yang cocok untuk pengaturan dengan sumber daya rendah. Kemajuan teknologi dan pendekatan baru dapat membantu mengatasi hambatan terhadap akses ke diagnostik, terutama di daerah yang kurang terlayani.
- b. **Peningkatan keterjangkauan dan aksesibilitas**: Poin dalam elemen ini menekankan pentingnya membuat diagnostik lebih terjangkau dan dapat diakses oleh individu di seluruh dunia, terlepas dari status sosial ekonomi atau lokasi geografis mereka. Untuk mencapai hal ini, diperlukan upaya kolaboratif untuk mengadvokasi solusi diagnostik yang hemat biaya, meningkatkan pendanaan untuk diagnostik, dan menerapkan strategi untuk mengurangi hambatan keuangan. Membuat diagnostik dapat diakses oleh masyarakat terpencil dan kurang terlayani sangat penting untuk memastikan layanan kesehatan yang adil.
- c. **Memperkuat jaminan kualitas**: Menyadari pentingnya jaminan kualitas, poin dalam elemen ini menekankan perlunya standar yang ketat, langkah-langkah kontrol kualitas yang ketat, dan proses sertifikasi untuk memastikan keakuratan dan keandalan tes diagnostik. Mematuhi standar-standar ini dapat membantu menjaga

integritas diagnostik dan menanamkan kepercayaan pada hasilnya, sehingga meningkatkan kepercayaan di antara penyedia layanan kesehatan dan pasien.

- d. **Strategi diagnostik nasional:** Poin dalam elemen ini mendorong negara-negara untuk mengembangkan dan menerapkan strategi diagnostik nasional yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kapasitas sumber daya mereka yang unik. Strategi dalam elemen ini disusun untuk mengidentifikasi tantangan spesifik negara, mengalokasikan sumber daya secara efektif, dan menetapkan kerangka kerja berkelanjutan untuk layanan diagnostik. Kolaborasi di antara mitra internasional, pemerintah, dan pemangku kepentingan layanan kesehatan sangat penting untuk mendukung negara-negara dalam upaya mereka mengembangkan strategi diagnostik yang komprehensif.
- e. **Peningkatan penguatan kapasitas:** Poin dalam elemen ini mengakui perlunya memperkuat sumber daya manusia, infrastruktur, dan sistem laboratorium untuk memberikan layanan diagnostik secara efektif di seluruh dunia. Inisiatif peningkatan kapasitas, seperti program pelatihan, transfer teknologi, dan pengembangan infrastruktur, sangat penting untuk memastikan bahwa petugas layanan kesehatan memiliki keterampilan dan sumber daya yang diperlukan.

Resolusi WHO tentang penguatan kapasitas diagnostik merupakan langkah luar biasa untuk mencapai UHC dan mempromosikan kesetaraan kesehatan. Dengan memprioritaskan akses ke diagnostik yang terjangkau dan akurat, kita dapat mengubah sistem perawatan kesehatan secara global, menyelamatkan nyawa dan meningkatkan kesejahteraan jutaan orang.

15) Resolution 76th World Health Assembly: Behavioural sciences for better health

Indonesia menyampaikan *national statement* pada waktu kegiatan ini. Pembahasan agenda ini menghasilkan resolusi *behavioural sciences for better health*. Secara umum, negara anggota mencatat laporan dan mendukung resolusi *behavioural sciences for better health*, dengan menekankan pada poin-poin berikut:

- Akses pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas bagi penyandang disabilitas dalam rangka mencapai target UHC;
- Dukungan bagi penyandang disabilitas dalam meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian mereka, termasuk dukungan teknologi berkualitas tinggi;
- Data mengenai disabilitas untuk menentukan arah kebijakan terkait; dan
- Inklusivitas penyandang disabilitas termasuk dalam menyusun dan implementasi kebijakan.

Dalam hal ini, Indonesia mendukung agenda mengenai disabilitas melalui peluncuran Roadmap Sistem Pelayanan Kesehatan Inklusif bagi Penyandang Disabilitas 2020–2024, sebagai panduan bagi pemangku kepentingan, baik di tingkat nasional maupun daerah, serta infrastruktur fasilitas kesehatan yang memadai bagi penyandang disabilitas.

Indonesia menyampaikan pernyataan nasional pada mata agenda ini. Indonesia juga mendukung resolusi mengenai *behavioural science* dan menjadi co-sponsor. Indonesia juga meminta dukungan WHO dalam mengembangkan rencana strategis

yang berfokus pada peningkatan kapasitas negara anggota, serta pembentukan tim ahli yang terdiri dari pakar dan praktisi dalam ilmu perilaku dari berbagai negara dan bidang.

16) *Memorandum of Understanding on Health between MOH RI – MOH Singapore (16 Maret 2023)*

Memorandum of Understanding (MoU) kerja sama kesehatan antara Kemenkes RI dan Kemenkes Singapura ditandatangani oleh Menteri Kesehatan Indonesia dan Menteri Kesehatan Singapura pada 16 Maret 2023 secara langsung di Singapura. MoU ini merupakan pembaruan dari MoU sebelumnya yang berlaku pada tahun 2019 dan telah berakhir di tahun 2022.



Gambar 3. 13. Dokumentasi *MoU between MOH RI – MOH Singapore* tentang Kerjasama Kesehatan (16 March 2023)

MoU kesehatan ini berlaku selama 5 tahun dan mencakup area kerja sama, antara lain:

- a. Pelayanan primer;
- b. Pelayanan sekunder (termasuk pelayanan rumah sakit);
- c. Ketahanan kesehatan;
- d. Pembiayaan kesehatan;
- e. Pengembangan sumber daya manusia; dan
- f. Teknologi kesehatan.

17) *Memorandum of Understanding on Health Cooperation between Fatmawati Center General Hospital and Seoul National University Hospital (21 Maret 2023)*

Ceremony penandatanganan MoU dilaksanakan pada pertemuan bilateral Menkes RI-Korea Selatan tanggal 24 Maret 2023 di Korea. *Ceremony* disaksikan oleh Menkes RI-Korea dan Menko Marinvest. MoU merupakan kerja sama RSUP Fatmawati dengan Seoul National University Hospital tentang kolaborasi bidang layanan medis untuk pasien dan pelatihan klinis, program pendidikan dan penelitian untuk personel kesehatan. Masa berlaku MoU selama 2 tahun.



Gambar 3. 14. Dokumentasi MoU on Health Cooperation between Fatmawati Center General Hospital and Seoul National University Hospital (21 March 2023)

Kunjungan Menkes RI ke Korea Selatan merupakan rangkaian kegiatan menghadiri pertemuan *13th Global Healthcare & Medical Tourism Conference* (Menkes diundang memberikan *congratulatory speech* dalam *opening ceremony*, 23 Maret 2023); *1st High-Level Dialogue on Investment* (Menkes RI mendampingi Menko Marinvest dan berkesempatan memaparkan kerja sama kesehatan strategis produk plasma dan rumah sakit, 23 Maret 2023); *Bilateral Minister of Health Meeting* (pertemuan bilateral Menkes RI dan Korea Selatan, 24 Maret 2023); *Business Forum on 50 Years of Indonesia-Korea Relations: Developing Closer Friendship and Stronger Partnership through Enhanced Investment Cooperation* (Menkes RI diundang sebagai speaker pada diskusi panel, 24 Maret 2023).

18) Memorandum of Understanding between Ngoerah Central General Hospital and Sun Medical Center on Healthcare Services Development (24 Maret 2023)

MoU ditandatangani pada pertemuan bilateral Menkes RI-Korea Selatan tanggal 24 Maret 2023 di Korea. Penandatanganan MoU disaksikan oleh Menkes RI-Korea dan Menko Marinvest. MoU merupakan kerja sama *co-management* dalam hal pengembangan layanan *medical check-up, dentistry, aesthetic (plastic surgery dan dermatology)*. Masa berlaku MoU selama 3 tahun dan dapat diperpanjang 1 tahun.



Gambar 3. 15. Dokumentasi MoU between Ngoerah Central General Hospital and Sun Medical Center on Healthcare Services Development (24 March 2023)

Kunjungan Menkes RI ke Korea Selatan merupakan rangkaian kegiatan menghadiri pertemuan *13th Global Healthcare & Medical Tourism Conference* (Menkes diundang memberikan *congratulatory speech* dalam *opening ceremony*, 23

Maret 2023); *1st High-Level Dialogue on Investment* (Menkes RI mendampingi Menko Marinvest dan berkesempatan memaparkan kerja sama kesehatan strategis produk plasma dan rumah sakit, 23 Maret 2023); *Bilateral Minister of Health Meeting* (pertemuan bilateral Menkes RI dan Korea Selatan, 24 Maret 2023); *Business Forum on 50 Years of Indonesia-Korea Relations: Developing Closer Friendship and Stronger Partnership through Enhanced Investment Cooperation* (Menkes RI diundang sebagai speaker pada diskusi panel, 24 Maret 2023).

Sebagai turunan MoU tersebut, ditandatangani Perjanjian Kerja Sama pendirian Prof. Ngoerah *Sun Medical Center Wellness and Aesthetic Center Bali (SMCB)* tanggal 7 September 2023. Pada hari yang sama dilakukan launching pemutaran video SMBC pada pertemuan *Korea-Indonesia Business Roundtable* yang diselenggarakan KADIN Korea (*Korea Chamber of Commerce and Industry*) dan KADIN Indonesia serta Kemenko Marinvest RI. SMCB merupakan unit usaha kerja sama RSUP Ngoerah dan Sun Medical Center yang menyediakan layanan medis termasuk pemeriksaan *medical check-up*, kedokteran gigi dan bedah plastik dan dermatologi, serta dapat menambah departemen medis tambahan sesuai kebutuhan.

Ngoerah membiayai infrastruktur dan fasilitas, menunjuk Sun Medical Center sebagai penyedia eksekutif layanan dan akan membayar layanan Sun Medical Center. Sun Medical Center menyediakan layanan pra-pembukaan dan layanan manajemen.

19) Joint Declaration on Promoting the Implementation of Plasma Fractionation in Indonesia between Daewoong Infion - SK Plasma (3 Maret 2023)

Joint Declaration ditandatangani pada pertemuan bilateral Menkes RI-Korea Selatan tanggal 24 Maret 2023 di Korea. Penandatanganan MoU disaksikan oleh Menkes RI-Korea dan Menko Marinvest.

Kunjungan Menkes RI ke Korea Selatan merupakan rangkaian kegiatan menghadiri pertemuan *13th Global Healthcare & Medical Tourism Conference* (Menkes diundang memberikan *congratulatory speech* dalam *opening ceremony*, 23 Maret 2023); *1st High-Level Dialogue on Investment* (Menkes RI mendampingi Menko Marinvest dan berkesempatan memaparkan kerja sama kesehatan strategis produk plasma dan rumah sakit, 23 Maret 2023); *Bilateral Minister of Health Meeting* (pertemuan bilateral Menkes RI dan Korea Selatan, 24 Maret 2023); *Business Forum on 50 Years of Indonesia-Korea Relations: Developing Closer Friendship and Stronger Partnership through Enhanced Investment Cooperation* (Menkes RI diundang sebagai speaker pada diskusi panel, 24 Maret 2023).



Gambar 3. 16. Dokumentasi Penandatangan *Joint Declaration on Promoting the Implementation of Plasma Fractionation in Indonesia between Daewoong Infion - SK Plasma (3 March 2023)*

Joint Declaration antara PT Daewoong Infion Indonesia dan SK Plasma Korea merupakan deklarasi lokalisasi fasilitas fraksionasi plasma di Indonesia. PT Daewoong Infion bermitra dengan SK Plasma Korea Selatan telah ditetapkan sebagai fasilitas fraksionasi plasma melalui Kepmenkes tanggal 3 Maret 2023. Fasilitas ini diharapkan membantu pemerintah mengembangkan dan memproduksi fraksionasi plasma di Indonesia. Keberadaan fasilitas fraksionasi plasma di Indonesia nantinya tidak hanya memenuhi kebutuhan produk plasma nasional, melainkan global saat ini, kebutuhan fraksionasi plasma terus meningkat, baik di tingkat global maupun nasional.

Merupakan implementasi konkrit setelah diterbitkannya Permenkes 4 Tahun 2023 tanggal 6 Januari 2023 tentang Penyelenggaraan Fraksionasi Plasma, yang merevisi Permenkes 15 Tahun 2019. Hal ini membuka kesempatan bagi industri farmasi swasta untuk menjadi fasilitas fraksionasi plasma, sehingga Industri farmasi Indonesia dapat menyelenggarakan fraksionasi plasma bekerja sama dengan fraksionator plasma luar negeri.

Indonesia memiliki jumlah penduduk sebanyak 275 juta jiwa sehingga sangat berpotensi dalam rangka memenuhi kebutuhan plasma darah, diharapkan mampu mengelola sumber daya darah melalui pengembangan industri fraksionasi plasma yang merupakan wujud kemandirian produk darah dalam negeri.

20) Memorandum of Understanding *Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital dengan IMHCTC on mental health (8 Mei 2023)*



Gambar 3. 17. Dokumentasi Penandatangan *MoU Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital dengan IMHCTC on mental health (8 May 2023)*

Masa berlaku MoU ini adalah selama 2 tahun yaitu sejak tahun 2023 hingga tahun 2025. Area kerja sama dalam MoU ini, meliputi:

1. Pendidikan, penelitian, pelatihan dan publikasi bersama;
2. Pengembangan sistem dan standar kesehatan mental;
3. Kajian dan pengembangan kebijakan kesehatan mental; dan
4. Bidang kerja sama lainnya yang disepakati bersama oleh Para Pihak.

Sedangkan, bentuk kerjanya, antara lain:

1. Mempromosikan konsultasi rutin untuk membahas kegiatan-kegiatan yang memiliki kepentingan bersama terkait dengan bidang pendidikan kesehatan mental, penelitian dan pelatihan;
2. Mengembangkan hubungan antara para pihak, melalui:
 - Penyelenggaraan pertemuan, konferensi dan simposium
 - Pertukaran tenaga ahli/peneliti sebagaimana ditentukan bersama oleh Para Pihak, dan mengembangkan program kolaboratif
 - Pertukaran informasi dan keahlian;
 - Menjajaki dan melakukan peluang pelatihan dan penelitian bersama;
3. Standar pekerjaan dikembangkan dan dijadikan tolok ukur; dan
4. Bentuk kerja sama lainnya yang disepakati bersama oleh para pihak.

21) Memorandum of Understanding RSJP dengan Hongkong Medical Holding on cardiovascular healthcare service cooperation (Maret 2023)



Gambar 3. 18. Dokumentasi Penandatanganan MOU RSJP dengan Hongkong Medical Holding on cardiovascular healthcare service cooperation (Maret 2023)

Kegiatan kerja sama yang diatur MSP ini akan dilakukan dalam ruang lingkup dan bentuk sebagai berikut:

1. Kegiatan pelayanan, manajemen, pendidikan dan pelatihan bagi dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain di bidang kesehatan jantung dan pembuluh darah;
2. Mengembangkan jaringan di bidang pelayanan kesehatan jantung dan pembuluh darah;
3. Penelitian bersama dan *fellowship*, termasuk dan tidak terbatas pada keterlibatan dalam pengembangan protokol baru dan atau penelitian baru, khususnya dalam pelaksanaan tindakan transplantasi jantung;
4. Mendukung pembangunan *Corelab* di Indonesia, dalam bentuk kerja sama antar sektor swasta dan atau melalui skema kerja sama pemerintah dan swasta;
5. Investasi dan atau *joint venture* lebih lanjut pada industri alat kesehatan di Indonesia yang akan melibatkan *Indonesia Investment Authority (INA)*;
6. Pertukaran kunjungan;
7. Kolaborasi dalam menyelenggarakan kegiatan perihai jantung dan pembuluh darah; dan
8. Kegiatan lain yang disepakati oleh para Pihak yang berkaitan dengan pengembangan rumah sakit.

MSP ini berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang untuk jangka waktu yang sama melalui kesepakatan tertulis bersama oleh Para Pihak 2023–2028.

22) Memorandum of Understanding between RSPON and Apollo Hospital Enterprise on neuro science (4 April 2023)

MOU antara Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof Dr dr Mahar Mardjono (Indonesia) dengan Apollo Hospitals Enterprise Limited (India) ditandatangani pada tanggal 23 April 2023 pada kesempatan kunjungan Delegasi Apollo Hospital ke RSPON Jakarta. Tujuan dari MoU ini adalah untuk menyediakan struktur umum dan dasar untuk membangun dan mempromosikan kegiatan kolaboratif di bidang ilmu saraf, bedah saraf, dan manajemen rumah sakit yang dapat diperluas berdasarkan kesepakatan Para Pihak. Masa berlaku MoU selama 5 tahun, sehingga akan berakhir pada April 2028. Adapun bentuk kerja sama dalam MoU adalah:

1. Kolaborasi dalam pengembangan *center of excellence* dalam *clinical neuroscience*, terutama namun tidak terbatas pada stroke, gangguan pergerakan, dan epilepsy;
2. Dukungan pelatihan, pendidikan, dan pengembangan kapasitas;
3. Kunjungan pelajar dan administrator;
4. Kolaborasi dalam penelitian ilmiah;
5. Penyelenggaraan konferensi bersama, simposium, atau pertemuan ilmiah lainnya yang merupakan kepentingan/minat bersama; dan
6. Program pertukaran dan kerja sama lainnya yang disepakati oleh kedua pihak.



Gambar 3. 19. Dokumentasi Penandatangan MoU RSPON dan Apollo Hospital Enterprise on neuro science (4 April 2023)

23) Memorandum of Understanding between Dharmais Cancer Hospital - National Cancer Center and Medipolis Proton Therapy and Research Center on Proton Beam Therapy and Research Program



Gambar 3. 20. Dokumentasi Penandatanganan MoU between Dharmais Cancer Hospital - National Cancer Center and Medipolis Proton Therapy and Research Center on Proton Beam Therapy and Research Program

Penandatanganan MoU antara RSKD dan Medipolis di bidang terapi Proton Beam, dilakukan oleh Dirut RSKD dan Mr. Kotaro Tanaka dengan disaksikan Wakil Menkes di Kementerian Kesehatan. Wakil Menkes menyampaikan ucapan apresiasi dan menyambut baik kerja sama antara RSKD dan Medipolis Japan dalam hal terapi proton beam. Wakil Menkes juga menyampaikan bahwa teknologi Proton Beam perlu dipelajari Indonesia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia. MoU berlaku selama 5 tahun dan mencakup area kerja sama:

- a. *Treatment detail;*
- b. *Patient care management;*
- c. *Business management;*
- d. *Referral health system;*
- e. *Human resources;*
- f. *Medical technology and facilities; dan*
- g. *Health financing, including health insurance.*

24) Memorandum of Understanding between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and The Ministry of Health of The United Republic of Tanzania on Health Cooperation (22 Agustus 2023)



Gambar 3. 21. Dokumentasi Penandatangan MoU between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and The Ministry of Health of The United Republic of Tanzania on Health Cooperation (22 August 2023)

MoU bidang kesehatan antara pemerintah Tanzania dan Indonesia ditandatangani secara langsung dalam rangkaian kunjungan kenegaraan Presiden Indonesia Ke Daar Es Salaam pada tanggal 21–22 Agustus 2023. MoU berlaku selama 5 tahun dan mencakup area kerja sama:

- a. Pelayanan primer;
- b. Pelayanan sekunder, termasuk telemedisin;
- c. Ketahanan siste kesehatan, termasuk pengembangan farmasi dan alat kesehatan;
- d. Pembiayaan kesehatan;
- e. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- f. Teknologi kesehatan, termasuk informasi kesehatan dan bioteknologi; dan
- g. Area kerja sama lain yang disetujui bersama oleh para pihak.

25) Memorandum of Understanding between Ministry of Health of the Republic of Infonesia and the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (7 Agustus 2023)

MoU antara Kemenkes dan IHME ditandatangani oleh Ibu Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Direktur IHME secara langsung di Seattle, USA. MoU berlaku selama 3 tahun dan mencakup area kerja sama:

- a. *Data study and/or analysis;*
- b. *Benchmarking on health education strategy;*
- c. *Explore potential collaboration in transfer of technology in data modeling and analysis;* dan
- d. *Capacity building, including secondment.*

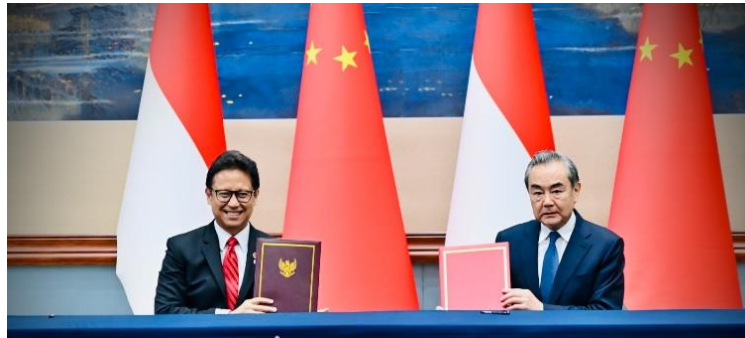


Gambar 3. 22. Dokumentasi Penandatangan MoU between Ministry of Health of the Republic of Infonesia and the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (7 Agustus 2023)

26) Plan of Action (POA) on Health Cooperation between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and The National Health Commission of the People's Republic of China (2023-2025): (27 Juli 2023)

Rencana aksi ini untuk implementasi dari Memorandum Saling Pengertian yang disepakati kedua Menteri Kesehatan di tahun 2022. Plan of Action (PoA) ini berlaku selama 3 (tiga) tahun 2023–2025.

Rencana Aksi untuk saling memperkuat ketahanan kesehatan kedua negara. Untuk Indonesia ditujukan pada mendukung pelaksanaan transformasi kesehatan nasional, termasuk kemandirian kesehatan Indonesia dengan memajukan inovasi dibidang bioteknologi untuk obat, vaksin, alat diagnostik dan agenda peningkatan produk lokal.



Gambar 3. 23. Dokumentasi Penandatangan *Plan of Action (POA) on Health Cooperation between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and The National Health Commission of the People's Republic of China (2023-2025)* (27 July 2023)

Area Kerjasama, sebagai berikut:

- a. Pelayanan Primer;
- b. Pelayanan Sekunder, termasuk kerja sama rumah sakit;
- c. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kronis di pelayanan primer dan sekunder, terutama pada deteksi dini;
- d. Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Teknologi Kesehatan;
- f. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- g. Kesiapsiagaan dan Tanggap Bencana; dan
- h. Pengobatan Tradisional.

Bidang-bidang kerja sama lainnya dapat ditambahkan kedalam daftar ini dengan persetujuan tertulis bersama dari kedua Pihak dan dalam bidang-bidang kerjasama yang disepakati dalam MoU.

27) *Memorandum of Understanding between the Ministry of Health and Family Welfare of the People's Republic of Bangladesh and the Ministry of Health of the Republic of Indonesia on Health Cooperation* (5 September 2023)



Gambar 3. 24. Dokumentasi Penandatanganan MoU between the Ministry of Health and Family Welfare of the People's Republic of Bangladesh and the Ministry of Health of the Republic of Indonesia on Health Cooperation (5 September 2023)

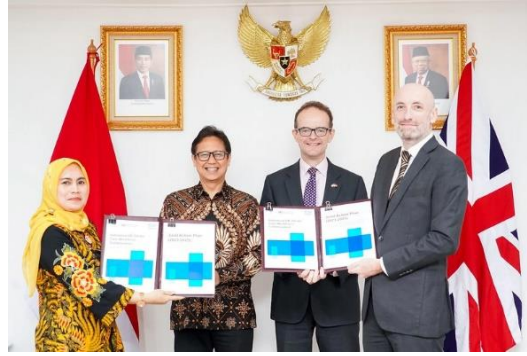
MoU Kesehatan ditandatangani oleh Menteri Kesehatan RI dan Menteri Luar Negeri Bangladesh secara langsung di kediaman Menteri Kesehatan RI. MoU berlaku selama 5 tahun dan mencakup area kerja sama, antara lain:

- a. *Primary Care;*
- b. *Secondary Care;*
- c. *Health Resilience;*
- d. *Health Financing;*
- e. *Health Talent; dan*
- f. *Health Technology.*

28) Project Action Plan Indonesia-UK Stroke Care Workforce Collaboration (September 2023)

Sebagai upaya untuk meningkatkan penanganan *stroke* di Indonesia, diperlukan kerja sama dengan berbagai pihak terutama dengan negara mitra, salah satunya dengan Inggris. *Project Action Plan Indonesia-UK Stroke Care Workforce Collaboration* telah disepakati yang terdiri dari 7 (tujuh) aktivitas, antara lain:

- a. *Recomendations/Road Map;*
- b. *Knowledge Exchange Webinar;*
- c. *Study Tour;*
- d. *Nursing Curricula Review;*
- e. *Primary Care Curricula support;*
- f. *fundamental of Acute Care and Treatment after Stroke (FACTS) e-learning module;*
dan
- g. *Review of Year 1 Action Plan.*



Gambar 3. 25. Dokumentasi Penandatanganan *Project Action Plan Indonesia-UK Stroke Care Workforce Collaboration* (September 2023)

Unit kerja yang merupakan penerima manfaat dalam *project action plan Indonesia -UK Stroke Care Workforce Collaboration*, yaitu:

- a. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- b. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- c. Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat
- d. Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan
- e. Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan
- f. Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
- g. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer
- h. Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- i. RSPON

Pada tanggal 23–25 Januari 2024, delegasi Kemenkes akan melakukan kunjungan ke fasilitas perawatan stroke di Inggris, pertemuan dengan stakeholder sistem stroke di Inggris dan diskusi dan presentasi dengan berbagai pakar stroke di Inggris. Kunjungan ini merupakan salah satu aktivitas yang ada di dalam *project action plan Indonesia-UK Stroke Care Workforce Collaboration* yang telah disepakati bersama.

29) *Letter of Intent: Director for Pharmaceutical and Medical Devices Resilience and Director General, International Business Development Office, Vice Presidency for Science Technology Iran, (27 September 2023)*

LOI ditandatangani pada kunjungan kerja Delegasi Kemenkes yang dipimpin oleh Direktur Ketahanan Kefarmasian dan Alkes pada tanggal 27 September 2023. LOI sebagai komitmen tindak lanjut kerja sama pengembangan *Robotic Telesurgery*.



Gambar 3. 26. Dokumentasi Penandatanganan *Letter of Intent: Director for Pharmaceutical and Medical Devices Resilience and Director General, International Business Development Office, Vice Presidency for Science Technology Iran, (27 September 2023)*

LOI ditandatangani oleh Direktur Ketahanan Kefarmasian dan Alkes dari pihak Indonesia dan *Director General for International Business Development Office, Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-based Economy*. Kedua belah pihak bersedia untuk memberikan dukungan berkelanjutan dalam kerangka kerja sama bilateral yang ada melalui penguatan penelitian dengan membentuk *Scientific Advisory Board* Indonesia-Iran serta komitmen dukungan penambahan 2 pusat baru di timur dan barat Indonesia.

30) *Memorandum of Understanding Regarding the Mutual Exchange and Understanding of the Medical Education System in Indonesia and the Federal Republic of Germany (7 November 2023)*

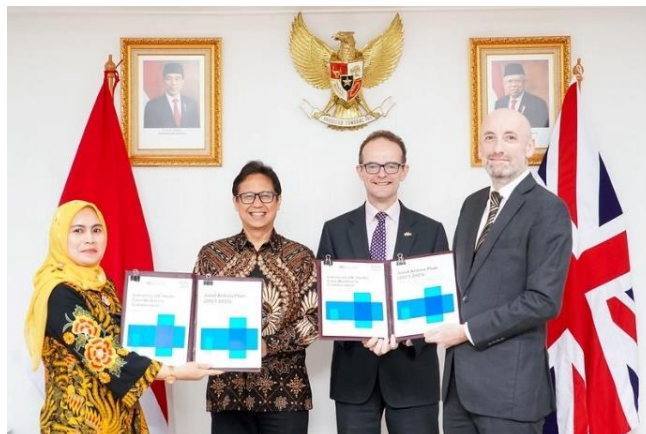
MoU ditandatangani pada tanggal 7 November 2023 di Berlin, Jerman oleh Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan dan Presiden *German Medical Association (GMA)*. *GMA* akan mendukung dan membantu Kemenkes dalam mencari otoritas yang tepat dan kompeten di Jerman dalam proses *verifikasi speciality training diploma* di Jerman.



Gambar 3. 27. Dokumentasi Penandatanganan *MoU Regarding the Mutual Exchange and Understanding of the Medical Education System in Indonesia and the Federal Republic of Germany (7 November 2023)*

GMA juga akan memberikan informasi yang relevan tentang sistem pelayanan kesehatan di Jerman dan bagaimana distribusi sesuai kompetensi di Jerman. GMA akan menyediakan statistik tahunan Dokter WNI yang berpraktek di Jerman.

31) *Joint Action Plan (JAP) Implementing of MOU (2023-2025) Implementation of the MoU on Health Cooperation Between the Ministry of Health of The Republic of Indonesia and The Department of Health and Social Care of The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*



Gambar 3. 28. Dokumentasi *Joint Action Plan Implementing of MOU (2023-2025) Implementation of the MoU on Health Cooperation Between the Ministry of Health of The Republic of Indonesia and The Department of Health and Social Care of The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*

JAP RI-UK (2023–2025) ditandatangani di sela-sela *Courtesy Call* Menkes dengan Dubes UK untuk Indonesia pada tanggal 29 November 2023. Periode JAP 2023–2025 dengan area Kerjasama, sebagai berikut:

- a. *Digitalitation of Health Services:*
 - *Cooperation on digitalization of health services*
- b. *Disease Prevention and Control*
 - *Collaboration on communicable disease prevention and control*
 - *Collaboration on noncommunicable disease prevention and control*
- c. *Health Sector Engagement*
 - *Cooperation between Indonesian and UK Health Sectors.*
- d. *Human Resources/Workforce for Health*
 - *Education & Capacity Building Program*
 - *Support to reform of specialist medical training in Indonesia*
 - *Collaboration of skilled health workers, especially for nursing care*
- e. *Health Research and Development*
 - *Genomic sequencing*
 - *National Institute for Health and Care Research (NIHR) collaboration*

32) *Letter of Intent on the Development of Professional Japan Certified Registered Nurses and Caregivers Through Capacity Building of Indonesian Health Professionals between Poltekkes Kemenkes Denpasar, Mataram, Banjarmasin and Life Vision Cooperative (14 Desember 2023)*



Gambar 3. 29. Dokumentasi *Letter of Intent on the Development of Professional Japan Certified Registered Nurses and Caregivers Through Capacity Building of Indonesian Health Professionals between Poltekkes Kemenkes Denpasar, Mataram, Banjarmasin and Life Vision Cooperative (14 Desember 2023)*

Pada sela-sela kesempatan kunjungan kerja ke Jepang dilakukan penandatanganan *Letter of Intent (LoI)* antara Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar, Direktur Poltekkes Kemenkes Mataram, Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan *Life Vision Cooperative* dengan disaksikan oleh Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan dan Anggota Legislatif *Mie Prefectural* tentang Pengembangan Tenaga Perawat Bersertifikat dan *Caregiver* melalui Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Indonesia. Dengan adanya *Pilot Project* kerja sama ini, harapannya dapat mempersiapkan lulusan Poltekkes Kemenkes dengan intervensi Pendidikan Bahasa Jepang dan kurikulum perawatan di Jepang untuk dapat meningkatkan serapan lulusan agar dapat bekerja di Jepang dan mempermudah lulusan menjadi profesional perawat atau *caregiver* yang bersertifikat. Adapun bidang kerja sama yang tertuang dalam LoI antara lain:

- 1) Integrasi bahasa Jepang ke dalam kurikulum keperawatan kelas internasional Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- 2) *Benchmarking* dan penyelarasan kurikulum Keperawatan Indonesia terhadap kurikulum Keperawatan Jepang;
- 3) Mendukung pendidikan dan pengembangan tenaga kesehatan Indonesia, yang bertujuan untuk membantu individu yang mengikuti program ini untuk mempersiapkan diri menghadapi ujian nasional Jepang untuk mendapatkan sertifikasi sebagai perawat dan *caregiver* profesional di Jepang.
- 4) Mendukung promosi aktif inisiatif-inisiatif terkait di Jepang kepada Politeknik Kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 5) Menyelenggarakan program pembelajaran bahasa Jepang dan program persiapan bagi Tenaga Kesehatan Indonesia berprestasi terpilih yang mengikuti ujian nasional untuk mendapatkan sertifikasi sebagai perawat dan *caregiver* di Jepang.

33) *Memorandum of Understanding on Capacity Building Program For Health Workers Through The Echo Model between Director General for Health Services and Regents of the University of New Mexico for the Health Sciences Center (18 Desember 2023)*

Project Extension for Community Healthcare Outcomes (ECHO) merupakan program tele-mentoring berbasis web yang menggunakan teknologi untuk menciptakan lingkungan pembelajaran multi-arah untuk berbagi praktik terbaik melalui kombinasi pembelajaran berbasis kasus dan didaktik. *Project ECHO* dirancang untuk memperluas keahlian medis ke daerah-daerah yang kurang terlayani dan pedesaan dengan menghubungkan spesialis dengan penyedia layanan kesehatan primer melalui teknologi konferensi video. *Project ECHO* meningkatkan kapabilitas melalui:

- a. Sistem dan prasarana digital
- b. Jejaring ECHO di dunia
- c. Coach dan mentor dari ECHO
- d. Diskusi kasus antara Hub & Spoke

ECHO Institute di University of New Mexico saat ini telah memiliki lebih dari lima ribu *ECHO programs* di berbagai bidang (diabetes mellitus, mental health, HIV, autism, COVID-19, dll). *Goals ECHO* adalah *Demonopolize knowledge, build capacity locally, and reduce disparities*. Di Asia, *Project ECHO* telah dilaksanakan di beberapa negara seperti Pakistan, Myanmar, Armenia, Georgia, Malaysia, Vietnam, Thailand, dan India.



Gambar 3. 30. Dokumentasi Penandatanganan *MoU on Capacity Building Program for Health Workers Through the Echo Model between Director General for Health Services and Regents of the University of New Mexico for the Health Sciences Center* (18 Desember 2023)

Saat ini RS Kanker Dharmais telah bekerjasama dengan Universitas of New Mexico melakukan kegiatan *telementoring ECHO* dengan melibatkan 8 Rumah Sakit pengampu regional layanan kanker untuk dapat memanfaatkan program ini mempercepat pemerataan standar pelayanan kanker.

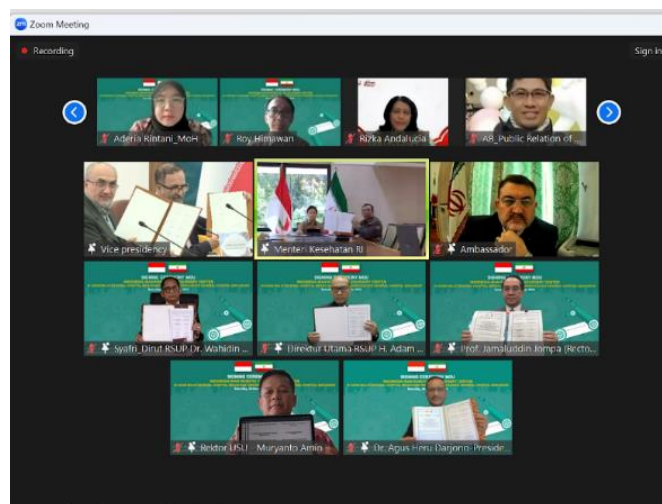
Untuk memperluas kerja sama terkait *Project Echo*, Kemenkes ingin memperluas area kerja sama tidak hanya di bidang kanker, sehingga perlu ditandatangani *MoU on Capacity Building Program for Health Workers Through The Echo Model between Director General for Health Services and Regents of the University of New Mexico for the Health Sciences Center*.

Bentuk kerja sama (*Form of Cooperation*) yang telah disepakati dalam MoU, antara lain:

- a. Pendidikan:
 - Memfasilitasi pengembangan dan penerapan program pelatihan menggunakan *model Project ECHO®* bagi tenaga kesehatan profesional di Indonesia.
 - Memfasilitasi pertukaran keahlian dan sumber daya untuk meningkatkan konten edukasi program pelatihan.
 - Memfasilitasi pertukaran praktik terbaik dalam pengembangan layanan kesehatan.
- b. Layanan:
 - Memfasilitasi klinik teleECHO® untuk memberikan bimbingan virtual dan pembelajaran berbasis kasus bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan hasil layanan kesehatan terbaik.
 - Memfasilitasi kolaborasi tentang pengembangan dan penerapan prakarsa peningkatan layanan kesehatan menggunakan platform *Project ECHO®* demi membagikan praktik terbaik untuk mengurangi kesenjangan, dan menggunakan teknologi untuk memanfaatkan sumber daya yang terbatas.
- c. Penelitian:
 - Berkolaborasi dalam, sesuai dengan MoU ini, membagikan kisah sukses yang dihasilkan dari penerapan *Project ECHO®* di Indonesia.
 - Berkolaborasi dalam menggunakan Model ECHO untuk mendorong pengembangan layanan kesehatan dalam skrining, diagnostik, dan terapi/pengobatan.
 - Apabila berlaku, mendorong penyebarluasan pengetahuan melalui publikasi dan presentasi pada konferensi yang relevan.

34) MoU between The Ministry of Health of The Republic of Indonesia, Adam Malik General Hospital Medan, Universitas Sumatera Utara, PT. Indofarma, TBK, Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-Based Economy of The Presidency of The I.R. Iran, Iran Advanced Clinical Training Center , Tehran University of Medical Sciences, and Sina Robotics and Medical Innovators Co., LTD. Regarding Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center in Adam Malik General Hospital Medan

MoU Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center ditandatangani pada tanggal 30 Desember 2023 dari pihak Indonesia oleh Dirjen Yankes, Direktur Utama RSUP Haji Adam Malik, Rektor Universitas Sumatera Utara, Direktur Utama PT Indofarma dan dari pihak Iran oleh *Deputy for International Affairs Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-based Economy of the Presidency of the I.R. Iran, Director For Iran Advanced Clinical Training (IACT) Center, Rector of Tehran University of Medical Sciences, President Director SinaMed Co.*



Gambar 3. 31. Dokumentasi Penandatanganan MoU *Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center*

Untuk pelaksanaan kerja sama dalam MoU ini, para pihak sepakat untuk bekerja pada hal-hal, sebagai berikut:

1. Mengembangkan pusat pelatihan bedah robotik di RSUP Haji Adam Malik Medan;
2. Mengembangkan kapasitas untuk ahli bedah dan dokter residen melalui pelatihan keterampilan bedah tingkat lanjut berdasarkan metode ilmiah terkini;
3. Mendirikan platform interdisipliner di antara klinisi, peneliti, dan teknisi;
4. Menciptakan lingkungan yang dinamis untuk menumbuhkan ide-ide baru di bidang pendidikan dan pelatihan kedokteran; dan
5. Mendorong proyek penelitian baru di bidang intervensi medis dan bedah.

Sebagai Pusat *Robotic*, RSHAM akan melakukan aktivitas-aktivitas, sebagai berikut:

1. Kelas prinsip dasar dan teori;
2. Pelatihan mesin realitas maya untuk beberapa sesi untuk memenuhi keahlian minimum;
3. Pelatihan pada model buatan (basis silikon);
4. Pelatihan pada jaringan *ex vivo*; dan
5. Pelatihan pada hewan hidup.

Pelatihan akan dilanjutkan dengan observasi klinis peserta pelatihan selama praktik klinis profesor ahli dan praktik klinis peserta pelatihan di bawah pengawasan profesor ahli setelah 2 (dua) tahun berlatih dan menguji sistem robotik yang disetujui untuk diterapkan secara praktis pada manusia. MOU berlaku selama 2 tahun sampai dengan 2025.

Untuk mendukung keberlanjutan Pusat, Para Pihak akan berusaha untuk:

1. menciptakan peluang kemitraan bisnis untuk investasi bersama dan transfer teknologi untuk produksi lokal sistem bedah robotik di Indonesia; dan
2. memfasilitasi distribusi produk bedah robotik sebelum diproduksi secara lokal di Indonesia.

35) MoU between The Ministry of The Republic of Indonesia, Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital Makassar, Universitas Hasanuddin, PT. Indofarma, Tbk., Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-Based Economy of The Presidency of The I.R. Iran, Iran Advanced Clinical Training Center, Tehran University of Medical Sciences, and Sina Robotics and Medical Innovators Co., LTD. Regarding Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center in Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital Makassar



Gambar 3. 32. Dokumentasi MoU Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center

MoU Pilot Project on The Establishment of Indonesia - Iran Robotic Telesurgery Center ditandatangani pada tanggal 30 Desember 2023 dari pihak Indonesia oleh Dirjen Yankes, Direktur Utama RSUP Wahidin Sudirohusodo, Rektor Universitas Hasanuddin, Direktur Utama PT Indofarma dan dari pihak Iran oleh *Deputy for International Affairs Vice Presidency for Science, Technology and Knowledge-based Economy of the Presidency of the I.R. Iran, Director For Iran Advanced Clinical Training (IACT) Center, Rector of Tehran University of Medical Sciences, President Director SinaMed Co.* MOU berlaku selama 2 tahun sampai dengan 2025.

Untuk pelaksanaan kerja sama dalam MoU ini, Para Pihak sepakat untuk bekerja pada hal-hal, sebagai berikut:

1. Mengembangkan pusat pelatihan bedah robotik di RSUP Haji Adam Malik Medan;
2. Mengembangkan kapasitas untuk ahli bedah dan dokter residen melalui pelatihan keterampilan bedah tingkat lanjut berdasarkan metode ilmiah terkini;
3. Mendirikan platform interdisipliner di antara klinisi, peneliti, dan teknisi;
4. Menciptakan lingkungan yang dinamis untuk menumbuhkan ide-ide baru di bidang pendidikan dan pelatihan kedokteran; dan
5. Mendorong proyek penelitian baru di bidang intervensi medis dan bedah.

Sebagai Pusat *Robotic*, RSWS akan melakukan aktivitas-aktivitas sebagai berikut:

1. Kelas prinsip dasar dan teori;
2. Pelatihan mesin realitas maya untuk beberapa sesi untuk memenuhi keahlian minimum;

3. Pelatihan pada model buatan (basis silikon);
4. Pelatihan pada jaringan *ex vivo*; dan
5. Pelatihan pada hewan hidup.

Pelatihan akan dilanjutkan dengan observasi klinis peserta pelatihan selama praktik klinis profesor ahli dan praktik klinis peserta pelatihan di bawah pengawasan profesor ahli setelah 2 (dua) tahun berlatih dan menguji sistem robotik yang disetujui untuk diterapkan secara praktis pada manusia. Untuk mendukung keberlanjutan pusat, para pihak akan berusaha untuk:

1. Menciptakan peluang kemitraan bisnis untuk investasi bersama dan transfer teknologi untuk produksi lokal sistem bedah robotik di Indonesia; dan
2. Memfasilitasi distribusi produk bedah robotik sebelum diproduksi secara lokal di Indonesia.

36) *Chairman's Statement of the 42nd ASEAN Summit (terkait sektor kesehatan) Labuan Bajo, Indonesia, (10-11 Mei 2023)*

KTT ASEAN ke-42 yang diselenggarakan pada tanggal 10-11 Mei 2023 di Labuan Bajo, Indonesia, di bawah kepemimpinan Indonesia dengan tema "*ASEAN Matters: Epicentrum of Growth*". Presiden Joko Widodo memimpin pertemuan untuk menunjukkan kemajuan signifikan dalam merealisasikan prioritas ASEAN tahun 2023 yang bertujuan untuk memperkuat organisasi sebagai entitas yang kuat dan responsif terhadap tantangan zaman, tetap relevan bagi rakyat, kawasan, dan dunia.



Gambar 3. 33. Dokumentasi *Chairman's Statement of the 42nd ASEAN Summit (terkait sektor kesehatan) Labuan Bajo, Indonesia, (10-11 Mei 2023)*

Salah satu fokus utama adalah mengakui risiko dan kerentanan yang meningkat terhadap ancaman kesehatan manusia, hewan, tumbuhan, dan lingkungan, termasuk potensi epidemi dan pandemi. KTT mengadopsi Deklarasi Pemimpin ASEAN tentang Inisiatif *One Health* untuk mempromosikan pendekatan *One Health* secara multisektoral dan kolaboratif.

Pentingnya kolaborasi antara sektor keuangan dan kesehatan untuk memperkuat kapasitas kesehatan regional juga diakui, dengan dukungan untuk penyelenggaraan pertemuan bersama Menteri Keuangan dan Menteri Kesehatan. KTT menegaskan komitmen terhadap keberlanjutan dan menyambut inisiatif Standar Harmonis ASEAN untuk mendukung pencapaian *SDGs 2030*.

Terkait isu kesehatan, KTT menekankan investasi dalam pengembangan sumber daya manusia, keamanan kesehatan regional, serta kerjasama dalam mengatasi perubahan iklim dan masalah lingkungan. Poin penting lainnya melibatkan langkah-langkah untuk penguatan arsitektur kesehatan regional di luar COVID-19, termasuk perluasan Dana Tanggap COVID-19 untuk merespons keadaan darurat kesehatan masyarakat lainnya. KTT juga menyoroti upaya untuk meningkatkan kapasitas virologi dan pengembangan vaksin, sejalan dengan strategi regional ASEAN untuk Keamanan dan Kemandirian Vaksin dan Keamanan dan Kemandirian Obat.

Pernyataan para Pemimpin ASEAN ini mencerminkan komitmen bersama untuk membangun ASEAN yang tangguh, berkelanjutan, dan responsif terhadap tantangan kesehatan dan lingkungan di masa depan.

37) **ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative diadopsi pada 42nd ASEAN Summit, Labuan Bajo, (10 Mei 2023)**

Pertemuan KTT ASEAN ke-42 yang dilaksanakan di Labuan Bajo pada tanggal 10–11 Mei 2023 telah mengadopsi *ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative*. Deklarasi *One Health* ini merupakan salah satu inisiatif Indonesia di sektor kesehatan sebagai bagian dari prioritas utama pilar Sosial Budaya ASEAN. Deklarasi ini ditujukan untuk menguatkan arsitektur kesehatan regional di bawah tema keketuaan Indonesia, "*ASEAN Matters: Epicentrum of Growth*".



Gambar 3. 34. Dokumentasi ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative diadopsi pada 42nd ASEAN Summit, Labuan Bajo, (10 Mei 2023)

Indonesia melalui deklarasi *ASEAN Leaders* ini mengajak semua negara anggota ASEAN untuk melakukan identifikasi patogen *zoonosis* yang mengancam kesehatan manusia, hewan, tumbuhan dan lingkungan penyebab wabah dan memiliki potensi pandemi, sebagai acuan untuk riset dan pengembangan, serta investasi terhadap *prevention, preparedness and response (PPR)*. Deklarasi ini juga menguatkan komitmen dengan membangun jejaring, mengembangkan dan kolaborasi multisektoral, serta koordinasi *One Health Initiative*.

Deklarasi ini juga menekankan perlunya berbagi pengalaman, pembelajaran, dan kemajuan, serta keterlibatan masyarakat antar negara ASEAN terhadap pelaksanaan *One Health*. Keberlanjutan pendekatan *One Health* tentunya membutuhkan sumber daya yang memadai serta dukungan dari pemerintah, entitas non-pemerintah serta mitra pembangunan internasional. Penyusunan deklarasi telah

melewati tahapan pembahasan intensif dan kolaborasi sektor manusia, kesehatan hewan, pertanian, kehutanan, lingkungan, dan pangan di negara anggota ASEAN.

Deklarasi ini memandatkan agar menteri kesehatan ASEAN bekerja sama dengan para menteri ASEAN yang bertanggung jawab atas kesehatan hewan, pertanian, kehutanan, lingkungan hidup, dan pangan, serta berkoordinasi lebih lanjut untuk melaksanakan deklarasi.

Usulan *One Health Initiative* berangkat dari perhatian Indonesia akan dampak multidimensi yang parah akibat pandemi COVID-19, serta kemungkinan dampak penyakit menular lain yang muncul dan muncul kembali yang disebabkan oleh *zoonosis*, resistensi antimikroba, serta perubahan iklim.

Hal ini yang menjadi dasar Indonesia mengusulkan untuk memperkuat arsitektur kesehatan di ASEAN melalui integrasi kesehatan manusia, hewan, tumbuhan, dan lingkungan sebagai upaya deteksi dini, pencegahan, dan menanggapi pandemi di masa yang akan datang.

38) *Statement of the APEC Health Working Group to the United Nations General Assembly High Level Meeting on Universal Health Coverage 2023*

Statement of APEC Health Working Group to the United Nations General Assembly High Level Meeting on Universal Health Coverage 2023 merupakan *statement APEC HWG* terhadap *United Nations General Assembly High Level Meeting on Universal Health Coverage 2023*. Indonesia memberikan input untuk paragraf 3 yaitu frasa *“and those who are vulnerable or in vulnerable situations, persons belonging to marginalized communities and in particular those facing multiple and intersecting forms of discrimination to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health”* karena *wording* ini belum pernah didiskusikan sebelumnya dan belum pernah disebutkan dalam dokumen *Health Working Group*.

39) *APEC High Level Meeting on Health and the Economy (6 Agustus 2023)*

Pada tanggal 6 Agustus 2023, Menteri Kesehatan dan Delri dari Pusjak KGTK telah menghadiri dan berpartisipasi secara aktif dalam Pertemuan *APEC High Level Meeting on Health and the Economy di San Fransisco US*. Menteri Kesehatan dan Delri sebagai panelis dan penanggap dalam berbagai diskusi dalam isu *Sustainable Health Financing, Pandemic Prevention, Preparedness and Response and Primary Health Care*. Selain itu, Menkes dan Delri juga melakukan pertemuan dengan diaspora kesehatan Indonesia di San Fransisco dan *Head Google Health di San Fransisco*. Selain itu pula, Menkes juga melakukan *bilateral meeting* dengan sejumlah Menkes: Amerika Serikat, Chile, Korea Selatan, *State Minister of Health* Jepang serta perwakilan BMGF dan MSD.

40) *Joint Statement of the ASEAN Finance and Health Minister's Meeting (AFHMM), Jakarta, Indonesia, (24 Agustus 2023)*

Pada pertemuan Menteri Keuangan dan Kesehatan ASEAN di Jakarta pada 24 Agustus 2023, ditekankan pentingnya kolaborasi antara sektor keuangan dan kesehatan. Dukungan terhadap tema *“ASEAN Matters: Epicentrum of Growth”* dan kemajuan dalam Pilar Ekonomi ASEAN terkait *“Recovery and Rebuilding”* menjadi fokus utama. Pertemuan juga menyoroti langkah-langkah untuk penguatan arsitektur

kesehatan regional, sumber pendanaan pandemi, dan komitmen terhadap pemulihan berkelanjutan.



Gambar 3. 35. Dokumentas *Joint Statement of the ASEAN Finance and Health Minister's Meeting (AFHMM)*, Jakarta, Indonesia, (24 Agustus 2023)

Menteri Keuangan dan Menteri Kesehatan RI menekankan fase selanjutnya di bawah kepemimpinan Laos pada tahun 2024, termasuk eksplorasi sumber dana lebih lanjut dan diskusi isu-isu sektoral dalam keuangan dan kesehatan. Hasil pertemuan mencakup penerbitan *Joint Statement of the ASEAN Finance and Health Ministers' Meeting (AFHMM)*.

Kesimpulan dan tindak lanjut menyoroti pentingnya kolaborasi sektor keuangan dan kesehatan dalam pendanaan pandemi, inisiasi pengembangan pool of fund untuk pandemi, serta perencanaan pertemuan para pemimpin ASEAN berikutnya. Semua ini mencerminkan tekad untuk membangun kesehatan regional yang lebih tangguh dan berkelanjutan di masa depan.

41) *Outcome Document the High-Level Meeting on Building a Sustainable and Resilient Future in the ASEAN Region: From Emergency Response to Long Term COVID-19 Disease Management*, Jakarta, (25 Agustus 2023)

Pertemuan diselenggarakan pada 24–25 Agustus 2023 di Jakarta, menandai komitmen ASEAN untuk beralih dari respons darurat COVID-19 ke pengelolaan jangka panjang. Delegasi dari 10 negara anggota dan mitra ASEAN berfokus pada kolaborasi lintas sektor, dengan Menteri Kesehatan Laos memimpin acara.



Gambar 3. 36. Dokumentasi *Outcome Document The High Level Meeting on Building a Sustainable and Resilient Future in the ASEAN Region : From Emergency Response to Long Term COVID-19 Disease Management*, Jakarta, (25 Agustus 2023)

Sesi-sesi yang informatif dan strategis mencakup pembahasan mengenai arsitektur kesehatan regional, strategi pemulihan, dan dukungan mitra. Negara-negara ASEAN menyoroti peran kebijakan selama pandemi, sementara mitra dialog seperti Australia, Kanada, dan China mendukung kolaborasi dalam prioritas kesehatan.

Hasil pertemuan mencakup penekanan pada perlunya langkah konkret dalam *Chairman's Statement of the 43th ASEAN Summit*, termasuk upaya memperkuat kolaborasi regional dalam mengelola penyakit jangka panjang. Rekomendasi pertemuan ini akan menjadi bagian integral dari langkah-langkah menuju masa depan yang tangguh dan berkelanjutan di kawasan ASEAN.

42) ASEAN One Health Joint Plan of Action (2023-2030), dinotasi pada 43rd ASEAN Summit, Jakarta, 5 September 2023

ASEAN One Health Joint Plan of Action (2023-2030) merupakan dokumen operasionalisasi *ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative* yang dinotasi oleh KTT ASEAN ke-43 di Jakarta pada 5 September 2023. Rencana aksi ini mencerminkan komitmen bersama ASEAN untuk meningkatkan kesiapan dan tanggap terhadap berbagai tantangan kesehatan, termasuk pandemi, perubahan iklim, dan isu-isu kesehatan lainnya. Oleh karena itu, "*ASEAN One Health Joint Plan of Action*" tidak hanya memberikan arah yang jelas untuk kolaborasi lintas batas, tetapi juga memberikan landasan untuk inisiatif bersama dalam mengatasi isu-isu kesehatan yang semakin kompleks di wilayah ASEAN.



Gambar 3. 37. Dokumentasi ASEAN One Health Joint Plan of Action (2023-2030), dinotasi pada 43rd ASEAN Summit, Jakarta, 5 September 2023

Hal ini terdapat dalam deklarasi pasal 101. *We welcomed the implementation of the ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative, adopted at the 42nd ASEAN Summit, to strengthen ASEAN's prevention, preparedness, detection and response mechanisms to deal effectively with potential public health threats in the future through the development of the TOR of the One Health Network as well as the development of the Joint Action Plan on One Health that emphasized the need to enhance multisectoral and multilateral collaborations under the framework of One Health, which brings together health, animal, plant and environmental sectors into a holistic and sustainable solution.*

43) Terms of Reference ASEAN One Health Network, dinotasi pada 43rd ASEAN Summit, Jakarta, 5 September 2023

Para Pemimpin ASEAN juga menotasi *Terms of Reference (ToR) ASEAN One Health Network* sebagai dokumen operasionalisasi *ASEAN Leaders's Declaration on One Health Initiative* pada KTT ASEAN ke-43 di Jakarta pada 5 September 2023. Hal ini menandai langkah penting dalam memperkuat kerangka kerja koordinasi lintas sektor di tingkat regional untuk menghadapi tantangan kesehatan yang semakin kompleks.

ToR ASEAN One Health Network membentuk dasar untuk pembentukan jaringan kesehatan bersama di ASEAN. Dokumen ini mencakup pedoman, tujuan, dan prosedur operasional yang akan membimbing kerjasama lintas sektor antara negara-negara anggota. Pada intinya, *ToR* ini mencerminkan tekad kolektif ASEAN untuk memperkuat *respons* terhadap ancaman kesehatan melalui pendekatan holistik yang melibatkan sektor kesehatan, lingkungan, dan hewan.

Dengan penekanan pada kerjasama multisektoral dan multilateral, *ToR ASEAN One Health Network* diharapkan akan menjadi landasan untuk inisiatif bersama dalam meningkatkan kesiapan dan tanggap terhadap pandemi, perubahan iklim, dan berbagai isu kesehatan di kawasan ASEAN. Dokumen ini menciptakan dasar yang kuat untuk membentuk kerjasama yang lebih erat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat di seluruh ASEAN.

Selanjutnya akan dibentuk *supporting unit*/Sekretariat Team yang berada dibawah *ASEAN Secretariat* yang berfungsi untuk mengoordinasikan, meningkatkan, dan mengkonsolidasikan multisektor dalam mengimplementasikan *ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative* untuk memperkuat sistem kesehatan di kawasan agar tangguh dan responsif, seperti yang diharapkan dalam Cetak Biru ASEAN.

44) ASEAN Leaders' Declaration on ASEAN as an Epicentrum of Growth

Para Pemimpin ASEAN dalam KTT ASEAN ke-43 yang diselenggarakan di Jakarta pada tanggal 5–7 September 2023 menyoroti bahwa tantangan global menjadi semakin sering terjadi, saling berhubungan dan berdampak multidimensi. Hal ini terlihat dari dampak perubahan iklim, dampak buruk dari peningkatan ketegangan dan konflik geopolitik, pemulihan yang tidak merata dari pandemi COVID-19, kerentanan dalam sistem pangan dan energi global, gangguan dalam rantai pasokan, hingga perdagangan. Sehingga kawasan perlu untuk merespons dengan menjunjung tinggi nilai-nilai bersama ASEAN, norma dan hukum internasional, rasa saling percaya dialog inklusif dan kerja sama untuk mengatasi tantangan-tantangan yang muncul.

ASEAN juga ingin memanfaatkan peluang yang muncul dari tren yang sedang berkembang, seperti kemajuan teknologi digital dan ekonomi hijau dan biru, serta potensi individu dan kolektif Negara-negara Anggota ASEAN.

ASEAN akan memperkuat ketahanan arsitektur kesehatan menuju penyakit *emerging* dan *non-emerging*, pandemi, perubahan demografi dan iklim, termasuk melalui meningkatkan sinergi dan memperkuat kolaborasi antar bidang kesehatan dan sektor keuangan, serta mendorong interoperabilitas regional dan upaya kesehatan global. Mempromosikan kualitas layanan kesehatan untuk Masyarakat ASEAN menjalani kehidupan secara adil antara lain mengatasi risiko kesehatan dan

meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan untuk Penyakit Menular dan Tidak Menular, Kesehatan Ibu dan Anak, Mempercepat eliminasi Tuberkulosis, pemberantasan penyakit malaria, pemberantasan penyakit HIV/AIDS, dan meningkatkan ketersediaan dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan.



Gambar 3. 38. Dokumentasi ASEAN Leaders' Declaration on ASEAN as an Epicentrum of Growth

Lebih lanjut Menteri Kesehatan ditugaskan untuk meningkatkan kerja sama melalui *ASEAN Vaccine Security and Self-Reliance (AVSSR) and ASEAN Drug Security and Self-Reliance (ADSSR) for ASEAN collaboration on vaccines therapeutic and diagnostic manufacturing and research and development*. Selain itu Menteri Kesehatan dan Menteri Keuangan untuk memperkuat kolaborasi terkait *regional fund mechanism* untuk darurat kesehatan termasuk pencegahan pandemi, kesiapsiagaan, dan respon.

Selain itu mengidentifikasi sinergi dan potensi kolaborasi lintas sektoral dan lintas pilar untuk mempercepat upaya ASEAN dalam mencapai *SDGs* dan *Universal Health Coverage (UHC)*.

45) Chairman's Statement of The 43th ASEAN Summit, Jakarta, Indonesia, 5 September 2023

Dalam *Chairman's Statement of The 43th ASEAN Summit* di Jakarta, terlihat tekad kuat negara-negara ASEAN dalam menjadikan wilayah ini pusat pertumbuhan yang relevan dan memberikan manfaat nyata bagi warganya. Di bawah kepemimpinan Indonesia, fokus utama adalah peningkatan investasi dalam pengembangan sumber daya manusia dan penguatan arsitektur kesehatan regional. Pencapaian signifikan, seperti deklarasi One Health, diskusi pendirian pusat vaksin dan obat-obatan di ASEAN, serta pertemuan Menteri Keuangan dan Kesehatan, menunjukkan komitmen serius untuk memperkuat sektor kesehatan dan ketahanan wilayah.

Langkah-langkah ini tidak hanya terbatas pada respons terhadap COVID-19, tetapi juga melibatkan usaha bersama dalam mengatasi penyakit menular lainnya. Sinergi antara sektor kesehatan dan keuangan, disertai upaya meningkatkan kesiapan regional terhadap darurat kesehatan, termasuk pembiayaan yang lebih baik, menjadi sorotan utama. Keseluruhan, pernyataan ini mencerminkan tekad bersama

untuk membangun kawasan ASEAN yang tangguh, kompetitif, dan responsif terhadap tantangan kesehatan masa depan.

46) Terms of Reference (TOR) of The ASEAN Institute for Disaster Health Management (AIDHM), 26 September 2023

Sebagai lompatan penting menuju kesiapsiagaan regional, ASEAN Institute for Disaster Health Management (AIDHM) secara resmi diluncurkan pada tanggal 17 Oktober 2023 di Yogyakarta, menandai pencapaian signifikan terkait kesehatan selama Indonesia menjadi Ketua ASEAN 2023. Sekretariat AIDHM terletak di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gajah Mada dan berkomitmen untuk mewujudkan terhadap pengembangan kapasitas regional dalam Manajemen Kesehatan Bencana ASEAN.

AIDHM akan memainkan peran penting dalam memperkuat program pelatihan, akademik, dan penelitian, berkolaborasi dengan lembaga-lembaga internasional dan regional, dan melaksanakan inisiatif yang berkontribusi terhadap ketahanan bencana.



Gambar 3. 39. Dokumentasi Terms of Reference (TOR) of The ASEAN Institute for Disaster Health Management (AIDHM), 26 September 2023

Sebagai tuan rumah AIDHM, Universitas Gajah Mada mengemban lima mandat penting untuk mempelopori strategi penanggulangan bencana di ASEAN, yaitu:

1. Menyelenggarakan kegiatan akademik untuk memperkuat kapasitas personel terkait kesehatan bencana seperti pengembangan kurikulum, pelatihan dan latihan simulasi;
2. Melakukan konsultasi dalam mendukung dan membantu pengembangan dan pelaksanaan kegiatan penanggulangan kesehatan bencana;
3. Memfasilitasi, memberikan panduan kebijakan dan mendukung penelenggaraan latihan kolaborasi regional tentang manajemen kesehatan bencana di Negara Anggota ASEAN;
4. Mendukung ASEAN Academic Network on Disaster Health Management (AANDHM), termasuk *Steering Committee*, dalam pelaksanaan mandatnya sebagaimana dijelaskan dalam TOR; dan
5. Mendukung dan memfasilitasi pembentukan jaringan regional pusat pelatihan negara-negara anggota ASEAN yang melaksanakan program pembelajaran, pendidikan dan/atau penelitian umum dan khusus tentang manajemen kesehatan bencana.

Peluncuran AIDHM merupakan bukti komitmen kawasan dalam memupuk ketahanan, kesiapsiagaan, dan kolaborasi dalam menghadapi bencana terkait kesehatan. AIDHM berada di garis depan manajemen kesehatan bencana dan siap menjadi mercusuar pengetahuan dan inovasi, menuju masa depan ASEAN yang lebih aman dan tangguh.

47) Concept Note Host Country ASEAN BioDiaspora Virtual Centre (ABVC)

Proyek *ASEAN BioDiaspora*, dimulai pada tahun 2014 sebagai bagian dari *Mitigation of Biological Threats (MBT) Programme Fase 1*, bertujuan memperkuat kesiapsiagaan dan respons ASEAN terhadap ancaman biologis. Didukung oleh BlueDot Inc., proyek ini mengembangkan aplikasi web berbasis GIS untuk analisis big data, menyediakan data hampir real-time untuk mendukung pengambilan keputusan pada keadaan darurat kesehatan masyarakat.

ASEAN BioDiaspora terbukti efektif melalui *ASEAN BioDiaspora Virtual Centre (ABVC)*, yang melakukan bio-surveillance penyakit menular. ABVC, dihosting oleh Departemen Kesehatan Filipina, telah menghasilkan 400 laporan situasional sejak Januari 2020 terkait COVID-19 dan penyakit menular lainnya di kawasan ASEAN.



Gambar 3. 40. Dokumentasi *Concept Note Host Country ASEAN BioDiaspora Virtual Centre (ABVC)*

Dalam pertemuan *MBT Coordination 2022*, dibahas mengenai ABVC sebagai pusat data regional yang terhubung secara global. Indonesia, sebagai Tuan Rumah *ACPHEED on Detection and Risk Assessment*, berkomitmen untuk melanjutkan operasi ABVC dari Filipina.

Tujuan proyek tersebut, antara lain:

1. Jangka Panjang: Membangun kapasitas regional dalam analisis data, visualisasi, dan komunikasi untuk kesiapsiagaan dan respons ASEAN terhadap epidemi dan pandemi.
2. Jangka Menengah: Mendukung *ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED)* di bawah Pilar Deteksi dan Pengelolaan Risiko.
3. Jangka Pendek: Melanjutkan operasionalisasi *ASEAN Biodiaspora Virtual Center (ABVC)* dan menyediakan laporan penilaian risiko menggunakan *tools* yang tersedia.

48) Summary of The Meeting Trilateral ASEAN SOMHD for the Establishment Agreement (EA) of the ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACHPEED), 16 - 17 November 2023

Trilateral meeting ASEAN SOMHD for the Establishment Agreement (EA) of the ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACHPEED) dilakukan di Krabi Thailand pada tanggal 16-17 November dan dihadiri oleh ASEAN Secretariat, SOMHD Chair Laos PDR, dan 3 AMS sebagai center APCHEED yaitu: Thailand, Indonesia dan Vietnam.



Gambar 3. 41. Dokumentasi Summary of The Meeting Trilateral ASEAN SOMHD for the Establishment Agreement (EA) of the ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACHPEED), 16 - 17 November 2023

Sekretariat ACPHEED di Thailand berfungsi sebagai Koordinator ketiga Centers lain. Segala keputusan dan *guidance* ACPHEED berada di bawah *Governing Board* (GB). Anggota GB terdiri dari perwakilan masing-masing 1 orang *Senior Official* dari AMS dan ASEC (*ex-officio*) dengan masa periode 2 tahun. *Chair* dan *Vice-Chair* GB dipilih dari perwakilan AMS berdasarkan *alphabetical order* sesuai dengan urutan *Chair* SOMHD dan AHMM. Ketiga *Centers* memiliki fleksibilitas untuk mencari, memobilisasi, dan memanfaatkan dana dari mitra pembangunan ASEAN.

49) Report on the Conduct of the Consultative Meeting on ASEAN Universal Verification Mechanism (UVM) and Knowledge Management Platform, 21 - 23 September 2023

Dalam rangka *Indonesia ASEAN Chairmanship 2023*, Indonesia memiliki 2 deliverables sektor kesehatan terkait dengan digitalisasi kesehatan yaitu *ASEAN Universal Verification Mechanism (AUVM)* dan *ASEAN Knowledge Management Platform (AKMP)*.

ASEAN Universal Verification Mechanism telah disahkan melalui *Joint Statement on Mutual Recognition of COVID-19 Vaccination Certificates* pada 15th *ASEAN Health Ministers Meeting (AHMM)* tahun 2022. Pada tahun 2022 telah dikembangkan *AUVM* untuk dilaksanakan secara *voluntarily* oleh *ASEAN Member States (AMS)* yaitu *mutual recognition* untuk sertifikat vaksin digital COVID 19.

ASEAN Knowledge Management Platform (KMP) merupakan *platform digital* menata proses bisnis kerjasama kesehatan ASEAN untuk digunakan oleh ASEAN

Secretariat dan *AMS Platform* ini dirancang untuk membuat data dan informasi lebih mudah diakses, proses persetujuan dokumen lebih cepat dan terdokumentasi dengan baik sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kinerja.



Gambar 3. 42. Dokumentasi *Report on the Conduct of the Consultative Meeting on ASEAN Universal Verification Mechanism (UVM) and Knowledge Management Platform, 21 - 23 September 2023*

Pertemuan *Consultative Meeting on ASEAN Universal Verification Mechanism and ASEAN Knowledge Management Platform* yang dilaksanakan secara *hybrid meeting* di J.W Marriot Hotel Jakarta pada tanggal 21–22 September 2023

ASEAN Knowledge Management Platform: AMS menyatakan dukungannya terhadap AKMP karena platform ini menjamin terdapatnya efisiensi dalam proses bisnis kerja sama kesehatan ASEAN, adanya penyimpanan dokumen kerja sama kesehatan yang terpusat serta menyajikan data dan informasi yang dapat diakses oleh AMS, ASEC, mitra dan masyarakat umum yang selanjutnya dapat mendukung kolaborasi regional. Mengingat dinamika dokumen yang dibagikan, pengelolaan konten AKMP harus didiskusikan lebih lanjut untuk memfasilitasi berbagi informasi secara real-time. Identifikasi *Focal Point* dan PIC, pelatihan dan peningkatan kapasitas mengenai AKMP diperlukan. AMS menyarankan agar pengelolaan AKMP dilakukan oleh ASEAN Secretariat. Sebagai kelanjutan dari AKMP, Proposal AKMP untuk Tahap 2 (pelatihan dan migrasi data) dan 3 (pemeliharaan) akan dikembangkan dan dibuat untuk permohonan pembiayaan kepada mitra pendukung. Mitra potensial salah satunya *Australia Mission to ASEAN*.

ASEAN Universal Verification Mechanism: Semua AMS menyambut baik AUVM dan AMS ingin AUVM dipertahankan untuk implementasi kesiapsiagaan bencana kesehatan. Sebagian besar AMS setuju untuk diadakan peningkatan kapasitas AMS mengenai AUVM dan penggunaannya, terutama dalam menyelaraskan berbagai standar. Oleh karena itu, disepakati bahwa AUVM akan dipertahankan melalui fasilitasi *ASEAN Secretariat*. Verifikasi sebelum tiba di negara tujuan AUVM menjadi platform untuk verifikasi saja dan tidak ada pertukaran data dan dapat lebih ditingkatkan. Beberapa masukan dan saran dari AMS untuk peningkatan AUVM antara lain dimanfaatkan untuk vaksin influenza, meningitis dan vaksinasi rutin lainnya sehingga AUVM dapat lebih dirasakan manfaatnya pasca pandemi COVID, diharapkan dapat terintegrasi dengan data imigrasi, e-resep dan jika memungkinkan untuk data pasien internasional. Untuk menerapkan AUVM dan menghindari tumpang

tinjau mekanisme digitalisasi, diperlukan konsultasi dan kolaborasi dengan sektor-sektor seperti telekomunikasi, ilmu pengetahuan dan teknologi, keamanan siber, imigrasi, transportasi, kesehatan, dan ekonomi digital. Penguatan struktur tata kelola untuk pertukaran informasi juga diperlukan dan kedepan dengan kolaborasi dengan *Global Digital Health Certification Network* (GDHCN) kedepannya, untuk memaksimalkan jejaring. Sehubungan digitalisasi merupakan salah satu prioritas dalam bidang kesehatan, maka perlu dijajaki untuk pembentukan *Task Force Digital Hub* di ASEAN.

50) **Amandemen MoU Hibah UNDP tahun 2022-2023, signed 1 Februari 2023**

Project Document Health Governance Initiative (HEART), Project Award ID 00106768 dengan UNDP Country Office Indonesia sebagai mitra pelaksana dan Kementerian Kesehatan sebagai penerima. Dimulainya proyek tanggal 16 Maret 2020-31 Desember 2022. Jumlah dana yang dibutuhkan USD 15,418,407.93. Dokumen ditanda tangani oleh Bapak Christophe Bahuet (Resident Representative dari UNDP), Drg. Oscar Primadi, MPH (Secretary General dari Kementerian Kesehatan) dan Bapak Luky Alfirman (Kementerian Keuangan) ditanda tangani 23 April 2021. Budget USD 15,418,407.93

Terdapat portfolio 1: untuk penguatan kebijakan nasional dan institusi dalam mengelola akses dan pelaksanaan teknologi Kesehatan yang dibutuhkan dan obat-obatan dengan harga terjangkau sesuai kebutuhan melalui pendekatan jender yang sensitive dan berdasarkan bukti dan kolaborasi multi-sektor.

Amendemen pertama Project Document HEART, dengan UNDP Country Office Indonesia sebagai mitra pelaksana untuk periode 16 Maret 2020–31 Desember 2023 telah ditandatangani Bapak Norimasa Shimomura (Resident Representative dari UNDP), Bapak Kunta Wibawa Dasa Nugraha (Kementerian Kesehatan) dan Bapak Suminto (Kementerian Keuangan) pada tanggal 15 Maret 2023. Budget USD 40,579,677.51 yang didanai oleh DFAT, GAVI, Pemerintah Jepang, Yayasan CRODA, Global Fund.

Terdapat portfolio 1: untuk penguatan kebijakan nasional dan institusi dalam mengelola akses dan pelaksanaan teknologi kesehatan dan obat-obatan dengan harga terjangkau untuk masyarakat miskin dan rentan melalui pendekatan yang sensitif gender, berdasarkan bukti dan kolaborasi multisectoral. Disamping itu mendukung Kerjasama Selatan-Selatan. Portfolio 2: Pelaksanaan proyek yang berkelanjutan dan sistem kesehatan yang mengintegrasikan praktek manajemen limbah yang berdampak kepada lingkungan. Hal ini terkait Imunisasi, AIDS, TB dan Malaria.

Tambahan alokasi dana dari USD 15,418,407.93 ke USD 40,579,677.51 tersebut dialokasikan untuk portfolio 1.

Amendemen kedua Project Document HEART, dengan UNDP Country Office Indonesia sebagai mitra pelaksana dan Kementerian Kesehatan sebagai penerima. Adapun periode project ini adalah 16 Maret 2020–31 Desember 2025. Dokumen ini telah ditanda tangani oleh Bapak Norimasa Shimomura (Resident Representative dari UNDP). Persetujuan perubahan dan *update* program kegiatan di presentasikan dan disetujui pada *Steering Committee Meeting* lintas sektor pada tanggal 30 November

2023, dibuka oleh Sekjen Kementerian Kesehatan dan dipimpin oleh Deputy Resident Representative UNDP dan Direktur KGTK.

Saat ini masih dibutuhkan tanda tangan oleh Bapak Kunta Wibawa Dasa Nugraha (Secretary-General Kementerian Kesehatan) dan perwakilan dari Kementerian Keuangan. Budget USD 70,703,080.93 yang didanai oleh DFAT, GAVI, Pemerintah Jepang, Yayasan CRODA dan Global Fund.

Tambahan alokasi dari USD 40,579,677.51 ke USD 70,703,080.93 dialokasikan untuk Pengadaan BGSIT system (hardware, jaringan internet, cloud, Bioinformatic, data system, data portal dan Biobank) mendukung *initiative surveillance* dan *precise medication*; Pengembangan sistem Informasi Logistic Imunisasi dan Kesehatan Nasional (SMILE) dalam wadah Satu Sehat untuk komoditas TB, HIV, Malaria dan essential medicines serta manajemen pengelolaan limbah medis dalam rangka reformasi digitalisasi sektor Kesehatan. Unit Penerima Hibah terkait terdiri dari:

- 1) Direktorat P2PM (Kegiatan Bersama Global Fund dan Pengadaan barang BGSIT sampai tahun 2024);
- 2) Pengelolaan Imunisasi untuk Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara elektronik (SMILE);
- 3) Pusat Krisis Kesehatan untuk pengelolaan donasi terkait COVID-19;
- 4) Pusdatin (mitra teknis untuk pengembangan sistem informasi);
- 5) Direktorat Penyehatan Lingkungan untuk *Pilot Project Medical Waste Management System*;
- 6) Pusjak PDK untuk pelaksanaan kajian *Health Teknologi Assessment* (HTA); dan
- 7) Direktorat Pengelolaan Pelayanan Kefarmasian untuk logistik kesehatan nasional (SMILE).

51) Amandemen ke 1 *Subsidiary Arrangement Hibah DFAT AIHSP 2022-2025, signed 15 Maret 2023*

Kerjasama Pemerintah Australia dengan Indonesia melalui program *Australia Indonesia Health Security Partnership (AIHSP)* direncanakan berlangsung 2020-2025, dengan dana hibah jasa sebanyak AUD 7,500,000 (tujuh juta lima ratus ribu *Australian Dollar*) sebagaimana tercantum dalam *Subsidiary Arrangement Kesehatan Manusia (Human Health Subsidiary Arrangement)* yang ditandatangani oleh Kedutaan Besar Australia di Indonesia dan Kementerian Kesehatan pada bulan Juli 2020.

Kedutaan Besar Australia di Jakarta pada 27 Oktober 2022, menyampaikan update dan rencana dukungan DFAT kepada program Transformasi Kesehatan dalam 5 (lima) pilar yaitu pelayanan primer, ketahanan kesehatan, pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan dan teknologi Kesehatan dan berkomitmen untuk menyediakan penambahan jumlah anggaran hibah menjadi AUD 26,500,000 selama 5 tahun (2020–2025).

Penandatanganan *First Amendment of The Subsidiary Arrangement* dilakukan antara Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Maxi Rein Wondonuwu) dengan *Minister Counsellor Governance and Human Development Department of Foreign Affairs and Trade (Madeleine Moss)* tanggal 1 Februari 2023.

52) Amandemen JICA, signed 4 Mei 2023 untuk Project for Enhancing the Quality of Maternal and Child Health Program and the Implementation of Maternal and Child Health Hand book in the Era of Decentralization

Proses amandemen proyek JICA didasarkan pada surat *Senior Representative Japan International Cooperation Agency (JICA) Indonesia Office* nomor 1051/PRJ/01/2023 tanggal 24 Januari 2023, menyampaikan permohonan kepada Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan untuk perpanjangan durasi “*Project for Enhancing the Quality of Maternal and Child Health Program and the Implementation of Maternal and Child Health Handbook in the Era of Decentralization (MCH Handbook)*”. Adapun detail usulan yang disampaikan yaitu perubahan masa durasi proyek semula 28 Oktober 2018 s.d 27 Oktober 2023 (5 tahun) menjadi 28 October 2018 s.d 27 Oktober 2024 (6 tahun). Hal ini didasarkan pada masih adanya beberapa kegiatan proyek yang belum dijalankan.

Terkait dengan hal tersebut, Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak tidak keberatan dan menyampaikan rekomendasi persetujuan melalui surat nomor KS.02.01/B.III/598/2023 tanggal 20 Februari 2023.

Penandatanganan dilakukan secara terpisah antara Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat (Maria Endang Sumiwi) dengan *Senior Representative Indonesia Office Japan International Cooperation Agency* (Kenji Okamura) tanggal 4 Mei 2023.

53) Amandemen MSP ThinkWell Global, signed 22 Mei 2023



Gambar 3. 43. Dokumentasi Penandatanganan Amandemen MSP ThinkWell Global, 22 Mei 2023

ThinkWell Global adalah organisasi pengembangan sistem kesehatan. ThinkWell telah menerima hibah dari Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF) untuk mengimplementasikan proyek di Indonesia berdasarkan MSP dan RIK antar Kemkes dan Thinkwell tahun 2020 - 2023 dengan ruang lingkup: *Budget Impact Analysis*, pemetaan kapabilitas puskesmas dalam penanganan pelayanan kesehatan, Supply Chain Management alat kontrasepsi KB di FKTP, dan *Public Financial Management*. Pada tanggal 8 Maret 2023 melalui surat dari Perwakilan Thinkwell Institute menyampaikan permohonan amandemen Memorandum Saling Pengertian (MSP) Kementerian Kesehatan RI dan Thinkwell Institute periode tahun 2020–2023, sebagai berikut:

1. Lokasi kerjasama (pasal 3), dimana atas permintaan unit terkait di Kemenkes bekerja di luar lokasi MSP, sehingga total menjadi 19 Provinsi
2. Pendanaan (Pasal 7), sehubungan dengan tambahan dana
3. Korespondensi (Pasal 13)

Menanggapi hal tersebut, Pusjak KGTK telah melakukan komunikasi dan koordinasi dengan unit teknis terkait dan TPOA, setelah dilakukan rapat, diputuskan bahwa permohonan amandemen tersebut dapat disetujui dan ditindaklanjuti. Pada tanggal 22 Mei 2023 Amandemen MSP antara Kementerian Kesehatan dan ThinkWell Institute tentang kerja sama pembiayaan kesehatan dan sistem kesehatan di Indonesia untuk periode 2020–2023 telah ditandatangani oleh Sekretaris Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Kepala Perwakilan Thinkwell Institute.

54) Amandemen Memorandum of Understanding Fleming Fund, signed 3 Mei 2023

Amandemen Perjanjian Hibah antara Kementerian Kesehatan RI dan *The Department of health and Social Care of The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland* tentang *Fleming Fund* untuk Pengendalian Resistensi Antimikroba di Indonesia. Mengacu pada proyek hibah tersebut dengan periode proyek 6 Maret 2021 sampai dengan 31 Maret 2023, kedua belah pihak menegaskan kesepakatan pada hal-hal sebagai berikut:

- a) Terjadi perlambatan pelaksanaan proyek terutama terkait kegiatan, di lapangan dan penguatan kapasitas para pihak sebagai dampak pandemi Covid-19. Akibatnya, banyak aktivitas yang tertunda. Oleh karena itu, tambahan waktu pelaksanaan diperlukan agar proyek dapat menyelesaikan sisa kegiatan yang telah direncanakan dan memenuhi targetnya;
- b) Proyek bertajuk “The Fleming Fund Partnership for Antimicrobial Resistance Control in Indonesia” ini diperpanjang selama 9 (Sembilan) bulan terhitung sejak tanggal 31 Maret 2023 sampai dengan tanggal 31 Desember 2023, tanpa dikenakan biaya tambahan; dan
- c) Tujuan perpanjangan adalah untuk menyelesaikan kegiatan proyek utama dan untuk memenuhi proses serah terima dari *The Department of health and Social Care of The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland* ke Kementerian Kesehatan RI.

55) Amandemen Memorandum of Understanding UEA Program TB, signed 25 Juli 2023

Pemerintah Republik Indonesia, dalam hal ini Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, menerima hibah dari Pemerintah Uni Emirat Arab untuk dukungan program Pengendalian *Tuberculosis* di Indonesia. Naskah Perjanjian Hibah telah ditandatangani oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Budi G. Sadikin dan *Minister of State to the United Arab Emirates*, H.E.Ahmed bin Ali Al Sayegh di Bali pada tanggal 14 November 2022.

Dana hibah dari Pemerintah Uni Emirat Arab telah diterima pada tanggal 15 Agustus 2023, melalui nomor rekening: 124-00-1239546-4 (RPL 140 PDH SETDJP2P UNTUK 2QVBQX5A) sebesar Rp153.150.000.000,- (Seratus Lima Puluh Tiga Miliar Seratus Lima Puluh Juta Rupiah). Pelaksanaan kegiatan berdasarkan *cover page joint workplan* membutuhkan waktu selama satu tahun. Untuk itu, Direktorat Pencegahan

dan Pengendalian Penyakit Menular mengajukan permohonan perpanjangan masa berlaku perjanjian hibah hingga 15 Agustus 2024 melalui surat nomor HK.03.02/C.III/8574/2023 tanggal 13 September 2023.

Sehubungan dengan permohonan tersebut, Kedutaan Besar Uni Emirat Arab menyampaikan persetujuan dan menerima usulan perpanjangan masa berlaku perjanjian hibah pembiayaan program pengendalian Tuberkulosis di Indonesia hingga 15 Agustus 2024 melalui Nota Diplomatik nomor 3/1/75-708 tanggal 15 Desember 2023.

56) Memorandum of Understanding World Food Programme, signed 16 Agustus 2023

Basic Agreement antara Pemerintah Indonesia (diwakili oleh Kementerian Luar Negeri) dan WFP sudah ditandatangani sejak tahun 1968. Kerangka kerja sama setiap 5 tahun mengacu pada dokumen RPJMN dan kerangka kerja sama 5 tahunan *United Nations Resident Coordinator* (UNRC). Saat ini, kerja sama dengan WFP untuk periode 2021–2025. Perjanjian Umum/ *General Agreement* (GA) sudah disetujui dan ditandatangani pada bulan Desember 2022. Secara garis besar, dalam *Grand Agreement* tersebut terdapat 3 *strategic outcome* yang akan diturunkan menjadi rencana aksi oleh masing-masing K/L terkait. Adapun 3 *strategic outcome* yang dimaksud, antara lain:

- a. Hasil Strategis 1 pada tahun 2025, Pemerintah Indonesia dan pemangku kepentingan terkait telah meningkatkan kapasitas untuk menghasilkan dan menerapkan bukti berkualitas tinggi sebagai dasar untuk pengurangan kerawanan pangan dan kekurangan gizi;
- b. Hasil Strategis 2 pada tahun 2025, Pemerintah Indonesia dan pemangku kepentingan terkait telah meningkatkan kapasitas untuk mengurangi dampak bencana dan perubahan iklim terhadap ketahanan pangan dan gizi; dan
- c. Hasil Strategis 3: pada tahun 2025, Populasi yang berisiko mengalami berbagai bentuk kekurangan gizi mendapat manfaat dari peningkatan kapasitas nasional untuk merancang dan menerapkan program yang meningkatkan akses dan mempromosikan perilaku positif pada diet sehat dan mencegah stunting dan kekurangan gizi lainnya.

Dengan hasil 3 *Outcome strategic* yang akan dicapai oleh Pemerintah Indonesia, dalam hal ini Kementerian Kesehatan salah satu K/L yang melakukan kegiatan kerja sama dengan WFP dalam bentuk penandatanganan Perjanjian Kemitraan antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan *World Food Programme* Tentang Pelaksanaan Kegiatan di Bawah Rencana Strategis Negara Indonesia Pada *World Food Programme* 2021–2025, yang di tandatangi pada tanggal 16 Agustus 2023 di Jakarta oleh Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat (atas nama Kementerian Kesehatan) dan *Country Director World Food Programme*, serta diketahui oleh Deputi Bidang Kemaritiman dan Sumber Daya Alam Bappenas. Kerjasama dimaksud adalah implementasi kampanye digital perubahan sosial dan perilaku atau *Social Behaviour Change Communication* (SBCC) yang dilakukan bersama dengan Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat untuk mempromosikan gizi seimbang dan gaya hidup sehat dalam meningkatkan kesehatan dan gizi remaja. Saat ini, kegiatan tersebut merupakan fase/periode kedua. Support

yang diberikan oleh WFP berbentuk jasa (*technical assistant*) dan untuk besaran hibah sebesar 200 Ribu Dollar untuk periode 2023-2024.

Dalam *Joint Work Plan* di tahun 2023–2024 antara Kementerian Kesehatan (dalam hal ini dit.Promkes dan PM) terdapat 7 output:

1. Generasi Berbasis Bukti:

- Melakukan penelitian formatif tentang (1) kebiasaan makan, termasuk. asupan gula, garam dan lemak, serta kebiasaan lain yang mempengaruhi (2) gaya hidup: aktivitas fisik, akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan gizi terkait pencegahan PTM pada remaja dan remaja usia 13-24 tahun di wilayah terpilih, Dengan indikator keluaran: Mengembangkan ToR penelitian bersama antara Kemenkes dan WFP, melakukan penelitian formatif, laporan penelitian formatif disepakati dan disebarluaskan.
- Melakukan studi awal dan akhir untuk menilai pengetahuan, kesadaran dan perubahan perilaku di kalangan remaja dan remaja sasaran, Dengan indikator keluaran: pengembangan studi ToR bersama antara Kementerian Kesehatan dan WFP, Studi dasar dilakukan, studi akhir dilakukan, laporan studi disebarluaskan.

2. Acara nasional untuk mempromosikan pola makan sehat: Menyelenggarakan acara nasional untuk mempromosikan pola makan dan gaya hidup sehat dalam mencegah penyakit tidak menular (PTM). Dengan indikator keluaran: diselenggarakannya acara-acara nasional (misalnya, hari bebas mobil/Hari Gizi Nasional).

3. Peningkatan penerapan kampanye digital *Social Behaviour Change Communication* (SBCC) untuk mempromosikan pola makan sehat: Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terapkan kampanye digital yang lebih luas mengenai gaya hidup sehat, termasuk GERMAS, pembatasan asupan gula, garam, dan lemak, serta B2SA (Promosi pola makan Bergizi, Seimbang, dan Aman) bekerja sama dengan pemangku kepentingan lainnya, memberikan bantuan teknis untuk memastikan pelaksanaan setiap kegiatan sesuai rencana yang disepakati, melakukan pemantauan dan evaluasi bersama terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Dengan indikator keluaran: pengembangan ToR kegiatan/program bersama antara Kemenkes dan WFP, dikembangkan garis waktu kegiatan/program bersama, materi untuk kegiatan/program kampanye digital dikembangkan, kegiatan/program bersama dilaksanakan sesuai garis waktu yang disepakati, dalam negeri dan bantuan teknis regional disampaikan, KPI bersama ditetapkan, dibuat laporan pemantauan, dilaksanakan rapat evaluasi.

4. Mengembangkan alat digital yang berkelanjutan: mengintegrasikan media sosial #KerenDimakan (Instagram, Twitter, Facebook) dan website untuk Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, memelihara dan meningkatkan website media sosial secara berkala, dengan indikator keluaran: website media sosial dipelihara dan ditingkatkan secara berkala, website diserahkan kepada Direktorat Promosi Kesehatan Kemenkes, Produksi konten TikTok, materi konten WhatsApp blast KerenDimakan, Chatbot KerenDimakan, demo masak dokumentasi (Selalu di Website Kampanye), program konseling KerenDimakan 2024, Integrasi website dengan Satu Sehat.

5. Satuan tugas multi-stakeholder: membentuk satuan tugas multi-stakeholder di *Social Behaviour Change Communication* (SBCC) untuk mendukung promosi pola makan sehat khususnya untuk mendukung pencegahan *Non-Communicable Diseases* (NCDs), mengembangkan rencana kerja multi-stakeholder untuk mendukung pencegahan NCDs melalui kampanye SBCC, melaksanakan pertemuan konsultasi rutin dengan gugus tugas untuk mendukung peningkatan kampanye SBCC untuk mempromosikan pola makan sehat dalam mencegah NCDs, dengan indikator keluaran: surat penugasan untuk mengaktifkan kembali tugas rencana kerja multi-stakeholder dikembangkan dan disepakati, dan dilakukan rapat teknis rutin.
6. Pembelajaran dan pertukaran pengetahuan: mendapatkan kajian pembelajaran mengenai kegiatan yang dilaksanakan, termasuk video dokumenter, menyelenggarakan Kerja Sama Triangular Selatan-Selatan (SSTC) untuk memfasilitasi pertukaran pengetahuan dan berbagi pembelajaran mengenai praktik-praktik terbaik dan buruk dalam negeri begitu juga sebaillnya. Dengan indikator keluaran: Berbagi pengetahuan dan pembelajaran terdokumentasi, hasil pertukaran pengetahuan untuk dapat disebarluaskan.
7. Advokasi berbasis bukti dirumuskan: mengembangkan ringkasan kebijakan berdasarkan hasil kebijakan yang dikembangkan berdasarkan bukti, dialog kebijakan tingkat tinggi, memanfaatkan ringkasan kebijakan yang dikembangkan kemitraan, pengembangan dalam perangkat advokasi, dengan indikator keluaran: Pengembangan ToR, dilaksanakan dialog kebijakan dengan partisipasi tinggi dari pejabat tingkat tinggi, perangkat advokasi dikembangkan.

57) Memorandum of Understanding Cooperation agreement pembangunan RS UAE di Surakarta 25 Oktober 2023

Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama untuk Memfasilitasi Pembangunan Rumah Sakit di Indonesia dilakukan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Budi G. Sadikin dan Minister of State to the United Arab Emirates, H.E.Ahmed bin Ali Al Sayegh secara online (Jakarta dan Abu Dhabi) pada Rabu, 25 Oktober 2023.



Gambar 3. 44. Dokumentasi Penandatanganan *MoU Cooperation agreement* pembangunan RS UAE di Surakarta 25 Oktober 2023

Cooperation Agreement ini berisikan komitmen Pemerintah UAE untuk mendukung pembangunan RS khusus kardiologi di Solo Techno Park, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Pembangunan RS ini mendukung pilar transformasi pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia. Dukungan pembangunan RS kardiologi ini diharapkan dapat meningkatkan akses layanan kesehatan kardiovaskular di Indonesia, dengan adanya RS maka bisa merawat pasien serangan jantung dan juga *stroke* di kota surakarta dan sekitarnya.

Dalam upaya percepatan proses pembangunan RS tersebut telah dilakukan koordinasi antara Kementerian Kesehatan dengan Pemerintah Kota Surakarta untuk melengkapi berkas administrasi yang diperlukan antara lain:

- a. Perjanjian Pinjam Pakai antara Pemerintah Kota Surakarta dengan Kementerian Kesehatan berupa pemanfaatan sebagian tanah Hak Pakai nomor 00105 di Kelurahan Jebres.
- b. *Letter of Providing the Land of The Project for The Construction of Emirates-Indonesia Cardiology Hospital* antara Pemerintah Indonesia dengan Pihak UAE diketahui oleh Pemerintah Kota Surakarta.

58) Amandemen ke-7 Memorandum of Understanding Kemenkes dan USAID, signed Oktober 2023

Kerjasama Hibah USAID dan Kemenkes tertuang dalam dokumen GIA 2020 - 2025 ditandatangani pada 28 Desember 2020 dan Amandemen Ke-6 ditandatangani pada 18 Agustus 2023. Terdapat 8 portfolio: *MCH (Maternal & Child Health)*, *Tuberculosis (TB)*, *HIV*, *HSS (Health System Strengthening)* *EID (Emerging Infectious Disease)*, *GHS (Global Health Security)*, *HIV-TB*, dan *COVID-19 support* dengan 35 proyek kesehatan dan 8 unit kerja penerima hibah USAID di Kementerian Kesehatan antara lain; Dit.GKIA, Dit. MPK, Dit. P2PM, Dit.Promkes, Dit.SKK, Pusdatin/DTO, Pusjak PDK, dan Puskris dan K/L lainnya: BKKBN, Ditjen Diktiristek, dan BRIN. Total anggaran sebesar USD 250.000.000 (USD 229,800,000 untuk Health portfolio dan USD 20,200,000 untuk COVID-19 Portfolio).

USAID melalui surat dari Director of Health Office USAID kepada Sekretaris Jenderal Kemenkes nomor 469 tanggal 14 September 2023, mengajukan *Seventh Amendment to the Grant Implementation Agreement (GIA) 2020–2025 between Ministry of Health (MoH) and USAID, under Bilateral Development Cooperation Framework (BDCF) No. 497-040*. Terdapat total 7 project activities dibawah Health Portfolio dan 3 project activities dibawah COVID-19 Portfolio yang diusulkan untuk diamandemen dengan rincian, sebagai berikut:

- a) 2 project penambahan estimasi anggaran, antara lain:
 - *Momentum Country and Global Leadership (MCGL)* dibawah Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, semula USD 15,000,000 menjadi USD 23,000,000; dan
 - *Advocacy for Improvement Health Service Delivery (Advocate4Health)* di bawah Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Dit.P2PM), semula USD 3,000,000 menjadi 3,380,000.
- b) 5 project pengurangan estimasi anggaran, antara lain:

- *Momentum Private Healthcare Delivery (MPHD)* dibawah Direktorat Mutu dan Pelayanan Kesehatan (Dit.MPK), semula USD 20,000,000 menjadi USD 17,000,000;
 - *Global Health Supply Chain – Procurement and Supply Management (GHSC-PSM)* di bawah Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Dit.P2PM), semula USD 12,500,000 menjadi USD 8,000,000;
 - *Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control (EpiC)* for COVID-19 di bawah Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Dit.P2PM), semula USD 6,750,000 menjadi USD 5,750,000;
 - MENTARI – TB for COVID-19 di bawah Pusat Krisis, semula USD 4,800,000 menjadi 3,800,000; dan
 - *One Health Workforce Next Generation (OHW-NG)* dibawah Sekretariat Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kemendibud Ristek, semula USD 400,000 menjadi USD 222,376.
- c) 1 penambahan program baru, antara lain:
- Bersama Menuju Eliminasi dan Bebas dari TB (BEBAS – TB) di bawah Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Dit.P2PM) dengan estimasi anggaran sebesar USD 28,650,000.
- d) 3 project perpanjangan periode, antara lain:
- *Momentum Country and Global Leadership (MCGL)* dibawah Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, semula September 2024 menjadi September 2025.
 - *Momentum Private Healthcare Delivery (MPHD)* di bawah Direktorat Mutu dan Pelayanan Kesehatan (Dit.MPK), semula Maret 2025 menjadi September 2025.
 - *Medicines, Technologies, and Pharmaceutical Services (MTaPS)* di bawah Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan (Pusjak PDK), semula September 2023 menjadi Januari 2024.
- e) 7 project memperbaharui ruang lingkup kegiatan, antara lain:
- *Momentum Country and Global Leadership (MCGL)*
 - *Momentum Private Healthcare Delivery (MPHD)*
 - *Advocacy for Improvement Health Service Delivery (Advocate4Health)*
 - *Global Health Supply Chain – Procurement and Supply Management (GHSC-PSM)*
 - *Medicines, Technologies, and Pharmaceutical Services (MTaPS)*
 - *Country Health Information System and Data Use (CHISU)*
 - Bebas Menuju Eliminasi dan Bebas dari TB (BEBAS TB)

Pusjak KGTK telah melakukan rapat pembahasan amandemen ke-7 *Grant Implementation Agreement (GIA)* USAID pada tanggal 27 September 2023 secara daring dengan Tim Penilai Hibah dan unit teknis terkait. *Letter of Support* dari unit teknis telah disampaikan melalui Pusjak KGTK sebagai pertimbangan exchange letter amandemen ke-7 GIA USAID. Unit teknis menyetujui usulan amandemen tersebut. Menindaklanjuti hal tersebut, maka Amandemen ke-7 GIA USAID ditandatangani oleh Kementerian Kesehatan dalam hal ini Sekretaris Jenderal dan Director, Office of Health USAID dibulan Oktober 2023.

59) Memorandum of Understanding Between National Cardiovascular Center Harapan Kita and Tokushukai Medical Corporation on The Development of Cardiovascular Health Services at National Cardiovascular Center Harapan Kita

Penandatanganan MoU dilakukan pada tanggal 11 Desember 2023 antara Shinichi Higashiue, President Director Tokushukai dengan Iwan Dakota, Direktur Utama RSJPDHK disaksikan oleh Bapak Menteri Kesehatan RI.



Gambar 3. 45. Dokumentasi Penandatanganan MoU Between National Cardiovascular Center Harapan Kita and Tokushukai Medical Corporation on The Development of Cardiovascular Health Services at National Cardiovascular Center Harapan Kita

Kerja sama RSJPDHK dengan Tokushukai Medical Group Jepang dalam bentuk hibah dalam bentuk gedung, peralatan dan perlengkapan kesehatan, serta interior gedung. Alokasi hibah untuk pembangunan gedung terlebih dahulu: 22 lantai (lantai 1–20 pelayanan, lantai 21: MEP, lantai 22 helipad) dan 3 basement. Total nilai hibah maksimal ¥10.000.000.000. Gedung yang akan dibangun diberi nama “Pusat Kardiovaskular HARAPAN KITA-TOKUSHUKAI”.

60) Memorandum of Understanding between the health policy agency of the MoH RI and BGI Hongkong Conserving Health Genome Initiative Development Cooperation Work Plan (2022 - 2025) signed 20 Februari 2023

Memorandum Saling Pengertian (MSP) antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan BGI Hong Kong Tech Co. LTD ini ditandatangani di Jakarta oleh Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Wakil Presiden BGI Group pada tanggal 20 Februari 2023. Penandatanganan disaksikan oleh Menteri Kesehatan RI.



Gambar 3. 46. Dokumentasi Penandatanganan MoU between the health policy agency of the MoH RI and BGI Hongkong Conserving Health Genome Initiative Development Cooperation Work Plan (2022 - 2025) signed 20 Februari 2023

Dokumen ini merupakan amandemen pertama dari *MoU Concerning the Genomic Laboratory Development Healthcare Technology Cooperation* terdahulu yang ditandatangani di Bali pada 13 November 2022. Amandemen disetujui pada 2 artikel yaitu Artikel 1 terkait maksud dan tujuan dan Artikel 2 terkait cakupan dari MSP. Selain dari amandemen tersebut, keseluruhan MSP tidak ada perubahan dan tetap berlaku seperti perjanjian sebelumnya.

61) Joint Action Plan of MoU Between Ministry of Health the Republic of Indonesia and Ministry of Science and Technology, The People's Republic of China

Merujuk pada MoU antara Kementerian Kesehatan RI dengan Kementerian Sains dan Teknologi Republik Rakyat Cina mengenai pembentukan kerjasama penelitian dan pembangunan pusat vaksin dan genomik antara Indonesia dan Cina pada 26 Juli 2022, maka dibuat *Joint Action Plan* (JAP) untuk mengimplementasikan MoU tersebut. JAP ditandatangani oleh Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan beserta Tshinghua University pada 12 Juli 2023. JAP ini dapat diupdate secara reguler.

Adapun beberapa program atau strategi yang terdapat pada JAP ini, antara lain:

1. *Implementing Coordinator* (2023-2028) oleh Pusjak KGTK dan Tshinghua University;
2. *Health Resilience in Vaccine Production* (2023-2028) oleh Direktorat Ketahanan Kefarmasian dan Alat kesehatan, Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan, dan Tshinghua University;
3. *Health Resilience in biologics/ biosimilar development and Production* oleh Direktorat Ketahanan Kefarmasian dan Alat kesehatan, dan Tshinghua University; dan
4. *Genomics* (2023-2028) oleh Biomedical & Genome Science Initiative (BGSi) dan Tshinghua University.



Gambar 3. 47. Dokumentasi *Joint Action Plan of MoU Between Ministry of Health the Republic of Indonesia and Ministry of Science and Technology, The People's Republic of China*

62) Letter of Intent Cooperation on Vaccine Research and Development di Bali (15 September 2023)

Merujuk pada MoU antara Kementerian Kesehatan RI dengan Kementerian Sains dan Teknologi Republik Rakyat Cina mengenai pembentukan kerjasama penelitian dan pembangunan pusat vaksin dan genomik antara Indonesia dan Cina pada 26 Juli 2022, kedua pihak telah menunjuk Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan untuk membangun *Joint Research and Development Center*.



Gambar 3. 48. Dokumentasi *Letter of Intent Cooperation on Vaccine Research And Development* di Bali (15 September 2023)

Sebagai implementasi MoU, *Joint Research and Development Center* telah membuat rencana penelitian dan pengembangan di mana akan dikembangkan platform evaluasi vaksin di Indonesia dengan kerjasama antara PT Etana Biotechnologies Indonesia dan Universitas Indonesia dari pihak Indonesia serta Walvax Biotechnology Co. Ltd. dan CanSino Biologics Inc. dari Republik Rakyat Cina dan meningkatkan kerja sama kesehatan antara Indonesia-Cina JAP untuk vaksin dan genomik.

Penandatanganan dilakukan oleh Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, Tshinghua University, PT Etana Biotechnologies Indonesia Indonesia, Walvax Biotechnology Co. Ltd., CanSino Biologics Inc, dan Universitas Indonesia di Bali tanggal 15 September 2023.

63) MoU Kemenkes RI - The Foundation For Innovative New Diagnostics tentang Kolaborasi Strategis untuk mendorong akses ke *Diagnostik* Esensial (30 January 2023)

MoU tentang Kolaborasi Strategis untuk Mendorong Akses ke Diagnostik Esensial ini ditandatangani di Jakarta oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI dengan *The Foundation for Innovative New Diagnostics* pada tanggal 30 Januari 2023.

Tujuan utama MoU ini adalah untuk menetapkan kerja sama antara Para Pihak untuk proyek-proyek yang memperkuat kapasitas dan kemampuan diagnostik dalam sistem layanan kesehatan primer di Indonesia termasuk peningkatan akses dan penggunaan alat diagnostik terpilih, alat diagnostik prioritas, mendorong penggunaan diagnostik yang tepat, peningkatan upaya pembuatan perangkat lokal, pemanfaatan sumber daya dalam negeri untuk memastikan hasil investasi yang berdampak dan berkelanjutan, dan pada akhirnya untuk menutup kesenjangan diagnostik utama di tingkat negara.



Gambar 3. 49. Dokumentasi Penandatanganan MoU Kemenkes RI - The Foundation for Innovative New Diagnostics tentang Kolaborasi Strategis untuk mendorong akses ke Diagnostik Esensial (30 January 2023)

64) Joint Action Plan Kemenkes RI- FIND 2023-2025

Joint action plan (2023-2025) Implementation of the memorandum of understanding Between the ministry of health of the republic of indonesia and the foundation for innovative new diagnostics on strategic collaboration to drive access to essential diagnostics.



Gambar 3. 50. Dokumentasi Joint Action Plan Kemenkes RI- FIND 2023-2025

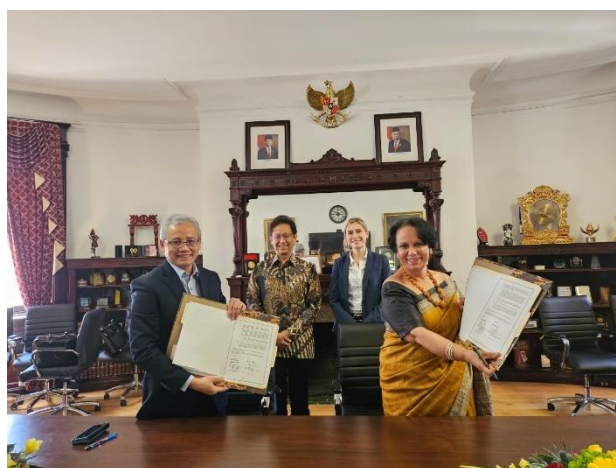
Dokumen ini merupakan turunan dari MoU yang sudah ditandatangani pada 9 November 2023 yang menerangkan kegiatan-kegiatan yang lebih detail dari MoU dan timelinenya dimana ada lima area yang direncanakan yaitu:

1. *Strengthening access to diagnostics in Indonesia;*
2. *Technical assistance on local manufacturing of invitro diagnostics (IVDs);*
3. *Digital health;*
4. *Antimicrobial Resistance (AMR); dan*
5. *Health Talent Transformation.*

65) MoU for Collaboration on The Cervical Cancer Prevention and Control in Indonesia

The Sabin Vaccine Institute adalah organisasi nirlaba yang berdidikasi untuk memajukan penelitian, pengembangan, dan akses terhadap vaksin global. Didirikan pada tahun 1993 dan berfokus pada misi untuk menjadikan vaksin lebih mudah

diakses dan terjangkau di seluruh dunia, dengan fokus khusus pada penyakit yang secara tidak proporsional menyerang masyarakat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. The Sabine Vaccine Institute juga merupakan bagian dari komunitas kesehatan global yang lebih luas dan berkolaborasi dengan pemerintah, institusi akademis, perusahaan farmasi dan organisasi non-pemerintah untuk mencapai tujuannya. Pekerjaannya sangat penting dalam memajukan ilmu pengetahuan tentang vaksin dan memastikan bahwa vaksin penyelamat jiwa dapat menjangkau mereka yang paling membutuhkannya, khususnya di wilayah - wilayah tertinggal di dunia.



Gambar 3. 51. Dokumentasi Penandatanganan *MoU for Collaboration on The Cervical Cancer Prevention and Control in Indonesia*

The Sabine Vaccine Institute dan Kementerian Kesehatan ingin berkolaborasi dalam bantuan teknis strategi eliminasi HPV di Indonesia. MoU ini berlaku pada tanggal 14 September 2023 dan berlaku selama jangka waktu 36 bulan. Bidang-bidang yang potensial untuk kerja sama, meliputi:

- a. Penguatan pelaksanaan imunisasi HPV melalui teknis dukungan dan peningkatan kapasitas;
- b. Memfasilitasi keterlibatan aktif dalam surveilans HPV dan studi efektivitas vaksin, meningkatkan kapasitas lokal untuk melakukan penelitian epidemiologi, Upaya kolaboratif ini bertujuan untuk menginformasikan nasional proses pengambilan keputusan dan memajukan penelitian dan pengembangan dalam konteks vaksin multivalen;
- c. Melakukan studi bersama sosiodemografi Indonesia untuk mengidentifikasi strategi dan hambatan penerapan vaksin HPV, skrining dan pengobatan lesi prakanker;
- d. Meningkatkan kapasitas petugas teknis nasional dan daerah dalam imunisasi dan skrining; dan
- e. Memberikan kontribusi rekomendasi mengenai strategi eliminasi kanker serviks nasional untuk mengintegrasikan program imunisasi HPV dengan skrining kanker dan upaya terapeutik untuk meningkatkan cakupan skrining dan mengoptimalkan kontinum perawatannya.

2.3. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Capaian target IKK sebanyak 65 dokumen kerja sama diperoleh melalui kegiatan-kegiatan, sebagai berikut:

- 1) Rapat kordinasi penyusunan posisi PEMRI terkait *konsep political declaration* untuk *United Nations General Assembly* (TB, UHC, PPR);
- 2) Rapat koordinasi pembahasan *Join Work Program* (JWP) Indonesia – OECD;
- 3) Rapat WHO - *Joint Palnning Meeting Biennium 2024-2025*;
- 4) Rapat pertemuan *the 3rd G20 JHHTF*;
- 5) *Workshop* Penyusunan Laporan *Pandemic Fund*;
- 6) Pendetanganan *Cover Letter* Proposal Indonesia untuk *Pandemic Fund*;
- 7) Pertemuan *the Fifth Pandemic Fund Governing Board Meeting*;
- 8) Rapat Pembahasan ASEAN *Center for Public Health Emergecies and Emerging Disease* (ACPHEED);
- 9) Rapat Pembahasan ASEAN dan *Healthcare Service Sector Working Group* (HSSWG);
- 10) Rapat *Consultation Meeting with Partners on Development of ASEAN Leaders Declaration on One Health*;
- 11) Rapat persiapan pertemuan *Asia-Pacific Economic Cooperation First Senior Official's Meeting* (SOM);
- 12) Rapat Inter-Kementerian Pembahasan MoU Kesehatan Indonesia-Zimbabwe dan Indonesia-Tanzania;
- 13) Rapat Pembahasan Draft MoU RI-Malaysia dan RI-Brunei, POA RI-RRT, Draft MoU *The German Medical Association*;
- 14) Rapat Pembahasan draft MoU Kemkes – IHME;
- 15) Pertemuan Pertemuan *17th Meeting of ASEAN Health Cluster 1*;
- 16) Rapat Pertemuan pembahasan draft MoU Kemenkes-NIH;
- 17) Rapat pertemuan *consultative meeting deliverables* keketuaan ASEAN 2023 *knowledge management platform* (KMP);
- 18) Rapat persiapan pertemuan ke-17 ASEAN SOMHD;
- 19) Rapat pendampingan penyusunan perjanjian kerjasama di RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi;
- 20) Pertemuan pembahasan usulan kegiatan WHO *Biennium Planning PB 2024-2025*; dan
- 21) *Workshop* Indonesia IAEA *Conprehesive Collaboration for the Development of Radiation Medicine Facilities*.

2.4. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Faktor pendukung keberhasilan yang telah dilakukan adalah dengan upaya, sebagai berikut:

- 1) Adanya Komitmen Kementerian Kesehatan dalam membangun jejaring kerja sama luar negeri;
- 2) Adanya Komitmen pimpinan nasional dan Kementerian Kesehatan untuk mengikuti perkembangan isu-isu internasional, terutama terkait bidang kesehatan;
- 3) Adanya komitmen pimpinan dalam pelaksanaan kegiatan dalam rangka Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi

kesehatan sehingga dapat memperlancar proses pencapaian target kinerja diantaranya pencapaian target dokumen kerja sama internasional termasuk perjanjian dan prakarsa;

- 4) Tersedianya KMK HK.01.07/754/2022 yang menjadi regulasi payung bagi Pusjak KGTK sebagai pelaksana kerja sama luar negeri dan diplomasi kesehatan;
- 5) Tersedianya sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya pendukung;
lainnya seperti anggaran sarana dan prasarana dalam mendukung upaya pencapaian target Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan;
- 6) Upaya aktif Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan dalam pendekatan terhadap negara-negara mitra ataupun negara lainnya yang potensial serta upaya aktif dalam forum-forum internasional bidang kesehatan;
- 7) Sejarah kerja sama yang kuat dan panjang antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian/Lembaga, negara mitra/sahabat, dan Organisasi Internasional;
- 8) Peran Indonesia dalam keketuaan ASEAN 2023;
- 9) Sudah terjalinnnya kerja sama internasional baik secara g to g, Kawasan maupun multilateral; dan
- 10) Upaya membangun koordinasi kerja sama luar negeri yang efektif dengan mitra kerja sama luar negeri serta Kementerian/Lembaga terkait.

2.5. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pencapaian target, antara lain:

- 1) Dinamika internasional yang berlangsung dengan sangat cepat khususnya isu-isu politik dan ekonomi serta kesehatan yang merupakan salah satu isu yang tidak dapat menghindari dari perkembangan isu-isu lainnya di dunia internasional;
- 2) Terbatasnya kompetensi sumber daya manusia di Kementerian Kesehatan terkait kompetensi diplomasi kesehatan global;
- 3) Belum adanya sistem informasi yang terintegrasi yang memudahkan monitoring pelaksanaan dan implementasi MoU; dan
- 4) Seringkali ditemui kendala non teknis dalam pelaksanaan finalisasi penandatanganan MoU, Lol, dan *Agreement* karena pejabat terkait mendadak berhalangan hadir pada hari yang telah ditentukan.

2.6. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pencapaian target, antara lain:

- 1) Melakukan komunikasi dan koordinasi yang intensif dengan Kementerian/Lembaga terkait terutama Kementerian Luar Negeri untuk mengetahui peta politik dan ekonomi di dunia internasional;
- 2) Upaya peningkatan kompetensi SDM terkait diplomasi kesehatan global;
- 3) Menjadi masukan tersendiri untuk mengembangkan sistem informasi yang terintegrasi untuk mempermudah proses monitoring terkait kerja sama luar negeri; dan

- 4) Kendala non teknis dalam pelaksanaan finalisasi penandatanganan, strategi proses penandatanganan secara sirkular yaitu proses pendantanganan dokumen kerja sama luar negeri yang telah dibahas kedua belah pihak dan telah mencapai kesepakatan final sebagai output indikator dilakukan secara paralel dalam rangka akselerasi pencapaian target.

2.7. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Berkembangnya substansi mengenai isu-isu sektor kesehatan pada forum multilateral, regional dan bilateral sehingga terjadi peningkatan pada permintaan kesepakatan bersama dan perjanjian kerja sama yang bertujuan untuk mengakomodir kepentingan masing-masing negara dan dengan lintas sektor terkait di dalam negeri. Sehingga capaian indikator jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan, jauh melebihi target yang telah ditentukan.

3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

3.1. Definisi Operasional

Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti merupakan salah satu indikator kinerja kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan yang memiliki definisi operasional persentase keputusan atau peraturan di atas menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan). Regulasi ataupun kebijakan yang dimaksud adalah keputusan atau peraturan di atas menteri tahun 2023 terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan yang disusun sesuai kaidah penyusunan formulasi kebijakan.

3.2. Cara Perhitungan

Jumlah keputusan atau peraturan di atas menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan) dibagi seluruh keputusan atau peraturan di atas menteri pada tahun yang sama dikali seratus.

3.3. Analisa Capaian Kinerja

Terdapat Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023 yang merupakan regulasi di atas menteri pada tahun 2023. Berdasarkan hasil *assessment* diperoleh nilai 94 dengan kategori baik. Sehingga, capaian IKK untuk persentase keputusan atau peraturan di atas menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti adalah sebesar 100%.

Tabel 3. 5. Capaian IKK Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Sasaran	IKK	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Persentase keputusan atau peraturan di atas Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133,33

3.4. Kegiatan Untuk Mencapai Output

Salah satu kegiatan yang mendukung pencapaian IKK di Pusjak KGTK adalah pertemuan konsolidasi Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) terkait kesehatan global dan teknologi kesehatan yang dilaksanakan pada hari Senin s.d Rabu tanggal 2 s.d 4 Oktober 2023 di Hotel Aston Bekasi. Kegiatan diselenggarakan oleh Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan untuk melakukan koordinasi capaian IKK dan *assessment* terhadap regulasi atau peraturan di atas menteri yakni UU Kesehatan No 17 Tahun 2023.

Peserta rapat terdiri dari Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, Kasubbag adum, Perencana, Analis Kebijakan perwakilan dari setiap tim kerja, Ketua Tim Kerja di Pusjak KGTK, Tim Kerja Program dan Anggaran, Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan, Tim Kerja Bina Wilayah Sekretariat Badan, perwakilan unit uama pengampu regulasi, dan Biro Hukum Sekretariat Jenderal.

3.5. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan, antara lain:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja, dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen, dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik; dan
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan Sekretariat BKKP memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses dalam mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

3.6. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Faktor yang menjadi penghambat dalam pencapaian target pada tahun 2023 adalah terdapat peraturan/kebijakan di atas menteri yakni Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang berkaitan dengan setiap Pusat Kebijakan, maka regulasi tersebut menjadi populasi di tiap Pusat Kebijakan. Potensi masalah terjadi ketika masing-masing Pusat Kebijakan melakukan analisis terhadap regulasi tersebut, maka akan ada nilai yang berbeda dari setiap Pusjak untuk regulasi yang sama.

3.7. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan dalam mengatasi hambatan, yaitu :

Berkoordinasi kembali kepada Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan dan Tim Binwil Sekretariat BKKP dengan memastikan apakah UU No 17 tahun 2023 dapat menjadi

populasi regulasi dari setiap Pusjak dan bagaimana mengenai kemungkinan adanya nilai yang berbeda untuk regulasi yang sama dari setiap Pusjak. Selain itu, Pusjak KGTK juga berkoordinasi dengan Biro hukum selaku pengampu untuk UU 17 Tahun 2023. Berdasarkan informasi dari Biro Hukum setiap Pusjak memiliki fokus pembahasan yang berbeda dari Undang Undang kesehatan No 17 tahun 2023 sehingga tidak akan menjadi masalah jika hasil analisis tiap Pusjak berbeda.

3.8. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Capaian melebihi target, karena populasi hanya ada 1 regulasi/kebijakan di atas Menteri dengan nilai 94 dengan kategori baik, maka nilai capaian adalah 100%. Nilai populasi tersebut diatas 65 (kategori baik) maka nilai capaian adalah 100% (semua populasi memiliki hasil penilaian diatas 65) sedangkan target sebesar 75 % yang artinya 75 % populasi regulasi/kebijakan memiliki hasil penilaian di atas 65 (kategori baik).

4. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

4.1. Definisi Operasional

Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti memiliki definisi operasional persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan).

4.2. Cara Perhitungan

Jumlah keputusan atau peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan) dibagi dengan seluruh keputusan atau peraturan Menteri pada tahun yang sama dikali seratus.

4.3. Analisa Capaian Kinerja

Telah dilakukan analisis dan penilaian Indeks Kualitas Kebijakan terhadap 5 regulasi setingkat Menteri (populasi terdapat 5 regulasi) terkait KGTK yakni PMK Nomor 1 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kegiatan Usaha Rumah Sakit di Kawasan Ekonomi Khusus dan PMK No 6 Tahun 2023 tentang pendayagunaan tenaga kesehatan WNA, PMK No. 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Fraksionasi Plasma, KMK No. HK.01.07-MENKES-1280-2023 tentang Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox, dan KMK No. HK.01.07-MENKES-133-2023 tentang Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui Satusehat.

Berdasarkan hasil analisis penilaian Indeks Kualitas Kebijakan terhadap populasi regulasi yakni sebanyak 5 regulasi/kebijakan setingkat Menteri diperoleh nilai di atas 65 untuk ke 5 regulasi tersebut. Sehingga berdasarkan hasil penilaian tersebut diperoleh hasil capaian IKK yakni $5/5 \times 100\% = 100\%$. Hasil ini melebihi dari target sebesar 75 %, sehingga persentase capaian sebesar 133,33%.

Tabel 3. 6. Capaian IKK Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Sasaran	IKK	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133,33

4.4. Kegiatan untuk mencapai Output

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK di antaranya adalah pertemuan konsolidasi Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) terkait kesehatan global dan teknologi kesehatan yang dilaksanakan pada hari Senin s.d Rabu tanggal 2 s.d 4 Oktober 2023 di Hotel Aston Bekasi. Kegiatan diselenggarakan oleh Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan assessment terhadap regulasi atau peraturan keputusan atau peraturan Menteri tahun 2023 terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan. Diantaranya adalah PMK No 1 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kegiatan Usaha Rumah Sakit di Kawasan Ekonomi Khusus dan PMK Nomor 6 Tahun 2023 tentang pendayagunaan tenaga kesehatan WNA, PMK Nomor 4 Th 2023 tentang Penyelenggaraan Fraksionasi Plasma, KMK Nomor HK.01.07-MENKES-1280-2023 tentang Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox, KMK Nomor HK.01.07-MENKES-133-2023 tentang Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui Satusehat.

Peserta rapat terdiri dari Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, Perencana, Analis Kebijakan perwakilan dari setiap tim Kerja, Ketua Tim Kerja di Pusjak KGTK, Tim Kerja Program dan Anggaran, Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan, Tim Kerja Bina Wilayah Sekretariat BKPK, perwakilan unit utama pengampu regulasi, dan Biro Hukum Sekretariat Jenderal.

4.5. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Beberapa faktor pendukung dalam keberhasilan pencapaian target indikator kinerja kegiatan, antara lain:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja, dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik; dan
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan, Tim Kerja Program dan anggaran dan Tim Kerja Binwil Sekretariat BKPK yang mendukung serta memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

4.6. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Faktor yang menjadi penghambat dalam pencapaian target, yaitu :

Pada saat kegiatan koordinasi capaian IKK dan assessment terhadap regulasi atau peraturan keputusan atau peraturan Menteri tahun 2023 terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan terdapat unit utama pengampu yang tidak dapat hadir secara

luring maupun daring, sehingga ada regulasi yang proses penilaiannya mengalami hambatan, dan belum dapat diselesaikan saat pertemuan.

4.7. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut, antara lain:

1. Berkoordinasi dengan pengampu unit utama dan tetap melakukan kontak dengan penanggung jawab untuk tetap melanjutkan proses *assessment* terhadap regulasi yang belum dapat diselesaikan sehingga proses *assessment* dan penilaian hasil dapat diselesaikan walaupun di luar pertemuan; dan
2. Berkordinasi dengan tim kerja hukum dan strategi kebijakan, Biro Hukum sebagai pihak yang menjembatani antara Pusjak KGTK dengan unit teknis, serta Tim kerja Binwil dan Tim Kerja Program dan Anggaran Sekretariat BKPK.

4.8. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Capaian melebihi target, karena regulasi/kebijakan yang menjadi populasi yakni 5 Regulasi/kebijakan semuanya memiliki hasil penilaian indeks kualitas kebijakan diatas 65 (kategori baik) sehingga capaian menjadi 100 %, sedangkan target sebesar 75 % yang artinya hanya 75 % dari 5 populasi regulasi/kebijakan memiliki hasil penilaian di atas 65 (kategori baik).

5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

5.1. Definisi Operasional

Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti memiliki definisi operasional persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan). Keputusan atau peraturan yang dimaksud adalah keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri tahun 2023 yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan.

5.2. Cara Perhitungan

Jumlah keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan) dibagi seluruh keputusan atau peraturan dibawah peraturan Menteri pada tahun yang sama dikali seratus.

5.3. Analisa Capaian Kinerja.

Kebijakan/peraturan di bawah tingkat Menteri yang berhasil ditandatangani pada tahun 2023 adalah Keputusan Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nomor HK..02.02/H/4778/2023 tentang Pengembangan ASEAN Knowledge Management Platform sebagai Sistem Informasi Kerja sama kesehatan Regional Association of Southeast Asian Nation.

Berdasarkan hasil analisis penilaian Indeks Kualitas Kebijakan terhadap populasi regulasi yakni Keputusan Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nomor

HK.02.02/H/4778/2023 tentang Pengembangan ASEAN Knowledge Management Platform sebagai Sistem Informasi Kerja sama kesehatan *Regional Association of Southeast Asian Nation*, diperoleh nilai di atas 65 sehingga hasil perhitungan diperoleh hasil sebesar 100%. Jumlah ini melebihi target sebesar 75% sehingga hasil capaian adalah sebesar 133,33%.

Tabel 3. 7. Capaian IKK Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Sasaran	Indikator	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133,3

5.4. Kegiatan untuk Mencapai Output

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK di antaranya adalah rapat secara daring yang dilakukan sebanyak 4 kali meliputi rapat yang diadakan pada hari Kamis, tanggal 8 Juni 2023; hari Senin tanggal 13 Juni 2023; hari Jumat, tanggal 16 Juni 2023; dan hari Senin tanggal 27 Juni 2023. Rapat tersebut diadakan dalam rangka penyusunan draft Keputusan Kepala Badan yang dihadiri oleh Kasubbag Administrasi Umum, tim perencana, Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan, serta Tim Kerja Kerja Sama Kesehatan Regional. Selain membahas draft KKB, rapat tersebut juga dilakukan dalam rangka mengawal KKB tersebut agar dapat ditandatangani pada tahun 2023 sehingga dapat menjadi capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusjak KGTK. Selain kegiatan dalam rangka penyusunan draft KKB Nomor HK.02.02/H/4778/2023 tentang Pengembangan ASEAN Knowledge Management Platform sebagai sistem informasi kerja sama kesehatan *Regional Association of Southeast Asian Nation* dilakukan pula kegiatan dalam rangka analisis penilaian Indeks Kualitas Kebijakan yang dilakukan pada tanggal 14 Desember 2023 yang dilakukan secara daring, sehingga dapat diperoleh nilai hasil analisis.

5.5. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan di antaranya, adalah:

1. Adanya kerja sama yang baik antara tim perencana dan tim kerja kerja sama kesehatan regional dan tim kerja Hukum dan Strategi Kebijakan untuk saling melengkapi dalam proses penyusunan Keputusan Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nomor HK.02.02/H/4778/2023 tentang Pengembangan ASEAN *Knowledge Management Platform* Sebagai Sistem Informasi Kerja sama kesehatan *Regional Association of Southeast Asian Nation*;
2. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja, dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik; dan
3. Adanya dukungan dari Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan, Tim Kerja Program dan Anggaran, dan Tim Kerja Binwil Sekretariat BKPK yang mendukung dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

5.6. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Faktor yang menjadi penghambat dalam pencapaian target, yaitu belum ditemukannya regulasi/kebijakan di bawah Menteri terkait kesehatan global dan teknologi kesehatan sampai pertengahan tahun, sehingga jika tidak ada regulasi/kebijakan sebagai populasi maka proses analisis tidak dapat dilakukan.

5.7. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut, yaitu:

Mengidentifikasi potensi isu teknis yang telah dikerjakan yang memerlukan penetapan Kepala Badan agar bisa segera diajukan/diusulkan, sehingga Pusjak KGTK berhasil mengajukan Keputusan Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nomor HK.02.02/H/4778/2023 tentang pengembangan ASEAN *Knowledge Management Platform* sebagai sistem informasi kerja sama kesehatan *Regional Association of Southeast Asian Nation* sebagai regulasi/kebijakan di bawah Menteri. KKB ini juga sebagai bagian kelengkapan dari Pusjak KGTK untuk mengajukan Knowledge Management Platform sebagai usulan inovasi.

5.8. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Capaian melebihi target, karena populasi hanya ada 1 regulasi/kebijakan di bawah Menteri sehingga ketika nilai populasi tersebut diatas 65 (kategori baik) maka nilai capaian adalah 100 % (semua populasi memiliki hasil penilaian diatas 65) sedangkan target sebesar 75 % yang artinya hanya 75 % dari populasi regulasi/kebijakan yang memiliki hasil penilaian di atas 65 (kategori baik).

6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan

6.1. Definisi Operasional

Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan memiliki definisi operasional persentase kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang dirumuskan dari rekomendasi hasil kajian yang dihasilkan BKPK.

6.2. Cara Perhitungan

Jumlah kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun sebelumnya (T-1) yang dirumuskan dari rekomendasi hasil kajian yang dihasilkan BKPK dibagi dengan total jumlah kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan pada tahun sebelumnya (T-1) dikali seratus.

6.3. Analisa Capaian Kinerja

Dalam hasil penelusuran kebijakan tahun 2022, kebijakan T-1 yang berasal dari rekomendasi kebijakan adalah *Chair Summary: Health Ministers Meeting of The G20* dalam rangka Indonesia Presidensi G20 tahun 2022. *Chair Summary* tersebut merupakan usulan inisiatif di bawah Indonesia Presidensi G20 tahun 2022 mengenai *Pandemic Prevention, Preparedness and Response* (PPR), dengan 3 isu prioritas kesehatan, yaitu membangun ketahanan sistem kesehatan global; harmonisasi protokol kesehatan global;

dan memperluas pusat manufaktur dan penelitian global untuk pandemi. Pertemuan tersebut berbagi pandangan yang sama untuk mengimplementasikan Aksi Menteri Kesehatan G20 untuk memperkuat arsitektur kesehatan global (Bali Global Health Action).

Hal-hal substantif yang diajukan dalam *outcome document* tersebut, antara lain:

- 1) Penguatan dukungan atas pendirian *Financial Intermediary Fund* (FIF) atau 'Dana Perantara Keuangan'. Pada 1 Juli 2022. Dewan Direksi Bank Dunia (World Bank) menyetujui pembentukan FIF dan telah resmi beroperasi sejak pertemuan *1st FIF Governing Board*, 8–9 September 2022. Pembentukan FIF adalah salah satu terobosan bersejarah Presidensi G20 Indonesia bidang kesehatan. FIF akan bermanfaat untuk meningkatkan kapasitas global untuk pencegahan, persiapan, dan respon terhadap pandemi di masa yang akan datang.
- 2) Adanya mekanisme yang terstruktur untuk memobilisasi sumber daya esensial kesehatan.
- 3) Penguatan *genomic surveillance*, serta penggunaan platform kerja sama berbagi data patogen untuk kesiapsiagaan dan penanganan pandemi yang lebih baik.
- 4) Penguatan dukungan adanya platform bersama dalam menghubungkan berbagai sistem digital sertifikasi dokumen kesehatan, termasuk vaksin dan hasil diagnostik guna memfasilitasi pergerakan orang dan barang.
- 5) Memperluas jejaring pusat penelitian dan manufaktur global. Perluasan ini diharapkan dapat membuat negara-negara khususnya negara *low middle income* memiliki akses yang lebih baik terhadap vaksinasi, pengobatan, dan diagnostik.

Capaian IKK persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan selengkapannya dapat dilihat pada Tabel 3.8.

Tabel 3. 8. Capaian IKK Persentase Kebijakan Kesehatan yang Disusun Berdasarkan Rekomendasi Kebijakan di Bidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan TA 2023

Sasaran	IKK	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	80	100	125,0

6.4. Kegiatan untuk Mencapai Output

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK di antaranya rangkaian kegiatan penyelenggaraan Indonesia Presidensi G20 yang dilaksanakan pada tahun 2022, meliputi:

1. **Health Working Group Pertama**, tanggal 28–29 Maret 2022 di Yogyakarta membahas isu "*Harmonizing Global Health Protocol Standard*" serta *side event* Tuberculosis;
2. **Health Working Group Kedua**, tanggal 6–7 Juni 2022 di Lombok membahas isu "*Building Global Health Resilience*" serta *side event One Health* pada tanggal 8 Juni 2022; dan

3. **Health Working Group Ketiga**, tanggal 22–23 Agustus 2022 di Bali membahas isu “*Expanding Manufacturing and Research Hub for Pandemic PPR*” serta *side event Anti-Microbial Resistance (AMR)* pada tanggal 24 Agustus 2022.

Selain pertemuan Tingkat eselon 1 juga diadakan penyelenggaraan pertemuan Menteri Kesehatan, meliputi:

- Pertemuan yang diadakan tanggal 20 Juni 2022 *back-to-back* dengan *1st Joint Finance and Health Ministers Meeting* tanggal 21 Juni 2022 di Yogyakarta; dan
- Pertemuan Menteri Kesehatan G20 kedua yang diadakan 27–28 Oktober lalu di Bali telah menghasilkan dokumen teknis, yang terdiri dari enam aksi utama (**6 key actions**) yang selanjutnya telah tercantum dalam 5 poin pada *Bali Leaders’ Declaration G20* yang diadopsi saat pertemuan para pemimpin G20 pada 15–16 November 2022.

Terdapat pula keterlibatan dalam kegiatan *2nd Joint Finance and Health Ministers Meeting*, peluncuran *Pandemic Fund* tanggal 12 dan 13 November 2022, serta KTT G20 di mana Kemenkes mengawal kesuksesan dukungan logistik kesehatan serta keamanan kesehatan para leaders dan delegasi.

6.5. Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Beberapa faktor pendukung keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Katimja dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi terhadap kebijakan dan dokumen pendukung terkait usulan Indonesia dapat teridentifikasi; dan
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Komunikasi dan Layanan Informasi, Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan, serta Tim Binwil Sekretariat BKPK yang mendukung dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

6.6. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Terdapat kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan di antaranya adalah sulitnya menemukan regulasi atau kebijakan pada T-1 yang berdasarkan hasil rekomendasi kebijakan yang berasal dari BKPK atau Eks KSLN dan Eks Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, mengingat BKPK baru berdiri pada tahun 2022.

6.7. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut, yaitu mengidentifikasi kebijakan yang dihasilkan selama Indonesia Presidensi G20 di mana Indonesia sebagai Tuan Rumah dan Chair G20 mengusulkan inisiatif yang masuk dalam dokumen *Chair Summary* dan disepakati oleh Menteri Kesehatan Negara G20.

6.8. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Capaian melebihi target, karena hanya ada 1 kebijakan tahun 2022 yang diambil sebagai populasi dalam rangka Indonesia Presidensi G20, dimana kebijakan yang

disepakati di Tingkat negara G20 tersebut berasal dari usulan Indonesia dengan Pusjak KGTK sebagai focal point dalam rangkaian penyelenggaraan Indonesia Presidensi G20.

7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan

7.1. Definisi Operasional

Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan memiliki definisi operasional persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kebijakan transformasi kesehatan pada satu tahun anggaran.

7.2. Cara Perhitungan

Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan kebijakan transformasi kesehatan dibagi seluruh kabupaten/kota dikali seratus.

7.3. Analisa Capaian Kinerja.

Berdasarkan kuesioner sebagai instrumen penilaian yang telah disebar kepada kabupaten/kota, setelah proses cleaning data diperoleh jumlah kabupaten/kota yang mengisi sebanyak 387 dan jumlah kabupaten/kota yang telah mengadopsi kebijakan terkait pilar transformasi kesehatan pilar teknologi kesehatan sebanyak 372 kabupaten/kota atau 96,12 persen. Beberapa item yang menjadi penilaian kabupaten/kota yang melaksanakan transformasi kesehatan teknologi kesehatan diantaranya adalah:

- Layanan Telemedicine/Telehealth/Telekonsultasi di Fasyankes (RS/Puskesmas);
- Digitalisasi Rekam medis (Rekam Medis Elektronik) di Fasyankes (RS/Puskesmas); dan
- Penerapan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku) di Fasyankes (RS/Puskesmas).

Metode perhitungan yang digunakan adalah pivot dan SPSS, yang memperoleh hasil yang sama.

Tabel 3. 9. Capaian IKK Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan

Sasaran	IKK	Target	Capaian	Persentase (%)
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	50	96.1	192,2

7.4. Kegiatan untuk Mencapai Output

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK di antaranya adalah Pertemuan Konsolidasi Capaian IKK Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan TA 2023 yang diadakan pada hari Rabu s.d Sabtu tanggal 29 November 2023 s.d 2 Desember 2023 di Hotel Horison Ultima Bekasi Kayuringin Jaya Jl. KH Noer Ali, kota Bekasi.

Kegiatan Konsolidasi Capaian IKK secara luring dihadiri oleh perwakilan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Bengkulu, Kalimantan Selatan, Banten, Jawa Barat, Maluku, Papua Barat, dan Papua Barat Daya, Perwakilan Tim Kerja Program dan Anggaran, Tim Kerja Perwakilan Tim Kerja Binwil serta Pusjak KGTK. Secara

daring pertemuan dihadiri oleh perwakilan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kegiatan dilaksanakan dalam rangka meningkatkan jumlah kabupaten/kota yang mengisi instrument serta melakukan pendampingan pengisian instrument kabupaten/kota.

Kegiatan konsolidasi capaian IKK Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan yang dilaksanakan telah berhasil meningkatkan jumlah kabupaten/kota yang menjadi ampunan Pusjak KGTK (132 kabupaten kota) yang awalnya hanya sebanyak 32 kabupaten/kota, setelah kegiatan menjadi 116 kabupaten/kota ampunan Pusjak KGTK yang mengisi instrumen.

7.5. Faktor Mendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

- 1) Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja, dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses pengisian kuisioner kabupaten/kota yang menjadi tanggung jawab Pusjak KGTK dapat terisi lebih dari 75%; dan
- 2) Adanya dukungan dari Tim Kerja Pembinaan Wilayah dan Tim Kerja Program dan Anggaran Sekretariat BKPK yang mendukung dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

7.6. Faktor Penghambat Pencapaian Target

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian target di antaranya adalah masih sedikitnya jumlah kabupaten/kota ampunan Pusjak KGTK yang mengisi instrumen ketika mendekati batas akhir pengisian. Beberapa hal yang menjadi catatan lambatnya pengisian instrumen oleh kabupaten/kota di antaranya adalah:

- 1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota perlu melakukan koordinasi lagi dengan masing-masing sub bidang karena yang menangani 6 pilar transformasi kesehatan adalah sub bidang yang berbeda; dan
- 2) Berdasarkan laporan dinas kabupaten/kota, instrumen sejenis bukan hanya dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan namun juga oleh Kementerian lain, sehingga terjadi tumpang tindih.

7.7. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut yang Dilakukan

Pemecahan masalah dan tindak lanjut yang dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut, antara lain:

- 1) Menyelenggarakan pertemuan hybrid dengan mengundang Dinas Provinsi dan Dinas Kabupaten/Kota yang menjadi tanggung jawab Pusjak KGTK. Melalui pertemuan tersebut ,Pusjak KGTK maupun Dinas Kesehatan Povinsi melakukan pendampingan pengisian instrumen yang dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota; dan
- 2) Kerja sama antar tim IKK, tim monitoring dan tim perencanaan evaluasi sehingga proses pengisian dan pengumpulan instrument dinas kesehatan kabupaten kota dapat berjalan dengan lancar.

7.8. Justifikasi Capaian Melebihi Target

Capaian melebihi target karena berdasarkan kuisioner sebagai instrument penilaian yang telah disebar kepada Kabupaten/Kota, setelah proses cleaning data diperoleh jumlah kabupaten kota yang mengisi sebanyak 387 dan jumlah Kabupaten/Kota yang telah menyatakan telah mengadopsi kebijakan terkait pilar transformasi kesehatan pilar teknologi kesehatan sebanyak 372 kabupaten/kota atau 96,12 persen, sehingga melebihi target yang hanya 50 % dari total populasi atau sekitar 194 kabupaten kota. Hal menunjukkan hal positif karena terlihat bahwa kebijakan transformasi kesehatan terutama pilar Teknologi Kesehatan yang menjadi tanggung jawab Pusjak KGTK telah diadopsi oleh lebih dari 50 persen kabupaten kota.

Adapun sandingan capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2022 dan Tahun 2023 terlihat pada Tabel 3.10.

Tabel 3. 10. Sandingan Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2022 dan Tahun 2023

Sasaran	IKK	Tahun 2022			Tahun 2023		
		T	C	%	T	C	%
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	1. Tersusunnya <i>blueprint</i> pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	1	1	100	1	1	100
	2. Jumlah dokumen kerja sama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan	10	28	280	10	65	650
	3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	50	N/A	N/A	75	100	133
	4. Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	50	50	100	75	100	133
	5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	50	50	100	75	100	133
	6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan	50	10	20	80	100	125

Sasaran	IKK	Tahun 2022			Tahun 2023		
		T	C	%	T	C	%
	global dan teknologi kesehatan						
	7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	25	59	236	50	96.12	192.24

T: Target, C: Capaian

Data di atas merupakan perbandingan capaian Indikator Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan pada tahun 2022 dengan tahun 2023. Pada tahun 2022, capaian indikator tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga sebanyak 1 dokumen *blueprint* (100% dari target), dan tahun 2023 capaian berupa 1 dokumen *Annual Review blueprint* (100% dari target), jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan pada tahun 2022 sebanyak 28 dokumen kerjasama (280% dari target) dan pada tahun 2023 sebanyak 65 dokumen kerja sama internasional (650% dari target), persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti pada tahun 2022 *Not Available* dan tahun 2023 sebesar 100% (capaian 133%), persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti pada tahun 2022 sebanyak 50% (100% dari target), dan tahun 2023 sebesar 100% (capaian 133%), persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti sebesar 100% (dengan capaian 133%) pada tahun 2023 dan pada tahun 2022 sebesar 50% (100% dari target), persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan sebesar 100% (125% dari target) dan pada tahun 2022 sebesar 10% (20% dari target), persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan pada tahun 2023 sebesar 96,12 % (192.24% dari target) dan pada tahun 2022 capaiannya sebesar 59% (236% dari target).

Perubahan SOTK dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Revisi Renstra tahun 2020–2024 menyebabkan adanya perubahan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang semula Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat menjadi Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan. Perubahan Renstra pada tahun 2022 menyebabkan tahun 2022 merupakan awal tahun dari target IKK baru di Renstra seperti yang terlihat pada tabel 3.11. Pada tahun 2022, kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan diukur dalam rangka meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti. Perbandingan capaian IKK Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berdasarkan target Renstra 2020–2024 terlihat pada Tabel 3.11.

Tabel 3. 11. Matriks Sandingan Target dan Capaian IKK berdasarkan Rencana Strategis 2020 – 2024

Sasaran	IKK	2020			2021			2022			2023		2024	
		T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	T	C
Meningkatnya penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan masyarakat	6	9	150	12	14	116,6 7	-	-	-	-	-	-	-
	Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	5	5	100	6	6	100	-	-	-	-	-	-	-
	Jumlah publikasi karya tulis ilmiah di bidang Upaya Kesehatan Masyarakat yang dimuat di media cetak dan atau elektronik nasional dan internasional	10	43	430	30	41	136,6 7	-	-	-	-	-	-	-
	Jumlah laporan status kesehatan masyarakat hasil riset kesehatan nasional wilayah II	1	1	100	1	1	100	-	-	-	-	-	-	-
	Jumlah riset evaluasi intervensi kesehatan prioritas terkait Upaya Kesehatan Masyarakat	1	1	100	1	1	100	-	-	-	-	-	-	-
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Tersusunnya <i>blueprint</i> pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga	-	-	-	-	-	-	1	1	100	1	1	100	1

Sasaran	IKK	2020			2021			2022			2023		2024	
		T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	T	C
	Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan	-	-	-	-	-	-	10	28	280	10	65	650	10
	Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	-	-	-	-	-	-	50	N/A	N/A	75	100	133	100
	Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	-	-	-	-	-	-	50	50	100	75	100	133	100
	Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	-	-	-	-	-	-	50	50	100	75	100	133	100
	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	-	-	-	-	-	-	50	10	20	80	100	125	100
	Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan							25	59	236	50	96.12	192.24	100

Sasaran	IKK	2020			2021			2022			2023		2024	
		T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	T	C
	transformasi kesehatan													

T: Target, C: Capaian

Indikator tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga sudah *on tract* dengan target Renstra Revisi 2020–2024 di tahun 2022 dan 2023. Capaian Indikator jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan pada tahun 2022 adalah 33 dokumen kerja sama, sedangkan pada tahun 2023 adalah 65 dokumen kerja sama. Indikator persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti pada tahun 2022 setelah identifikasi dilakukan tidak ditemukan keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri pada tahun berjalan yang terkait kesehatan global dan teknologi kesehatan sehingga diusulkan menjadi N/A dari target, sedangkan pada tahun 2023 adalah 100% melebihi target. Capaian indikator persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti telah mencapai target sebesar 50%, sedangkan tahun 2023 adalah 100% melebihi target. Begitu pula dengan capaian indikator persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti telah mencapai target sebesar 50%, sedangkan tahun 2023 capaiannya adalah 100% melebihi target, padahal target 100% ini merupakan target di akhir tahun renstra di tahun 2024. Indikator persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan tidak mencapai target pada tahun 2022 yaitu hanya sebesar 10%, sedangkan pada tahun 2023 capaian nya sebesar 100% melebihi target. Untuk indikator persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan tahun 2022 sudah melampaui target yaitu sebesar 59%, sedangkan tahun 2023 capaian kinerja indikator ini naik menjadi 96.12%. Hal ini perlu dipertahankan hingga tahun 2024.

Penilaian akuntabilitas kinerja unit kerja mempunyai salah satu komponen penilaian untuk menyandingkan capaian indikator kinerja antara satu unit kerja dengan unit kerja lainnya yang setingkat. Oleh karena itu, Pusjak KGTK sebagai eselon 2 di lingkungan BKPK juga harus dapat menyandingkan capaian kinerja dengan unit kerja eselon II lainnya di lingkungan BKPK. Untuk itu, Pusjak KGTK menyandingkan capaian kinerja Sandingan capaian kinerja dengan satker setingkat pada tahun 2023, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan menyandingkan dengan Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan. Perbandingan capaian kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dengan Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel 3.12.

Tabel 3. 12. Perbandingan capaian IKK Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dengan Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan Tahun Anggaran 2023

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan					Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan				
Sasaran	Indikator	Target	Capaian	%	Sasaran	Indikator	Target	Capaian	%
Meningkatnya kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan berbasis bukti	Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133	Meningkatnya kebijakan pembiayaan, jaminan, dan desentralisasi kesehatan berbasis bukti	Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133
	Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133		Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133
	Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133		Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti	75	100	133
	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan	80	100	125		Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang pembiayaan, jaminan dan desentralisasi kesehatan	80	100	125
	Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	50	96.12	192.24		Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	50	100	200

Pada tabel 3.12 di atas terlihat target yang ditetapkan pada penetapan kinerja pada tahun 2023, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dan Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan telah mencapai target yang telah ditentukan.

B. Capaian Kinerja Lainnya

Selain capaian kinerja utama yang telah disampaikan, dokumen laporan kinerja Pusjak KGTK tahun 2023 ini juga memaparkan capaian kinerja kegiatan-kegiatan lainnya yang dilaksanakan selama tahun 2023 yang juga merupakan bagian dari tugas dan fungsi utama Pusjak KGTK. Kegiatan-kegiatan tersebut, antara lain:

1. Tuan Rumah Penyelenggaraan Pertemuan Internasional 2023

Kegiatan tuan rumah penyelenggaraan pertemuan internasional selama tahun 2023, meliputi:

1) *Consultative Meeting for the ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative, Bali, 15 – 17 Maret 2023*

Consultative Meeting for the ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiatives telah diselenggarakan di Hotel Discovery Kartika Plaza, Bali pada tanggal 15–17 Maret 2023 dan dihadiri oleh perwakilan dari negara anggota ASEAN (Brunei Darussalam, Kamboja, Laos, Malaysia, Myanmar, Filipina, Singapura, Thailand, dan Vietnam), ASEAN Secretariat, dan Mitra Pembangunan ASEAN antara lain WHO, WOHAI, UNEP, FAO, Australian Mission to ASEAN, Canada's Global Partnership Programme, UK Health Security Agency, dan USAID.



Gambar 3. 52. Dokumentasi *Consultative Meeting for the ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative, Bali, 15 – 17 Maret 2023*

Tujuan pertemuan adalah untuk mengumpulkan informasi dan rekomendasi terkait *One Health Initiative* dari negara anggota ASEAN dan mitra untuk menyusun Deklarasi yang inklusif, serta finalisasi draft ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative.

Deklarasi ini disusun untuk memperkuat keamanan kesehatan lintas batas, dengan tema “ASEAN Matters: Epicentrum of Growth” yang menyoroti perlunya meningkatkan kapasitas pencegahan, deteksi, dan respons negara-negara anggota ASEAN. Hal ini

untuk mengatasi penyakit menular yang muncul dan muncul kembali, termasuk zoonosis dan resistensi antimikroba (AMR) yang diperburuk oleh perubahan iklim. Pertemuan tersebut juga mengakui meningkatnya kekhawatiran akan keamanan pangan, mengingat keterkaitannya dengan kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan.

Pertemuan menyepakati untuk memajukan proses finalisasi Deklarasi dan hingga akhirnya berhasil diadopsi oleh pertemuan KTT ASEAN ke-42 di Labuan Bajo pada Mei 2023.

2) *The High-Level Meeting on Building a Sustainable and Resilient Future in the ASEAN Region: From Emergency Response to Long Term COVID-19 Disease Management, Jakarta, 25 Agustus 2023*

Pertemuan diselenggarakan melalui format hybrid di Jakarta pada tanggal 25 Agustus 2023. Dipimpin oleh Indonesia dan dipandu oleh Menteri Kesehatan, Budi G. Sadikin, peristiwa ini menandai langkah signifikan menuju transisi dari tanggap darurat ke penanganan penyakit COVID-19 jangka panjang.

Pertemuan ini mengundang partisipasi para Menteri Kesehatan ASEAN, termasuk H.E. Bounfeng Phoummalaysith, Menteri Kesehatan Laos dan H.E. Thet Khaing Menang dari Myanmar, serta perwakilan ASEAN Committee Permanent Representatives (CPR) Negara Anggota ASEAN, dengan pengamat dari Timor Leste, dan ASEAN Secretariat yang hadir secara langsung. Hadir secara virtual Menteri Kesehatan Brunei Darussalam dan perwakilan Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD) Kamboja, Malaysia, Filipina, dan Singapura. Komitmen komunitas internasional juga terlihat melalui kehadiran perwakilan dari World Health Organization, Asian Development Bank, GAVI the Vaccine Alliance, Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI).



Gambar 3. 53. Dokumentasi *The High-Level Meeting on Building a Sustainable and Resilient Future in the ASEAN Region: From Emergency Response to Long Term COVID-19 Disease Management, Jakarta, 25 Agustus 2023*

Sesi 1 dan 2 fokus pada Dampak COVID-19, Strategi Pemulihan, dan Pembelajaran, menampilkan panelis Dr. Ayoade Alakija, Dr. Pradeep Khasnobis, dan Dr. Suman Rijal. Diskusi mencakup tanggapan Negara-negara Anggota ASEAN, menekankan pembelajaran dan strategi untuk meningkatkan pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons.

Sesi 3 mengeksplorasi Potensi Dukungan untuk Kawasan ASEAN, menampilkan pembicara seperti Dr. Eduardo Banzon, Ibu Marie Ange, Dr. Ankur Muteja, Bapak Willo

Brock, dan Ibu Shuhaela Haqim. Presentasi menyoroti pembiayaan berkelanjutan, strategi vaksinasi, membangun jaringan utama, menyelaraskan kebijakan peraturan, dan mempersiapkan diri menghadapi pandemi di masa depan. Mitra pembangunan memperkuat komitmen mereka terhadap prioritas Sektor Kesehatan ASEAN, termasuk *the ASEAN Center for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED)*, *Mitigation of Biological Threats (MBT)*, *ASEAN Vaccine Security and Self-Reliance (AVSSR)*, dan *the One Health Initiative*.

Pertemuan tersebut diakhiri dengan komitmen berupa *Call for Action* yang menjadi sebuah dokumen penting yang akan menjadi bahan diskusi pada KTT ASEAN dan Pertemuan Menteri Kesehatan ASEAN. Inisiatif ini menandakan upaya kolektif untuk membentuk masa depan yang berkelanjutan dan berketahanan, memastikan bahwa pembelajaran selama pandemi COVID-19 menjadi landasan bagi ASEAN yang lebih sehat dan aman. Pertemuan ini merupakan bukti semangat kolaborasi dan tanggung jawab bersama yang tak tergoyahkan di kawasan ini dalam mengatasi tantangan kesehatan global.

3) 2nd Regional Consultative Meetings for the Development of ASEAN One Health Network and ASEAN One Health Joint Plan of Action to implement the ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative, Bali, 25-28 Juli 2023

Pertemuan dihadiri oleh perwakilan Negara Anggota ASEAN dari sektor kesehatan, kesehatan hewan, lingkungan, dan pangan, serta perwakilan *ASEAN Secretariat, Quadripartite (FAO, UNEP, WHO, dan WOAHA)* dengan didukung oleh *Australian Mission to ASEAN, World Bank, UK Health Security Agency, USAID, dan Canada's Global Partnership Programme*.

Gambar 3. 54. Dokumentasi Regional Consultative Meetings for the Development of ASEAN One Health Network and ASEAN One Health Joint Plan of Action to implement the ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiative, Bali, 25-28 Juli 2023

Pertemuan bertujuan untuk menetapkan *ASEAN One Health Network* dan *ASEAN One Health Joint Plan of Action* yang diharapkan akan berfungsi sebagai mekanisme yang efektif untuk berkoordinasi dan berkolaborasi di antara Negara-negara Anggota ASEAN.

Pertemuan menghasilkan data dan informasi yang memadai sebagai rujukan bagi pengembangan *ASEAN One Health Network* dan *ASEAN One Health Joint Plan of Action* untuk mendorong koordinasi dan kolaborasi dalam mengoperasionalkan inisiatif *One Health* di ASEAN dan memberikan kontribusi global.

Pertemuan berhasil menyusun *ASEAN One Health Network* dan *ASEAN One Health Joint Plan of Action* melalui sesi Dialog yang memberikan rekomendasi mengenai pencegahan penyebaran patogen dan risiko kesehatan lingkungan, refleksi mengenai pencegahan pandemi di masa depan dengan menjaga sistem pangan, meningkatkan kesadaran akan *Prevention Preparedness and Response (PPR)*, dan berinvestasi lebih lanjut dalam *One Health* di ASEAN. Serta sepakat untuk menghilangkan kesenjangan antar sektor yang terkait dengan *One Health* untuk meningkatkan koordinasi, kerja sama, dan kolaborasi dalam memperkuat arsitektur kesehatan regional. Selanjutnya, hasil tersebut diproses sesuai mekanisme endorsement dan notasi ASEAN pada KTT ke-43 September 2023 di Jakarta.

4) **Consultative Meeting on ASEAN Universal Verification Mechanism and Knowledge Management Platform, Jakarta, 21 - 23 September 2023**

Dalam rangka Indonesia ASEAN Chairmanship 2023, Indonesia memiliki 2 deliverables sektor kesehatan terkait dengan digitalisasi kesehatan yaitu ASEAN Universal Verification Mechanism dan ASEAN Knowledge Management Platform. Pertemuan Consultative Meeting dilaksanakan secara *hybrid meeting* di J.W Marriot Hotel Jakarta pada tanggal 21-22 September 2023.

Pertemuan dihadiri secara langsung oleh perwakilan Indonesia, Laos, Myanmar, Thailand, dan Timor Leste (observer), serta *ASEAN Committee Permanent Representative (CPR)* Kamboja, Singapura, dan Thailand, *ASEAN Secretariat* dan *ASEAN Biodiaspora (ABVC)* Indonesia dengan didukung oleh *Australia Mission to ASEAN*.

ASEAN Universal Verification Mechanism telah disahkan melalui *Joint Statement on Mutual Recognition of COVID-19 Vaccination Certificates* pada 15th *ASEAN Health Ministers Meeting (AHMM)* tahun 2022. Pada tahun 2022 telah dikembangkan AUVM untuk dilaksanakan secara *voluntarily* oleh Negara Anggota ASEAN yaitu *mutual recognition* untuk sertifikat vaksin digital COVID 19.



Gambar 3. 55. Dokumentasi *Consultative Meeting on ASEAN Universal Verification Mechanism and Knowledge Management Platform*, Jakarta, 21 - 23 September 2023

Sedangkan *ASEAN Knowledge Management Platform* merupakan platform digital menata proses bisnis kerjasama kesehatan ASEAN untuk digunakan oleh Negara Anggota ASEAN dan *ASEAN Secretariat*. Platform ini dirancang untuk membuat data dan informasi lebih mudah diakses, proses persetujuan dokumen lebih cepat dan terdokumentasi dengan baik sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kinerja.

Pertemuan bertujuan untuk mensosialisasikan dan familiarisasi kedua platform digital yaitu *ASEAN Universal Verification Mechanism* dan *ASEAN Knowledge Management Platform* kepada seluruh Negara Anggota ASEAN, serta mendapatkan masukan dari AMS mengenai tindak lanjut kedepan terhadap keberlanjutan dan pemanfaatan kedua platform tersebut.

Sebagai tindak lanjut, pengelolaan *ASEAN Knowledge Management Platform* akan didiskusikan lebih intensif terkait rencana implementasi pengelolaan data dan informasi secara real-time, termasuk untuk penentuan *human resources/PIC* yang akan bertanggung jawab terhadap maintenance, dan operasionalisasi platform kedepan. Selanjutnya akan disusun proposal fase 2 dan 3 yang didukung oleh mitra potensial yaitu *Australian Mission to ASEAN*, dimana pada fase ini akan dilakukan riset/survey dan pemetaan potensi pemanfaatan platform oleh semua Negara Anggota ASEAN, pelatihan atau *workshop* yang akan melibatkan Negara Anggota ASEAN dalam penggunaan platform (*hands-on training*), *transfer data* tahap 1 (sesuai dengan program kerja 2021-2025), dan *maintenance platform* secara berkala.

AUVM akan ditingkatkan fungsinya kedepan dengan menyertakan vaksinasi influenza, vaksinasi rutin, data yang terintegrasi dengan imigrasi, koneksi dengan e-resep, ringkasan pasien internasional, dan vaksin meningitis. Hal ini perlu konsultasi dan kolaborasi dengan sektor-sektor seperti telekomunikasi, ilmu pengetahuan dan teknologi, keamanan siber, imigrasi, transportasi, kesehatan, dan ekonomi digital. Peningkatan kapasitas diantara Negara Anggota ASEAN juga diperlukan untuk penggunaan dan implemmentasi *AUVM*, terutama dalam menyelaraskan berbagai standar sehingga masing-masing AMS dapat menggunakan mekanisme *AUVM* secara terstandar.

5) *The Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) Board Meeting, Bali 8 – 12 November 2023*

Penyelenggaraan *Joint Meeting* antara Kemenkes RI dengan FIND Board Members telah dilaksanakan pada tanggal 9 November 2023. Adapun perwakilan dari Kemenkes dipimpin oleh Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat dengan didampingi oleh Direktur Takel Kesmas, serta Kepala Pusjak KGTK dan tim.



Gambar 3. 56. Dokumentasi *Joint Meeting* antara Kemenkes RI dengan FIND Board Members

Disampaikan pada pertemuan tersebut oleh Dirjen Kesmas mengenai *Overview of Key Priorities and Indonesia's Health Systems Transformation*. Isu-isu yang dikemukakan diantaranya terkait *access to primary care, secondary care capacity, health system resilience*, termasuk tantangan penggunaan bahan baku kefarmasian dan alkes dalam negeri serta tantangan pembiayaan kesehatan.

Lebih lanjut, disampaikan oleh perwakilan dari FIND terkait kegiatan prioritas mereka yang akan disinergikan dengan program prioritas nasional di Indonesia. Setidaknya ada 6 (enam) kategori program kegiatan yang telah diidentifikasi berdasarkan area kerja sama yang telah disepakati, yaitu terkait *diagnostic access, domestic manufacturing of IVDs, digital health, AMR, TB, dan health talent transformation*.

Terkait pencalonan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat sebagai anggota Board FIND, secara informal diperoleh informasi bahwa Board FIND menanggapi secara positif dan saat ini menunggu detail teknis untuk selanjutnya FIND dapat menyampaikan secara resmi kepada Indonesia.

Sebagai penutup pertemuan, telah dilakukan juga penandatanganan *Joint Action Plan* (JAP) oleh Dirjen Kesmas selaku perwakilan dari Kemenkes RI dengan Bill Rodriguez – CEO FIND selaku perwakilan dari FIND. Penandatanganan JAP ini sebagai perwujudan dari komitmen bersama antara Kemenkes RI dengan FIND dalam implementasi kerja sama agar menghasilkan dampak yang konkret.

6) *Joint External Evaluation*

Tim *Joint External Evaluation* (JEE) menyampaikan apresiasi kepada Indonesia yang telah menjadi sukarelawan pada JEE putaran kedua. Hal ini menunjukkan komitmen, pandangan ke depan, dan kepemimpinan dari tingkat tertinggi pemerintahan, yang sangat penting bagi keberhasilan jangka panjang dalam membangun dan mempertahankan kapasitas inti Indonesia berdasarkan Peraturan Kesehatan Internasional (2005) (IHR). Tim eksternal memuji Indonesia dalam meningkatkan ketahanan kesehatan dengan menerapkan IHR melalui kepemimpinan yang berkomitmen, yang merupakan hal yang sangat penting tidak hanya secara regional, tetapi juga secara global. Sebagai negara besar yang tersebar di 17.000 pulau, ukuran, populasi, dan kerentanan Indonesia terhadap bencana alam, serta keragaman sosial, ekonomi, dan administratifnya, menimbulkan tantangan unik terhadap kesehatan masyarakat. Negara ini telah merespons tantangan-tantangan ini dengan baik, dengan mengambil peran kepemimpinan dalam bidang kesehatan masyarakat baik secara regional maupun global.

Rangkaian Pertemuan *Joint External Evaluation* (JEE) 2023 yaitu : Pertemuan kompilasi hasil diskusi technical arena pada tanggal 21-22 September di hotel JW Marriott Jakarta, Pertemuan Finalisasi Laporan JEE ke Reviewer pada tanggal 29 September 2023 di Hotel JS Luwansa Jakarta, Persiapan presentasi JEE 19 *Technical area* pada tanggal 3-4 Oktober 2023 di hotel JW Marriott Jakarta, Sosialisasi hasil JEE pada tanggal 28-29 November 2023 di hotel JW Marriott Jakarta.

Secara global, Indonesia menjabat sebagai ketua kelompok pengarah Agenda Keamanan Kesehatan Global (GHSA) pada tahun 2016, ikut memimpin Paket Aksi Penyakit Zoonosis GHSA, dan merupakan anggota Kelompok Pengarah GHSA. Indonesia menjadi Presidensi G20 pada tahun 2022 dan selama masa kepemimpinan tersebut, Dana Pandemi diluncurkan untuk memperkuat kapasitas pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons pandemi di tingkat nasional, regional, dan global. Secara regional, ASEAN menyediakan bantuan bencana di seluruh Asia Tenggara. Indonesia juga menjadi ketua ASEAN pada tahun 2023, yang mengadopsi Deklarasi Pemimpin ASEAN tentang Inisiatif One Health, yang menandai tonggak sejarah baru dalam upaya menciptakan arsitektur keamanan kesehatan yang lebih tangguh. di wilayah tersebut. Proses JEE sangat penting bagi negara yang menghadapi serangkaian tantangan kompleks, sehingga memberikan peluang bagi Indonesia untuk mengidentifikasi kekuatan, mengatasi tantangan, dan menunjukkan kepemimpinan lebih lanjut dalam memperkuat ketahanan kesehatan. Wilayah Indonesia yang berbeda secara geografis memerlukan koordinasi dan pemantauan nasional tingkat tinggi untuk memastikan kemajuan dalam kapasitas inti nasional berdasarkan IHR (2005), seperti yang ditunjukkan oleh temuan-temuan dari pelaksanaan penilaian mandiri JEE di Indonesia yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dan didukung oleh para ahli dan ahli dari Indonesia. dikonfirmasi oleh kerja sama mereka dengan tim ahli eksternal JEE selama minggu evaluasi.



Gambar 3. 57. Dokumentasi Pertemuan *The Joint External Evaluation*

JEE tool saat ini sedang dalam tahap ketiga (Versi 3.0) dan diperbarui terkini dengan pembelajaran dan pengalaman yang dibagikan oleh negara-negara dan mitra teknis pada tahun 2022 (sejalan dengan rekomendasi Komite Peninjau IHR dan Komite Pengawasan dan Penasihat Independen). Indonesia terakhir kali menyelesaikan JEE pada tahun 2017 menggunakan alat Versi 1. Kemajuan yang signifikan pada alat ini selama lima tahun terakhir berarti bahwa perbandingan kemajuan hanya dengan menggunakan skor yang dihasilkan melalui evaluasi ini adalah tidak valid dan merupakan kontraindikasi. Pertimbangan kritis terhadap pencapaian hingga saat ini dan kemajuan yang diperlukan, dengan membandingkan hasil evaluasi kualitatif, menyoroti kekuatan dan praktik terbaik, kesenjangan dan tantangan serta tindakan prioritas yang diidentifikasi melalui konsensus adalah hal yang lebih penting.

Melalui keterlibatan yang kaya antara para ahli internal dan eksternal yang diperoleh dari evaluasi komprehensif ini, muncul lima rekomendasi lintas sektoral yang menyeluruh. Hal ini dimaksudkan untuk secara efektif memanfaatkan inisiatif transformasi sistem kesehatan yang sedang berjalan dan mengatasi tantangan-tantangan yang saling terkait yang mempengaruhi kapasitas Indonesia di beberapa bidang teknis, seperti yang dibahas secara rinci di bawah ini.

Lima rekomendasi lintas sektoral yang diidentifikasi oleh JEE Indonesia 2023 adalah:

1. Memperluas dan mempercepat transformasi digital di sektor kesehatan untuk meningkatkan efisiensi, memungkinkan inovasi, dan menghasilkan basis bukti untuk perbaikan lebih lanjut.
2. Universalisasi program akreditasi fasilitas dan layanan yang ada saat ini dengan mekanisme peraturan yang seimbang untuk memastikan cakupan dan kualitas yang optimal.
3. Memanfaatkan pendekatan berbasis risiko dan bukti dalam perencanaan, penetapan prioritas, dan alokasi sumber daya untuk memperkuat ketahanan kesehatan.
4. Menumbuhkan budaya tinjauan bersama, penilaian dan latihan simulasi untuk belajar dari keadaan darurat yang terjadi dan mempersiapkan diri menghadapi keadaan darurat yang mungkin terjadi di seluruh lapisan bangsa.
5. Meninjau fungsi kesehatan masyarakat yang ada dan peraturan terkait untuk memungkinkan perencanaan, pengembangan, dan pemeliharaan kapasitas yang spesifik dalam konteks keamanan kesehatan dan ketahanan sistem kesehatan untuk keadaan darurat di berbagai tingkat.

7) **Indonesia Health Partners Meeting, Bali 18 Desember 2023**

Berdasarkan arahan Menteri Kesehatan, diperlukannya forum yang diselenggarakan secara berkala untuk mempertemukan seluruh mitra pembangunan luar negeri Kementerian Kesehatan RI. Forum ini dibutuhkan untuk menguatkan komunikasi antara Kementerian Kesehatan RI dengan mitra pembangunan luar negeri dengan tujuan **menunjukkan akuntabilitas penggunaan dana hibah dan menyampaikan program prioritas transformasi kesehatan** yang membutuhkan dukungan mitra pembangunan luar negeri. Berdasarkan arahan Menteri Kesehatan, telah diselenggarakan **Indonesia Health Partners Meeting (IHPM) 2023 di Bali, 18 Desember 2023**, dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Menyampaikan perkembangan sektor kesehatan tahun 2020-2023

- b. Mempertemukan mitra pembangunan luar negeri dengan penerima manfaat
- c. *Expose* perencanaan Kemenkes di tahun 2024



Gambar 3. 58. Dokumentasi Pembukaan dan Sambutan Menteri Kesehatan pada Indonesia Health Partners Meeting, Bali 18 Desember 2023

IHPM 2023 telah dihadiri oleh perwakilan mitra pembangunan luar negeri, kementerian/lembaga, *implementing partners*, mitra sektor swasta, hingga penerima manfaat/*beneficiaries*. IHPM 2023 telah diselenggarakan dengan 2 (dua) bagian besar kegiatan yaitu *Debottlenecking Session* dan *Indonesia Health Transformation Panel Sessions*.

Sesi *Debottlenecking* IHPM 2023 dihadiri oleh perwakilan mitra pembangunan pemberi dana hibah luar negeri. Sesi ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi *bottleneck* atau hambatan-hambatan yang sering terjadi dalam proses penyusunan maupun pelaksanaan kerja sama hibah luar negeri dengan Kementerian Kesehatan RI. Pada sesi ini, dihadirkan narasumber dari berbagai kementerian/lembaga yang memaparkan gambaran solusi sehingga mitra pembangunan dapat memahami tahapan serta alur koordinasi lintas kementerian/lembaga atas hambatan-hambatan yang sering ditemukan.

Materi yang dipaparkan dalam sesi *Debottlenecking* IHPM 2023, sebagai berikut:

- a. **Pembebasan Bea Masuk berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan (PMK)** yang dipaparkan oleh perwakilan Kementerian Keuangan Republik Indonesia yaitu Bapak Muslih Efendi, Kepala Seksi Pembebasan Kepentingan Pemerintah, Direktorat Fasilitas Kepabeanan, Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Kementerian Keuangan RI.
- b. ***Foreign Worker Permit*** yang dipaparkan oleh Ibu Novi Yanti, Kepala Biro Kerjasama Teknik Luar Negeri, Kementerian Sekretariat Negara RI.
- c. ***Procedure to Obtain Diplomatic and Service Stay Permit*** yang dipaparkan oleh Ibu Indra Agustini, Diplomat Madya, Kementerian Luar Negeri RI.
- d. **Kebijakan dan Pengaturan Impor Barang Komplementer Sediaan Farmasi** yang dipaparkan oleh Bapak Tri Fauzi Nurhuda, Analis Perdagangan Ahli Pertama, Kementerian Perdagangan.

Sesi panel pada IHPM 2023 dibagi ke dalam 2 (dua) bagian besar yaitu 1) Pemaparan Menteri Kesehatan RI dan 2) Panel Transformasi Kesehatan Indonesia yang berlangsung selama 4 (empat) sesi menghadirkan panelis para direktur jenderal, pimpinan mitra pembangunan luar negeri, dan perwakilan penerima manfaat program hibah luar negeri.

Sebagai *outcome* dari Indonesia Health Partners Meeting 2023, sebagai berikut:

1. Teridentifikasinya hambatan dan tahapan tindak lanjut dalam pelaksanaan hibah luar negeri, terutama dalam area pembebasan bea masuk, izin kerja tenaga kerja asing (*foreign worker permit*), izin tinggal diplomatik (*diplomatic and service stay permit*), dan kebijakan serta pengaturan impor barang komplementer sediaan farmasi.
2. Tersampainya perkembangan sektor kesehatan, terutama dalam kerja sama hibah luar negeri dari tahun 2020 hingga tahun 2023.
3. Tersampainya perencanaan Kemenkes RI tahun 2024, terutamanya program prioritas tahun 2024 yang masih memiliki *gap* dalam anggaran sehingga membutuhkan dukungan lebih dari mitra pembangunan luar negeri.

Sesuai arahan Menteri Kesehatan pada IHPM 2023, diperlukan tindak lanjut sebagai berikut:

1. Menggalang pendanaan untuk melakukan *implementation research* agar efektivitas dan efisiensi pendanaan yang terjadi secara *cross donor* dan *cross recipient* dapat ditingkatkan.
2. Mengerahkan fokus dan usaha bersama untuk mendapatkan pendanaan pada program prioritas tahun 2024 yang masih memiliki *gap* anggaran, yaitu:
 - a. *Cervical Cancer (vaccination & screening)*
 - b. *Immunization (expansion of coverage)*
 - c. *Newborn Screening*
 - d. *Scholarships for Medical and Health Workers*
3. Menyelenggarakan forum IHPM 2 (dua) kali setiap tahun (estimasi pada bulan April dan September), dengan mendistribusikan laporan tahunan (*annual report*) pada kuartar pertama tahun berikutnya. Oleh karena itu, semua pihak yang terkait dalam proses penyelenggaraan IHPM dan penyusunan *annual report* diharapkan dapat berkoordinasi dengan intens.

2. Partisipasi aktif dalam Sidang Internasional Bilateral, Regional dan Multilateral Bidang Kesehatan Tahun 2023

Selain menyelenggarakan pertemuan/kegiatan nasional dan internasional, dalam rangka mendukung pencapaian kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan bersama dengan Unit Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan bekerja sama **berpartisipasi aktif dalam pertemuan-pertemuan internasional, dan melakukan kunjungan-kunjungan** terkait kerja sama bidang Kesehatan. Daftar peserta yang berpartisipasi aktif dalam sidang internasional bilateral, regional, dan multilateral bidang kesehatan selama tahun 2023 dapat terlihat pada Tabel 3.13.

Tabel 3. 13. Daftar Peserta yang Berpartisipasi Aktif dalam Siding Internasional Bilateral, Regional, dan Multilateral Bidang Kesehatan Tahun 2023

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
1	drg. Grace Lovita Tewu, M.Sc (CHHM)	16 – 20 Januari 2023	World Economic Forum	Swiss	APBN
2	- Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si - Dwi Alifatul Himiyah, MPH	18 – 20 Januari 2023	1st HWG	India	APBN
3	Ginoga Veridona, S.Kom, MKM	7 – 9 Februari 2023	Workshop Telemedicine	India	APBN
4	- Khoiri Jinan, SS - Herma Trilas Meiwani Purba, SS, MKM	18 – 20 Februari 2023	SOM-1 HWG APEC	Amerika Serikat	APBN
5	Tri Yani, S.E, M.M	21 – 23 Februari 2023	HLM Integrated People Centered Eye Care	India	APBN
6	dr. Rendra Hermansach	20 – 24 Februari 2023	2nd WGIHR	Swiss	APBN
7	dr. Armaji Kamaludi Syarif, MKM	27 Februari – 3 Maret 2023	4th INB	Swiss	APBN
8	Andrie Vitra Diazmara, S.Sos, M.IR	2 – 3 Maret 2023	1st 2023 Mitigation of Biological Threats (MBT) Programme Coordination Meeting	Thailand	Sponsor
9	Dwi Puspasari, SKM, M.Sc.	9-10 Maret 2023	CEPI Board Meeting	Amerika Serikat	APBN
10	Kindi Adam, S.Si, M.Biotech	9-10 Maret 2023	Steering Committee of the Member State Mechanism on Substandard and Falsified Medical Products	Swiss	APBN
11	Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si	3-6 April 2023	Mendampingi Wakil Menteri Kesehatan dalam Kunjungan Kerja	RRT	APBN

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
			Menteri Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi ke Republik Rakyat Tiongkok		
12	Sendy Agita, S.Kep, MKM	17-19 April 2023	2nd HWG G20	India	APBN
13	Rita Ratna Puri, SKM, M.HEcon (adv)	17-20 April 2023	3rd WGIHR	Swiss	APBN
14	Dwi Alifatul Himiyah, MPH	18-24 Maret 2023	Pandemic Fund Governing Board Retreat Retreat	Amerika Serikat	APBN
15	Devi Senja Ariani, SE, MKM	26-27 April 2023	One Earth One Health - 6th Edition of AHCI	India	Sponsor Federation of Indian Chamber of Commerce & Industry (FICCI)
16	Rika Rianty, SKM., M.H	7 - 13 Mei 2023	49th Global Fund Board Meeting	Swiss	APBN
17	drg. Siti Riswany Aisyah, MM	10-12 Mei 2023	Bio Korea	Korea Selatan	Sponsor Korea Health Industry Development Institute (KHIDI)
18	Bonanza Perwira Taihиту, S.Sos., M.Si	12-15 Mei 2023	Kunker Presiden G7	Jepang	APBN
19	Matta Ernita, SKM, MKM	14-20 Mei 2023	Benchmarking Hospital Based	Inggris	APBN
20	- Bonanza Perwira Taihиту, S.Sos., M.Si - Elizabeth Sarah Aryaputri, SKM, MPH - Dwirani Rachmatika, S.Pd., M.P.H	20 Mei – 3 Juni 2023	World Health Assembly	Swiss	APBN

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
21	Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si	6-7 Juni 2023	Pendampingan Menkes ke Asia Tech	Singapura	APBN
22	- Dwi Puspasari, SKM, M.Sc. - dr. Armaji Kamaludi Syarif, MKM	4-6 Juni 2023	3rd HWG G20	India	APBN
23	Dwi Meilani, SKM, M.K.M.	13-15 Juni 2023	Global Vaccine Impact	Spanyol	APBN
24	- Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si - drg. Grace Lovita Tewu, M.Sc (CHHM) - Annisa Hastya Utami, S.IP., M.A	18-24 Juni 2023	17th ASEAN SOMHD	Laos	APBN
25	Rita Ratna Puri, SKM, M.HEcon (adv)	2-8 Juli 2023	Pendampingan Kunker Women ke Jepang	Jepang	APBN
26	- Devi Senja Ariani, SE, MKM - Eva Laelasari, S.Si, M.K.K.K	4-14 Juli 2023	Training Program on Policy Competence Enhancement for Medical Industry of Asia Developing Countries	Korea Selatan	Sponsor KOICA
27	Sigit Purwonugroho, SGz., M.P	5-7 Juli 2023	9th International Pharmaceutical Exhibition	India	Sponsor IPHEX
28	dr. Armaji Kamaludi Syarif, MKM	11-12 Juli 2023	the Regional Strategic Roadmap on Health Security & Health System Resilience for Emergencies 2023-2027	India	APBN

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
29	Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si	25-30 Juli	kunjungan kerja Menteri Kesehatan untuk menghadiri beberapa pertemuan Bilateral dan kunjungan ke BGI	RRT	APBN
30	Muhammad Noer Ibtidail Muharrom, SKM	28 Juli - 8 Agustus 2023	Short Course USA Residency	Amerika Serikat	APBN
31	drg. Grace Lovita Tewu, M.Sc (CHHM)	3-5 Agustus 2023	APEC Health Working Group Senior Official Meeting-3	Amerika Serikat	APBN
32	Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si	2-8 Agustus 2023	High Level Meeting on Health and Economy APEC dan Kunker Menkes	Amerika Serikat	APBN
33	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si DWI ALIFATUL HIMIYAH, MPH DWI PUSPASARI, SKM, M.Sc.	17-20 Agustus 2023	4th HWG dan HMM G20	India	APBN
34	KHOIRI JINAN, SS	5 September 2023	the Global HPV Consortium	Malaysia	APBN
35	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si	13 September 2023	10th Asia Summit	Singapura	APBN
36	DWI PUSPASARI, SKM, M.Sc.	12 September 2023	CEPI Board Meeting	Senegal	APBN
37	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si dr. RENDRA HERMANSACH	12-24 September 2023	UNGA	Amerika Serikat	APBN
38	ANNISA HASTYA UTAMI, S.IP., M.A	4-6 Oktober 2023	ASEAN Health Cluster 2	Singapura	APBN

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
39	KINDI ADAM, S.Si, M.Biotech	4-7 Oktober 2023	the 2nd Indonesia-Japan Pharmaceutical and Medical Devices Business Forum 2023	Jepang	APBN
40	DWI ALIFATUL HIMIYAH, MPH	7-9 Oktober 2023	8th Board Meeting Pandemic Fund	Maroko	APBN
41	DWIRANI RACHMATIKA, S.Pd., M.P.H	16-19 Oktober 2023	2nd SEAR PHC Forum	Sri Lanka	APBN dan Sponsor WHO
42	CAHYORINI, ST., M.T	21-27 Oktober 2023	Pendampingan Delegasi Kunker ke Kota Beijing dan Kota Shenzhen	China	APBN
43	dr. ARMAJI KAMALUDI SYARIF, MKM	30 Oktober - 1 November 2023	7th INB Meeting	Swiss	APBN
44	DWIRANI RACHMATIKA, S.Pd., M.P.H ISNANIYAH RIZKY, S.IP	30 Oktober - 2 November 2023	76th WHO SEARO	India	APBN
45	RITA RATNA PURI, SKM, M.HEcon (adv)	6-8 November 2023	2nd World Local Production Forum	Belanda	APBN
46	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si	10-Nov-23	kunjungan ke Mount Elizabeth Proton Therapy Centre dan co11ab di Singapura	Singapur a	APBN
47	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si	12-16 November 2023	Mendampingi kegiatan Menteri Kesehatan mendampingi Presiden RI menghadiri rangkaian kegiatan Asia Pacific Economic	Amerika Serikat	APBN

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
			Cooperation (APEC) dan pertemuan dengan CDC dan Merck di Washington DC		
48	drg. GRACE LOVITA TEWU, M.Sc (CHHM)	14-16 November 2023	Global Fund Board Meeting	Swiss	APBN
49	KHOIRI JINAN, SS ANNISA HASTYA UTAMI, S.IP., M.A.	15-18 November 2023	Trilateral Meeting ACPHEED	Thailand	The Mitigation of Biological Threats Programme Phase 2, Global Affairs Canada
50	SENDY AGITA, S.Kep, MKM	15-18 November 2023	The Union World Conference on Lung Health 2023	Perancis	APBN
51	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si	21-25 November 2023	Pendampingan Kunker Menkes	China	APBN
52	EVA LAELASARI, S.Si, M.K.K.K	25 November - 2 Desember 2023	Biomanufacturing Training	Belanda	APBN Ditjen Farmalkes
53	KINDI ADAM, S.Si, M.Biotech	27-29 November 2023	Visit to UK on Genomic	Inggris	APBN UK Embassy
54	FEBRIANI, SKM	1-4 Desember 2023	Conference of the Parties (COP)	UEA	APBN
55	KENTI FRISKARINI, SKM, MKM	4-8 Desember 2023	Pengembangan Modul Kurikulum Platform Pelatihan Digital Tenaga Kesehatan	Denmark	APBN Ditjen Nakes
56	ISNANIYAH RIZKY, S.IP	4-6 Desember 2023	7th INB Meeting (resumed)	Swiss	APBN
57	ISNANIYAH RIZKY, S.IP	7-8 Desember 2023	WGIHR 6	Swiss	APBN

No	Nama Peserta	Tanggal Pelaksanaan	Judul Kegiatan	Negara Tujuan	Pembiayaan
58	BONANZA PERWIRA TAIHITU, S.Sos., M.Si	10-12 Desember	Penandatanganan MOU Tokusukai	Jepang	APBN
59	KHOIRI JINAN, SS	13 Desember 2023	2023 Health Cooperation Forum in the Indo-Pacific Region	Korea Selatan	APBN
60	DEVI SENJA ARIANI, SE, MKM	14-18 Desember 2023	Studi Banding Kurikulum Poltekkes	Jepang	Sponsor LVC Japan
61	ANDRIE VITRA DIAZMARA, S.Sos, M.IR	21-22 Desember 2023	BIMST	Thailand	APBN

Penjelasan secara rinci dari masing-masing kegiatan pertemuan internasional yang dihadiri oleh pegawai Pusjak KGTK, sebagai berikut:

1. **World Economic Forum, Swiss, 16-20 Januari 2023**

Pertemuan yang dihadiri oleh Staf Khusus Menteri Kesehatan sebagai salah satu panelis pada sesi Peluang dan Tantangan dalam Peningkatan dan Pertumbuhan Usaha Digital dan Teknologi Finansial Indonesia, Topik yang disampaikan adalah:

- Kebijakan digitalisasi pelayanan kesehatan
- pesatnya perkembangan digitalisasi bidang kesehatan di Indonesia
- Perlu dibentuk ekosistem tengah yang lebih baik untuk yankes digital dan fisik



Gambar 3. 59. Dokumentasi Pertemuan World Economic Forum, Swiss, 16-20 Januari 2023

Pada Sesi Achieving the Goal of Universal Health Coverage by 2030 bertema Successes and Challenges from Emerging Market Countries, pembicara terdiri dari :

- a) Alok Kumar, Secretary Ministry of Power, Government of India : India sudah mempunyai digital identify system yang disebut Aadhaar. Penekanan layanan Primary

Care di India melalui HWCs (Health and Wellness Centers) yang berjumlah 117 ribu pusat HWCs (menangani 5.000 penduduk per HWCs). Fokus layanan preventif termasuk anak dan Ibu Hamil, obat-obatan dan diagnostik. Tahun 2021 telah beroperasi Ayushman Bharat Digital Mission yang menggabungkan antara digital health solutions rumah sakit, laboratorium, pusat kebugaran, apotik dan layanan, termasuk pengembangan elektronik health record system. Fakultas Kedokteran terus dikembangkan berjumlah 3 kali lipat lebih banyak dibanding 10 tahun lalu.

- b) Wangari Ng'ang'a, Universal Health Coverage Technical Advisor, Executive Office of The President Kenya: Tahun 1980 an layanan kesehatan gratis, ketika diterapkan fee-for-services utilisasi menurun drastis. OOP ada di tingkat 40%. Tahun 2013 user fees di hapus dan sejak itu ada banyak investasi di alat termasuk akses ke hemodialisis. Ada komitmen dari Presiden yang baru untuk meneruskan kebijakan yang ada. OOP mencapai 50% dari total belanja kesehatan.
- c) Prastuti Soewondo, Special Advisor to the Minister of Health Indonesia : Penguatan layanan kesehatan dasar berfokus pada promotif preventif, terutama skrining terhadap 4 penyakit kronis prioritas yaitu kanker, stroke, ginjal dan kardiovaskuler. Transformasi kesehatan menekankan pada kegiatan kesehatan masyarakat dengan memperluas jangkauan layanan sampai ke tingkat yang paling bawah yaitu desa dan dusun.

2. *The 1st Health Working Group G20, India, 18-20 Januari 2023*

Pertemuan pertama Health Working Group (HWG) G20 Presidensi India telah diselenggarakan pada tanggal 18 — 20 Januari 2022 di Thiruvananthapuram, India. Pertemuan dihadiri oleh 19 negara anggota G20 (Afrika Selatan tidak hadir), 9 negara undangan (Bangladesh, Belanda, Mauritius, Mesir, Nigeria, Oman, Singapura, Spanyol, UEA) dan 29 organisasi internasional dan regional. Delegasi Kementerian Kesehatan dipimpin oleh Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan didampingi Direktur Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, perwakilan dari Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi, Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat serta unsur dari KBRI New Delhi dan KJRI Mumbai.

Pertemuan dipimpin oleh Lav Agarwal, Sekretaris Tambahan Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga India. Pertemuan secara resmi dibuka oleh Wamenkes India yang menyampaikan tema yang diusung oleh Presidensi G20 India, yaitu 'One Earth, One Family, One Future'. Wamenkes India juga menyerukan pentingnya kerja sama dalam membangun dunia pasca-pandemi yang lebih sehat. Sebagai Presidensi G20, India akan melanjutkan dan mengkonsolidasikan prioritas kesehatan dari keketuaan sebelumnya sambil menyoroti bidang-bidang penting yang memerlukan penguatan.

India telah mengidentifikasi tiga prioritas kesehatan berikut yang juga akan dibahas di setiap pertemuan HWG: a. Prioritas 1: Pencegahan, kesiapsiagaan, dan tanggap darurat kesehatan; b. Prioritas 2: Penguatan kerjasama bidang Kefarmasian dengan fokus pada akses dan ketersediaan logistik medis (vaksin, obat dan alat diagnosticNTD) yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau; dan c. Prioritas 3: Inovasi dan solusi kesehatan digital untuk pencapaian Universal Health Coverage (UHC) dan peningkatan pelayanan kesehatan. Dalam sambutan pembukaan, kami telah sampaikan dukungan Indonesia terhadap isu kesehatan prioritas yang diusung Presidensi India, yang sebagian besar merupakan kelanjutan diskusi pada keketuaan Indonesia. Kami juga garis bawahi berbagai

kesepakatan yang telah dicapai pada keketuaan Indonesia yang tertuang dalam Deklarasi Bali dan Enam Aksi Kunci Menteri Kesehatan G20 Bali. Selain itu kami juga sampaikan dorongan agar negara G20 terus berkomitmen dan berkontribusi dalam Pandemic Fund.

a) Sesi 1: Pencegahan, Kesiapsiagaan, dan Tanggap Darurat Kesehatan

Terkait prioritas 1, India bermaksud melakukan sinkronisasi berbagai pembahasan upaya penguatan arsitektur kesehatan global, antara lain pembahasan di G7, WHO (Pandemic Treaty, revisi IHR), World Bank, dan ACT-A. Dalam hal ini, WHO memperkenalkan Health Emergency Preparedness, Response and Resilience (HEPR) framework yang dapat memfasilitasi konvergensi upaya penguatan arsitektur kesehatan global. HEPR memuat 10 rekomendasi dan terbagi dalam 3 area utama dengan penekanan pada equity, inklusivitas dan koherensi, yaitu: a. Governance: 1) leadership; 2) regulasi (IHR), 3) akuntabilitas; b. Sistem: 4) kapasitas; 5) koordinasi; 6) kerja sama; c. Pendanaan: 7) koordinasi sektor kesehatan dan keuangan; 8) pendanaan kesiapsiagaan; 9) pendanaan respons; dan 10) penguatan WHO.

Pembahasan prioritas ini juga mencakup isu One Health dan Antimicrobial resistance (AMR), dimana dalam beberapa inten/ensi negara G20 menyampaikan rujukan hasil Presidensi Indonesia, yaitu Lombok One Health Policy Brief dan AMR Call to Action. Pada sesi ini kami sampaikan perlunya komunikasi dua arah antar IHR focal points, dorongan agar G20 berkolaborasi dalam pengembangan vaksin TB dan obat TB dengan durasi pengobatan yang lebih singkat, serta surveilans One Health yang terintegrasi.

b) Sesi 2: Penguatan kerjasama bidang kefarmasian dengan fokus pada akses dan ketersediaan logistik medis (VTD) yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau

Terkait prioritas 2, India bermaksud membentuk sebuah medical countermeasures (MCM) platform yang mencakup penelitian dan pengembangan serta manufaktur vaccine, therapeutic, dan diagnostic (VTD). Terkait hal ini, India akan menyampaikan blueprint terkait platform MCM sebelum pelaksanaan HWG ke-2 bulan April 2023. Dalam penjelasan prioritasnya, India juga menyinggung kesepakatan 7 negara pada keketuaan Indonesia untuk membentuk ekosistem penelitian dan pengembangan VTD di negaranegara global south. Pada sesi ini telah kami sampaikan kemajuan kajian literatur analisis kesenjangan VTD sebagaimana amanat Presidensi G20 Indonesia tahun lalu. Kami juga garis bawahi perlunya penyelarasan riset dan pengembangan VTD dengan aspek manufaktur, termasuk upaya agar hak kekayaan intelektual tidak menghambat ketersediaan dan keterjangkauan VTD di LMICs.

c) Sesi 3: Inovasi dan solusi kesehatan digital untuk pencapaian UHC dan peningkatan pelayanan kesehatan

Terkait prioritas 3, India mengusulkan adanya G20 Global Initiative on Digital Health (GIDH) dan Corpus Fund dengan usulan governance yang hampir sama dengan Pandemic Fund. GIDH dimaksudkan untuk pemanfaatan inovasi dan solusi kesehatan digital dalam pemberian pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mendukung WHO Global Digital

Health Strategy, antara lain melalui fasilitasi penyesuaian dan penyatuan inisiatif kesehatan digital yang ada.

Pada sesi ini kami sampaikan pentingnya enabling public policy yang memfasilitasi implementasi kesehatan digital di negara G20. Di sisi lain, masih terdapat kendala dalam penggunaan digitalisasi kesehatan, yaitu infrastruktur yang kurang memadai, peningkatan literasi digital, dan pemanfaatan digitalisasi dalam pelayanan kesehatan. Beberapa negara seperti Argentina, EU, UK, Meksiko, Perancis, dan Kanada menyampaikan reservasi terkait usulan pembentukan platform GIDH dan mekanisme pendanaan baru (Corpus Fund) dan menyarankan dilakukannya analisis kesenjangan dan inisiatif yang telah ada terlebih dahulu sebelum mendiskusikan pembentukan platform dan pendanaan baru. Rusia dan Kanada dalam sambutannya juga menyinggung inisiatif yang diangkat pada Presidensi Indonesia terkait digitalisasi pengakuan sertifikat vaksin.

d) Side Event on Medical Value Travel

India juga menyelenggarakan side event tentang medical value travel sebagai upaya untuk pencapaian UHC melalui layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas tanpa hambatan finansial dan waktu tunggu yang lama. Pada kesempatan ini, Delri telah menyampaikan transformasi kesehatan yang diusung Kemenkes RI serta perkembangan medical dan wellbeing tourism dalam mendukung pilar transformasi kesehatan.

Delegasi juga melakukan kunjungan ke KIMSHealth Hospital yang memberikan pelayanan end-to-end kepada pasien dari luar negeri, termasuk pelayanan visa, akomodasi, interpreter, pre-and post- discharge care, dukungan dalam pilihan wisata, kerja sama dengan perusahaan asuransi global, serta fasilitas wellness. Diketahui bahwa India memberikan fasilitas medical visa dan medical attendant visa bekerja sama dengan lebih dari 150 negara yang dapat diperoleh dalam waktu 24-48 jam. Selain itu, sebagai upaya perluasan akses obat, India melalui program Parfhan Mantri Bharjana Pariyojana (PMBJP) telah memperluas akses terhadap obat generik yang terjangkau bagi seluruh penduduk melalui 9.000 outlet Janaushadhi Kendras. Dengan harga 90% lebih rendah, program dimaksud dapat menghemat biaya sampai 2 juta USD per orang yang diharapkan dapat mengurangi out ofpocket expenditures (OOPs).

Delri juga mengikuti kunjungan ke Somatheeram Ayun/eda yang merupakan pusat resort ayun/eda pertama di dunia dan telah tersertifikasi internasional. Somatheeram memberikan pelayanan kesehatan tradisional secara holistik melalui paket perawatan Ayun/eda khusus meliputi terapi peremajaan, panchakarmaldetoksifikasi, pelangsingan, manajemen stres, anti-aging, perawatan kecantikan dan berbagai perawatan klinis untuk penyembuhan. Somatheeram juga terlibat dalam kegiatan CSR berupa pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pelatihan dan rekrutmen tenaga dari masyarakat sekitar.

Selain duduk sebagai perwakilan Indonesia di Troika G20, Delegasi juga duduk sebagai perwakilan ASEAN berkaitan dengan keketuaan Indonesia di ASEAN tahun 2023. Delri telah sampaikan 3 (tiga) isu kesehatan prioritas yang akan diusung Indonesia pada keketuaan ASEAN yang juga sejalan dengan pembahasan di G20. Pertemuan HWG 2

akan diselenggarakan pada 17-19 April 2023 di Goa diikuti dengan penyelenggaraan side event terkait digital health.

3. *Workshop Telemedicine, India, 7-9 Februari 2023*

Regional *Workshop on Strengthening Telemedicine* yang diselenggarakan oleh WHO Searo. Topik yang disampaikan adalah : *The journey of telemedicine service: where is it now? What is next? The reality at the country level: India's experience, Global digital health strategy and telemedicine, Overview of the state of digital health in the Region, with a focus on telemedicine and digital health tools and update on Digital Health Planning National System (DHPNS), Telemedicine and digital health tools for COVID-19 and beyond, Telemedicine for service delivery (PHC), Telemedicine implementation guide, Case studies from RAFT network, RMNCH, NCD and Mental Health, Sustainable adoption of telemedicine in national digital health plan strategies, AI in Telemedicine, Market analysis for TLM, Telehealth REACH in SEAR countries, Country roadmaps and future actions*

Dari pertemuan tersebut Indonesia diminta membuat *form self assessment* (hasil diskusi tim Indonesia) terkait kesiapan sebuah negara untuk implementasi telemedisin sebagai hasil dari diskusi pada pertemuan tersebut yang diambil dari pedoman WHO.

4. *Pertemuan SOM-1 Health Working Group APEC, Amerika Serikat, 18-20 Februari 2023*

Menghadiri Pertemuan SOM1-Health Working Group APEC, Intervensi yang disampaikan oleh Delegasi RI adalah:

- a) Digital health: Kemenkes merilis Strategi Digital Nasional tahun 2021-2024 sebagai pedoman dalam mencapai transformasi digital yang difokuskan pada integrasi data Electronic Medical Record, efisiensi pelayanan kesehatan dan ekosistem digital health melalui Regulatory Sandbox.
- b) Mental health: Indonesia memiliki sejumlah inovasi digital tools untuk mendukung kesehatan mental selama Pandemi Covid-19 diantaranya penerapan telemedicine dan telekonseling
- c) One health: Indonesia mendorong APEC untuk bekerja sama dengan *international fora* dalam mengintegrasikan program pada manusia, hewan, dan kesehatan lingkungan
- d) Strengthening Health System for Pandemic Preparedness Policy: diperlukan penyusunan rencana kontinjensi pandemi yang mencakup sistem surveilans terintegrasi, manajemen data, SDM yang kompeten, laboratorium rujukan dan penguatan pemerintah dalam pengambilan kebijakan yang komprehensif dan integrasi.

- e) Vaccination: menyelenggarakan penelitian dan menggunakan hasil penelitian untuk lebih memahami nilai investasi pada program imunisasi dan menguji dampak imunisasi pada pengurangan biaya pelayanan kesehatan dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Selain itu Delri melakukan pertemuan bilateral dengan Vaccination Task Force dimana membahas kemungkinan kerja sama dalam kelanjutan vaksinasi COVID-19, vaksinasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV), Rotavirus, Human Papilloma Vaccine (HPV) dan dosis kedua Inactivated Polio Vaccine (IPV). APEC Vaccine Task Force menyatakan akan membantu mencari dukungan yang diperlukan Indonesia.

5. *High Level Meeting Integrated People Centered Eye Care, India, 21-23 Februari 2023*

Pertemuan ini dihadiri oleh perwakilan/delegasi 10 negara yaitu Maldives, Timor-Leste, Indonesia, Bangladesh, Bhutan, India, Nepal, Myanmar, Sri Lanka, Thailand serta perwakilan WHO SEARO. Delegasi RI dipimpin Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Politik dan Globalisasi Kesehatan, dr.Kirana Pritasari, MQIH. Pertemuan ini memperkuat komitmen negara-negara untuk terus meningkatkan implementasi kerja sama bidang kesehatan. Outcome pertemuan berupa draft Country Action Plan for Integrated People Centred Eye Care 2023-2030.

Pertemuan ini membahas penyusunan strategi untuk implementasi Action Plan untuk mencapai target global dan regional sebagai berikut :

- a. Peningkatan 40% cakupan efektif kelainan refraksi pada tahun 2030
- b. Peningkatan 30% cakupan efektif operasi katarak pada tahun 2030
- c. Menjamin sedikitnya 80% orang dengan diabetes memperoleh layanan skrining Retinopati Diabetikum secara berkala, dan 80% dari mereka yang diidentifikasi dengan Retinopati Diabetikum yang mengancam penglihatan telah menerima pengobatan pada tahun 2030; serta
- d. Eliminasi trachoma pada tahun 2025

Komitmen Global lainnya adalah negara anggota diharapkan dapat mendeklarasikan eliminasi trachoma pada tahun 2025. Saat ini baru 2 negara, yaitu Nepal dan Myanmar yang telah melaksanakan Deklarasi Eliminasi Trachoma. Untuk mencapai target indikator tersebut, diharapkan negara anggota mengimplementasikan Regional Action Plan, yaitu detail dari serangkaian rencana aksi berbasis bukti dan strategi yang dapat diadaptasi secara lokal yang perlu segera diimplementasikan.

6. *The 2nd Working Group International Health Regulation (WGIHR), Swiss, 20-24 Februari 2023*

Pertemuan kedua *Working Group International Health Regulation (WGIHR)* telah membahas usulan amendemen dari negara anggota. Indonesia berperan besar dalam proses ini sebagai *co-chair WGPR* dan *vice-chair WGIHR*, serta menyampaikan usulan amendemen dari pembelajaran Covid-19.

Pembahasan dengan unit teknis terkait untuk penjelasan lebih detail terkait usulan amendemen Indonesia untuk mempertahankan usulan dalam pertemuan ketiga WGIHR.

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan aktif berkoordinasi internal Kemenkes maupun dengan K/L terkait dalam membahas dan menanggapi usulan-usulan amendemen negara lain di pertemuan-pertemuan WGIHR selanjutnya untuk memastikan kepentingan Indonesia terwakili.

7. *The 4th Intergovernmental Negotiating Body (INB), Swiss, 27 Februari - 3 Maret 2023*

Pertemuan dilaksanakan dibawah kepemimpinan Biro INB yang terdiri dari mr. Roland Driee (Eropa) dan Ms. Precious Matsoso (Afrika) sebagai *Co-Chairs* dengan *Vice-Chairs* dari seluruh kawasan WHO Dubes Tovar da Silva Nunes (Amerika), Mr. Ahmed Soliman (Mediterranea Timur), Dr. Viroj Tangcharoensathien (Asia Tenggara), dan Mr. Kazuho Taguchi (Pasific Barat). Delegasi RI (Delri) dipimpin Dewatapri I Jenewa dan terdiri dari unsur Kementerian Luar Negeri, Kementerian Kesehatan dan PTRI Jenewa. Pertemuan ini membahas *Zero Draft Pandemic Treaty* melalui *First Reading* dan *Drafting/On Screen Negotiation* :

- *Zero Draft Pandemic Treaty* disusun berdasarkan naskah *Conceptual Zero Draft* dan masukan-masukan negara anggota yang disampaikan pada INB3 yang diselenggarakan pada 5-7 Desember 2022. Naskah *Zero Draft* terdiri dari 8 bab, 38 pasal, 18 *guiding principles*, dan 49 preambular *paragraphs*;
- *First Reading* telah dilakukan untuk keseluruhan bagian dari naskah *Zero Draft*, yaitu bagian Vision, Bab I (Pasal 1 dan 2), Bab II (Pasal 3, 4 dan 5) Bab III (Pasal 6-10) Bab IV (Pasal 11-14), Bab V (Pasal 15-18) Bab VI (Pasal 19), Bab VII (Pasal 20-24), dan Bab VIII (Pasal 25-38);
- *Drafting/On Screen Negotiation* dilakukan secara *line by line* untuk Bab I tentang *Introduction* (Pasal 1 dan 2), dan Bab II tentang *Objective, Guiding Principles and Rights* (Pasal 3 dan 4). dari 18 *guiding principles* pada Pasal 4, INB4 hanya berhasil membahas 9 *principles*;
- Pembahasan akan dilanjutkan pada INB5 di Jenewa tanggal 3-6 April 2023;
- Antara INB4 dan INB5 akan diselenggarakan serangkaian *Informal Intersessional Sessions* pada 15, 17, 20 dan 22 Maret 2023 untuk briefing berbagai isu yang mengemuka dan memerlukan penjelasan dari Sekretariat lebih lanjut khususnya isu *Intellectual Property Rights, One Health, Procurement Network and Access and Benefit Sharing*;
- Deadline penyampaian masukan tertulis negara anggota terhadap *Zero Draft* adalah 1 minggu telah IMB5, yakni 14 April 2023;
- Hasil pembahasan naskah *Zero Draft* pada INB4 dan INB5 serta masukan tertulis dari Negara anggota akan menjadi dasar bagi Biro INB untuk menyusun *First Draft* sebagai *working document* pada *Drafting Group Meeting* di Jenewa pada 12-16 Juni 2023.

INB4 menghasilkan *Report of the Meeting* yang merefleksikan hasil diskusi terkait *Zero Draft* dan kesepakatan negara anggota menjadikan *Zero Draft* sebagai dasar *First Reading* dan dimulainya negosiasi.

8. The 1st 2023 Mitigation of Biological Threats (MBT) Programme Coordination Meeting, Thailand, 2-3 Maret 2023

Pada tanggal 2-3 Maret 2023, Singapura dan Kanada menjadi tuan rumah pertemuan *The 1st 2023 Mitigation of Biological Threats (MBT) Programme Coordination* di Bangkok, Thailand. Pertemuan ini membahas kemajuan dan tantangan proyek MBT Fase 2 serta merinci rencana untuk fase selanjutnya. Delegasi Kementerian Kesehatan Indonesia (Delri Kemenkes) turut aktif dalam pertemuan tersebut, membahas empat proposal proyek untuk MBT Fase 3, melibatkan analisis *One Health*, transisi *ABVC*, dan penguatan biosecurity di laboratorium. Rencana tindaklanjut melibatkan penyelesaian MBT Fase 2 sebelum akhir tahun dan persiapan untuk Fase 3 dengan peninjauan proyek serta potensi kolaborasi lebih lanjut.

Pertemuan *MBT Coordination* membahas kemajuan dan tantangan MBT Fase 2, serta merencanakan Fase 3 dengan fokus pada analisis *One Health*, transisi *ABVC*, dan penguatan biosecurity di laboratorium. *Proposal One Health* mengusulkan alokasi US\$300.000, transisi *ABVC* meminta anggaran US\$55.533, penguatan *biosecurity* di laboratorium membutuhkan US\$270.000, dan peningkatan ketahanan sistem kesehatan melalui *biosecurity* di laboratorium mengajukan anggaran US\$220.000. Rencana tindaklanjut termasuk penyelesaian MBT Fase 2 dan persiapan untuk Fase 3 dengan peninjauan proyek serta kolaborasi lebih lanjut.

9. CEPI Board Meeting, Amerika Serikat, 9-10 Maret 2023

Pertemuan ini diselenggarakan di Washington DC, Amerika Serikat tanggal 7-10 Maret 2023. Delegasi Indonesia yang hadir dalam pertemuan tersebut adalah Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Dr. Rizka L Andalucia (sebagai ketua delegasi).

Saat ini, CEPI berupaya mengumpulkan US\$3,5 miliar untuk mengimplementasikan rencana lima tahun berikutnya, yang tercantum dalam Strategi CEPI 2022-2026 atau Strategi CEPI 2.0. CEPI membangun hubungan kerja sama yang kuat dengan regulator nasional di semua benua dan telah membangun hubungan operasional dengan badan kesehatan internasional seperti WHO Pan American Health Organization (PAHO), Africa CDC (ACDC), Gavi dan United Nations Children's Fund (UNICEF).

Selama lima tahun terakhir, CEPI telah menginvestasikan US\$2,312 miliar 10 dalam 21 kandidat vaksin untuk prioritas patogen, 14 vaksin COVID-19, dan proyek lintas sektor lainnya yang memungkinkan untuk mengatasi penyakit seperti Lassa Fever, MERS, Rift Valley Fever, Ebola, Nipah, dan Chikungunya.

Dalam misi 100 hari, CEPI menunjukkan bahwa mengurangi waktu yang diperlukan untuk pengembangan vaksin hingga 15-25% (atau 50 hari atau lebih) tidak mengurangi efektifitas dan efikasi vaksin.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Membuka akses informasi kegiatan dan pendanaan CEPI seluas-luasnya kepada lembaga dan peneliti nasional, agar mendapat manfaat yang sebesar-besarnya bagi kepentingan nasional melalui proposal yang dikirim kepada CEPI.
2. Kementerian Kesehatan mengirimkan kandidat yang berpotensi untuk bekerja/secondment di CEPI dengan jangka waktu tertentu (merujuk pada aturan/regulasi mengenai penugasan ASN di luar negeri) untuk meningkatkan kemampuan dan kapasitas ASN.
3. Menajamkan engagement dengan CEPI untuk memperkuat posisi Indonesia di troika G20 maupun keketuaan ASEAN 2023.

Dampak dan rekomendasi:

1. Partisipasi dalam Investor Council CEPI memberikan pengalaman dan akses kepada Indonesia dalam ikut serta pada dinamika forum inovasi dan kesiapsiagaan pandemi yang ada di tingkat global.
2. Indonesia juga memiliki kesempatan berjejaring dengan mitra di CEPI, dan memanfaatkan CEPI untuk pencapaian target-target nasional dalam kesiapsiagaan menghadapi pandemi, maupun untuk memperkuat sistem ketahanan kesehatan.
3. Kedudukan Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Dr. L. Rizka Andalucia, sebagai Board Member, dan Direktur Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan bersama Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebagai representative Indonesia dalam Investor Council Group memberikan manfaat dan peranan penting bagi Indonesia untuk mendorong penguasaan teknologi dan inovasi dalam bidang farmasi guna mempercepat kemandirian dan pengembangan produksi bahan baku obat, obat dan alat kesehatan.
4. Mendorong upaya konkrit dari keanggotaan Indonesia dalam organisasi CEPI dan dalam rangka mendapatkan manfaat yang lebih besar dari kontribusi yang diberikan kepada CEPI, maka Kementerian Kesehatan perlu mendorong research centre di universitas, lembaga riset dan industri farmasi dalam negeri untuk mengembangkan kapasitas dan kemampuannya melalui partisipasi dalam call for proposal dan menjajaki kolaborasi dengan pusat riset vaksin dibawah jejaring pusat penelitian CEPI.

Kehadiran Delri yang diwakili Kementerian Kesehatan dalam pertemuan ini membuktikan komitmen Indonesia untuk terus menjadi bagian dari solusi dari tantangan global, yang sekaligus dimanfaatkan untuk melakukan diplomasi kesehatan untuk mempercepat penelitian, produksi dan distribusi vaksin untuk melawan penyakit menular yang muncul dan mengancam kehidupan, kesehatan dan kemakmuran ke seluruh negara. Untuk selanjutnya, pertemuan-pertemuan Board Member dan Investor Council untuk dapat dihadiri oleh Kementerian Kesehatan.

10. *Steering Committee of the Member State Mechanism on Substandard and Falsified Medical Products, Swiss, 9-10 Maret 2023*

Memenuhi Undangan WHO sebagai SC MSM dalam konteks produk medis substandar dan palsu, dihadiri bersama Direktur Prodis Far dan Prodis Alkes, Dirjen Farmalkes. Pertemuan dihadiri secara luring oleh delegasi dari US, Brazil, Iraq, WHO (chair, GB Secretary, LEG, ISS, Unit Head Reg, Team Lead ISF), Indonesia.

Tindak Lanjut: Indonesia perlu menindaklanjuti peran dalam memberstate mekanisme yang diwakili oleh NRA (National Regulatory Authority) dalam hal ini BPOM dan Direktorat Pengawasan dan Alat Kesehatan khususnya dalam penanganan obat dan alat medis palsu. Indonesia perlu terlibat aktif dalam menurunkan regulasi-regulasi terkait obat dan alkes palsu untuk mencegah terulangnya kembali kasus AKI akibat EG/DEG.

11. Pendampingan Wakil Menteri Kesehatan dalam Kunjungan Kerja Menteri Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi ke Republik Rakyat Tiongkok, RRT, 3-6 April 2023

Pada tgl 4-5 April 2023 Menteri Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi RI bersama Menteri Kelautan dan Perikanan dan Wakil Menteri Kesehatan beserta delegasi telah melakukan kunjungan kerja ke Beijing dan melakukan rangkaian pertemuan dengan beberapa pejabat tinggi RRT. Beberapa hal yang dibahas di pertemuan ini sebagai berikut :

- Penguatan Kemitraan Strategis Komprehensif melalui pembentukan “*Community of a Shared Future*”
- Penyelesaian Proyek Prioritas Kereta Cepat Jakarta Bandung (isu penjaminan pendanaan, suku bunga pinjaman, keamanan investasi dan keamanan di lokasi proyek guna menjamin keselamatan transportasi), serta undangan bagi Pejabat Tinggi RRT untuk peresmian pada 18 Agustus 2023.
- Penyelesaian proyek terkait *Regional Comprehensive Economic Corridors*, proyek *Two Countries Twin Parks*, Kawasan Industri Hijau Kaltara untuk hilirisasi industri, Kura-kura Bali, Pelabuhan dan Kawasan Industri Kuala Tanjung. Contoh Konkrit keberhasilan downstreaming untuk industri pengolahan nikel yang saat ini telah menyumbang nilai ekspor sebesar US\$33,8 milyar. Kemkes dan MoST telah menandatangani MoU pembentukan joint R&D Center vaksin dan genomik pada 26 Juli 2022 untuk penguatan *capacity building*.
- Perluasan kerja sama jangka panjang untuk ekspor minyak kelapa sawit Indonesia ke RRT, termasuk peningkatan kerja sama genomika untuk pertanian dalam rangka meningkatkan yield sawit hingga 10-12 ton per hektar.
- Jaminan terhadap keamanan investasi, investor dan pekerja RRT di berbagai proyek investasi di Indonesia.
- Pembentukan task force dengan Kementerian Perdagangan RRT untuk tindak lanjut hasil pembicaraan.
- Peningkatan kerja sama di bidang *e-commerce* untuk memperkuat perdagangan kedua negara.
- Peningkatan kerja sama regional melalui implementasi RCEP.
- Pengembangan kerja sama Selatan-Selatan antara Indonesia, RRT dan negara-negara berkembang di Afrika.

- Tingkatkan koordinasi strategis dalam kerja sama regional dan tata kelola global.
- Penguatan Kemitraan Strategis Komprehensif RI-RRT melalui pembentukan “*Community of a Shared Future*”
- Dukungan RRT untuk proyek strategis lainnya: IKN, Ekosistem Electric Vehicle, Food Estate.
- Penguatan Implementasi Local Currency Settlement bagi perdagangan dan investasi kedua negara.
- Penguatan kerja sama maritim, untuk eksplorasi laut dalam, budidaya perikanan, Ks antara China Coast Guard dan Bakamla.
- Penguatan kerja sama kesehatan, genomik, Traditional Chinese Medicine, alkes, BBO dan sister hospital.
- Peningkatan kerja sama Selatan-Selatan, termasuk antara Indonesia-RRT dan negara-negara berkembang di Afrika.

12. The 2nd Health Working Group G20, India, 17-19 April 2023

Pertemuan kedua *Health Working Group (HWG) G20* Presidensi India telah diselenggarakan di Goa, India. Pertemuan dihadiri oleh 19 negara anggota G20 (Meksiko tidak hadir), 9 negara undangan (Bangladesh, Belanda, Mauritius, Mesir, Nigeria, Oman, Singapura, Spanyol, UEA) dan 29 organisasi internasional dan regional. Delegasi Kementerian Kesehatan dipimpin oleh Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan didampingi oleh perwakilan Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dan Perwakilan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan serta unsur dari KBRI New Delhi dan KJRI Mumbai.



Gambar 3. 60. Dokumentasi The 2nd Health Working Group G20, India, 17-19 April 2023

Pertemuan dipimpin oleh Lav Agarwal, Sekretaris Tambahan Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga India. Pertemuan secara resmi dibuka oleh Wamenkes India yang menyampaikan tema yang diusung oleh Presidensi G20 India, yaitu ‘*One Earth, One Family, One Future*’. Wamenkes India menyampaikan pentingnya upaya berkelanjutan untuk memperkuat arsitektur kesehatan global, melanjutkan agenda yang diinisiasi oleh Itali dan Indonesia khususnya Digital health.

India telah mengidentifikasi tiga prioritas kesehatan berikut yang juga akan dibahas di setiap pertemuan HWG: a. Prioritas 1: Pencegahan, kesiapsiagaan, dan tanggap darurat kesehatan; b. Prioritas 2: Penguatan kerjasama bidang kefarmasian dengan fokus pada akses dan ketersediaan logistik medis (vaksin, obat dan alat *diagnostic/VTD*) yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau; dan c. Prioritas 3: Inovasi dan solusi kesehatan digital untuk pencapaian UHC dan peningkatan pelayanan kesehatan.

Pertemuan HWG 3 selanjutnya akan diselenggarakan pada 4-6 Juni 2023 di Hyderabad diikuti dengan *workshop on collaborative research to expand acces to VTD*.

13. The 3rd Working Group International Health Regulation (WGIHR), Swiss, 17-20 April 2023

Pertemuan membahas draft amandemen/perubahan terhadap IHR 2005, post COVID-19 pandemic. Pertemuan Kedua WHO Working Group on Amendments to the International Health Regulations 2005 (WGIHR) telah dilaksanakan di World Health Organization, Jenewa, 20-24 Februari 2023. Pertemuan dipimpin bersama oleh Dr. Abdullah Asiri (Mediterrania Timur) dan Dr. Ashley Bloomfield (Pasifik Barat) serta anggota Biro mewakili 4 (empat) kawasan WHO lainnya yakni Dr. Sultani Matendechero (Afrika), Colin McIlff (Amerika), Duta Besar François Rivasseau (Eropa), dan Dewatapri I PTRI Jenewa (Asia Tenggara). Pertemuan telah dihadiri oleh perwakilan seluruh negara pihak IHR, negara anggota dan observers WHO, serta perwakilan stakeholders terkait. Delegasi Indonesia terdiri dari unsur PTRI Jenewa dan Kementerian Kesehatan.

WHO Director-General, Dr. Tedros membuka pertemuan dan menekankan pentingnya meningkatkan tata kelola yang baik, transparansi, inklusifitas, dan memperkuat kerja sama kerja kedepan untuk memperkuat IHR 2005. Pada sesi terbuka, perwakilan dari industri farmasi menyampaikan kebutuhan dapat mengakses data patogen tepat waktu serta mengalokasikan cadangan health products untuk populasi prioritas di low income countries. NSA KEI knowledge ecology international mendukung proposal Bangladesh untuk adanya transfer teknologi untuk pengembangan dan produksi vaksin.

Pada sesi tertutup yang diikuti oleh state parties, pertemuan WGIHR ke-3 membahas empat agenda utama: compliance and implementation (Article 53A, 53bis-quarter, 54 dan 54bis); public health response and core capacities (Article 5, 13, New 13A, Annex 1 dan Annex 10); collaboration and assistance (Article 44); financial mechanism for equity in health emergency preparedness and response (Article 44A); Informal konsultasi di sela-sela pertemuan untuk membahas usulan Article baru: Establishment of an Implementation Committee (Article 53 A) dan The Compliance Committee (Article 53 bis-quarter), Implementation (Article 54 bis) serta amendment Reporting and Review (Article 54).

Pertemuan menghasilkan consolidated draft amandemen IHR 2005 yang merangkum posisi state parties terhadap proposal amandemen (Lampiran-1). Biro WGIHR menyampaikan usulan untuk mengelompokkan Artikel-artikel amandemen IHR kedalam kluster-kluster sebagaimana terlampir (Lampiran-2). Pertemuan secara umum menyepakati usulan dimaksud. Pertemuan mempertimbangkan agar list of entities

dimasukan kedalam Annex dan list tersebut merupakan living document. Beberapa hal yg mengemuka dalam pembahasan *public health response and core capacities*

Secara umum posisi negara maju mendorong kemampuan dan kapasitas surveilans yg lebih luas dan secara lebih cepat. Negara berkembang mengimbangi dengan permintaan untuk dukungan kapasitas teknis, pendanaan, dan lainnya utk memperkuat surveilans dan core capacities IHR lainnya. Terdapat usulan negara maju untuk meminta state parties menawarkan bantuan dalam keadaan darurat kepada negara yg membutuhkan. Terdapat juga usulan negara berkembang untuk mewajibkan negara maju mendukung negara berkembang. Kedua proposal tersebut terkait dengan isu sovereignty sebuah negara untuk menerima dan memberikan, ataupun menolak bantuan serta memberikan batasan waktu untuk merespon tawaran bantuan dimaksud menjadi salah satu perdebatan utama.

Disamping itu, negara berkembang juga menyampaikan sejumlah kapasitas dasar yg dinilai penting untuk negara miliki dalam mencegah dan mengatasi kedaruratan kesehatan. Belum ada kesepakatan terhadap proposal Universal Health Periodic Review (UHPR) usulan AS. Perlu menyepakati core capacities dan waktu pemenuhannya, sebelum mendiskusikan mekanisme UHPR.

Access to health products, technologies and know-how for public health response :

- a. Negara berkembang menyampaikan bahwa equity akses terhadap health products perlu ada dalam amandemen IHR. Dengan kapasitas saat ini, negara berkembang belum dapat memenuhi core capacities IHR tanpa kerja sama dan bantuan negara maju.
- b. Negara maju belum menyetujui Artikel baru yang diusulkan oleh African Group dengan argumen hal ini diluar kewenangan pemerintah.

Collaboration and coordination :

- a. Negara Afrika dengan didukung negara berkembang sampaikan dorongan untuk meningkatkan kolaborasi dalam upaya deteksi, penilaian, dan response terhadap kejadian kegawatdaruratan kesehatan, serta penguatan fasilitas dan dukungan logistik.
- b. Bangladesh juga menyampaikan pentingnya dukungan pendanaan untuk implementasi kerja sama tersebut.
- c. Negara Afrika jg mengusulkan mekanisme pendanaan baru untuk memenuhi berbagai kewajiban state parties terhadap IHR dan penguatan core capacities.
- d. Negara maju secara prinsip tidak meminta penghapusan, namun memberikan reservasi terhadap kedua proposal tersebut.
- e. Secara prinsip negara maju menilai bantuan penting, namun tidak bisa dipaksakan ataupun bersifat wajib.
- f. Terkait pendanaan, negara maju sampaikan argumen bahwa Pandemic Fund telah terbentuk, WHO tidak memiliki wewenang untuk mengelola dana dan telah terdapat banyak dana yg dikucurkan untuk bantuan teknis

Establishment of an Implementation/Compliance Committee :

- a. Pertemuan sepakat usulan pembentukan Implementation Committee yang beranggotakan state parties untuk memastikan implementasi dan monitoring IHR. Pertemuan juga membahas usulan mendirikan Compliance Committee untuk memastikan pemenuhan kewajiban terhadap IHR. Terkait hal ini, Pertemuan sepakat agar tidak terjadi duplikasi.
- b. Terdapat 4 (empat) pihak yang menyampaikan masukan, yakni AS, EU, Malaysia, dan African Group.
- c. AS telah menyelenggarakan serangkaian pertemuan informal diantara para proponent untuk coba capai agreed text.
- d. Sejauh ini, proposal masih terbagi 2 (dua), yakni AS dan EU yang cenderung menitikberatkan pada aspek compliance, dan Afrika yang cenderung menitikberatkan pada monitoring implementasi IHR dan upaya fasilitasi bantuan dan dukungan teknis.
- e. AS dan EU mengusulkan member dari Implementation Committee adalah perwakilan dari masing-masing region sedangkan Afrika mengusulkan semua state parties sebagai anggota Committee, tanpa pengecualian.

Governance :

Dalam rangka mempersiapkan pertemuan WGIHR ke-4, akan diselenggarakan pertemuan intersesi secara hybrid melalui:

- a. Informal konsultasi diantara proponent dan negara yang berkepentingan (voluntary) sebagai drafting group.
- b. Inter-sessional Facilitated Informal Consultation (FICs) oleh state parties untuk konsolidasi posisi dan alignment proposal dengan keseluruhan text amandemen IHR. Pertemuan akan difasilitasi oleh Biro WGIHR, dengan dukungan dari Sekretariat dan input teknis dari National Focal Points of IHR 2005. Keluaran dari FICs bukan merupakan agreed text yang selanjutnya Co-Chair akan menerjemahkan text kedalam bahasa official IHR dan disiapkan sebelum pertemuan WGIHR ke-4 pada Juli 2023.
- c. Inter-sessional briefings untuk isu spesifik yang diusulkan oleh Biro WGIHR, seperti collaboration dan financial mechanism, dapat oleh state party, experts, dan stakeholders.

Pertemuan menyetujui permintaan Pertemuan Intergovernmental Negotiating Body (INB) ke-5 untuk menyelenggarakan Joint plenary meeting pada 12-16 Juni 2023 atau setelah WHA ke-76 (Mei 2023). Sebelumnya, telah diselenggarakan pertemuan diantara Biro WGIHR dan INB pada 23 Maret 2023 untuk menyepakati mekanisme komunikasi diantara kedua bodies.

Dengan semakin mengerucutnya pembahasan, Pemri kiranya dapat mengkaji secara seksama berbagai proposal amandemen yang diajukan oleh negara pihak IHR dan memastikan kemampuan untuk mengimplementasikannya, ataupun dukungan yang dibutuhkan oleh Pemri untuk mengimplementasikan proposal amandemen tersebut.

Mengingat keterkaitan erat antara WGIHR dan INB, Pemri kiranya juga dapat melihat kedua proses tersebut sebagai satu kesatuan yang terkait. Sehubungan dengan hal tersebut, kiranya perlu dibentuk Gugus Tugas (small group) yang bertugas membahas secara detail posisi Indonesia terhadap seluruh amandemen IHR dan INB.

Gugus Tugas dapat beranggotakan perwakilan dari Kemenkes, yaitu dari unsur Ditjen P2P, Ditjen Farmalkes, Badan BKPK, PSSK, dan unit teknis terkait lainnya serta Kemenlu, yaitu PTRI Jenewa dan Dit. HP Sosbud.

14. *Pandemic Fund Governing Board Retreat Retreat, Amerika Serikat, 18-24 Maret 2023*

Beberapa isu yang perlu diputuskan *Board* ke depan, antara lain alokasi untuk *Call for Proposals* (CfP) pertama, penyusunan *strategic vision* dan strategi mobilisasi sumber daya serta untuk membangun relasi kerja yang lebih kuat antar anggota *Board* dan antara anggota *Board* dengan Sekretariat.

Materi Kegiatan: Refleksi proses kerja *Pandemic Fund*, *Pandemic Fund* dan ancaman kesehatan, *Perkembangan* diskusi terkait arsitektur PPR global di berbagai forum, *Update* terkait *Expression of Interests* (Eols), Metode *Tehcnical Advisory Panel* (TAP) dalam menilai proposal, Alokasi dana untuk CfP pertama, Penyusunan *strategic vision Pandemic Fund*, Pengalaman dan pembelajaran dari badan finansial multilateral lainnya dalam mobilisasi sumber daya, Penyusunan strategi mobilisasi sumber daya *Pandemic Fund*, Status dana *Pandemic Fund* dan *Board Reset*, Kunjungan ke *National Institute of Health* (NIH), dan Diskusi dengan konsultan BMGF.

Adapun hal yang perlu di tindak lanjuti, antara lain mendiskusikan komposisi konstituensi sehubungan dengan *Board Reset* bulan Mei 2023, memberikan masukan terhadap *option paper* mekanisme alokasi dana *Call for Proposals* (CfP) pertama, memberikan masukan terhadap *strategic vision*, memberikan masukan terhadap *option paper* berbagai modalitas mobilisasi sumber daya bagi *Pandemic Fund*, memberikan masukan terhadap *option paper* terkait *standing committee*, diskusi lebih lanjut dengan NIH terkait umpan balik draft MoU agar MoU dimaksud dapat ditandatangani pada saat kunjungan Bapak Menteri Kesehatan RI ke Amerika Serikat bulan Mei 2023.

Dampak dan rekomendasi, antara lain menyusun draft proposal sesuai kriteria yang diberikan TAP dan *Board*, dan memberikan masukan terhadap keputusan *Board* yang dapat meningkatkan kemungkinan diterimanya proposal Indonesia.

15. *One Earth One Health - 6th Edition of AHCI, India, 26-27 April 2023*

Pertemuan *One Earth One Health 6th Advandatge Healthcare-India 2023 (AHCI 2023)* telah diselenggarakan di Pragati Maidan New Delhi, India pada tanggal 26-28 April 2023. Pertemuan AHCI 2023 merupakan Konferensi International tentang *Medical Value Travel* yang untuk mempromosikan pelayanan Kesehatan di India serta membuka kesempatan untuk menjalin kolaborasi dan kerja sama antara India dengan negara lain. Delegasi Asing yang hadir dari 73 Negara dari wilayah Timur Tengah, Africa, *Commonwealth of Independent States* (CIS), *South Asian Association for Regional Cooperation* (SAARC), ASEAN, Europe.



Gambar 3. 61. Dokumentasi Pertemuan *One Earth One Health - 6th Edition of AHCI, India, 26-27 April 2023*

Beberapa Menteri hadir seperti Menteri Maldives, Menteri Mesir, Menteri Bhutan, Menteri Guinea, Menteri Nigeria, Menteri Solamuka, Menteri Armenia, Menteri Bangladesh. Pada sela-sela pertemuan Delri bertemu dengan Joint Secretary for Economic Diplomacy, Ministry of External Affairs, India serta Director for International Cooperation, Ministry of Health and Family Welfare, India untuk menindaklanjuti pending pembaruan MOU Kesehatan Indonesia-India yang saat ini posisinya tengah dalam proses di Pemerintah India. Indonesia menyampaikan kiranya MOU dapat ditandatangani pada saat pertemuan G20 Health Minister Meeting 2023 di India. Selain itu, pertemuan juga manjajaki kerja sama training/fellowship program dokter Indonesia dengan Artemis Hospital

16. *The 49th Global Fund Board Meeting, Swiss, 7 - 13 Mei 2023*

Global Fund Board Meeting ke-49 telah diselenggarakan di Hanoi tanggal 7-12 Mei 2023. Delegasi RI terdiri dari Wakil Menteri Kesehatan selaku Alternate Board Member (ABM) dari Southeast Asia (SEA) Constituency, Staf Ahli Bidang politik dan Globalisasi Kesehatan, dan Staf Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Kemenkes.

Menteri Kesehatan Vietnam Dao Hong Lan menyampaikan bahwa sejak tahun 2003, Global Fund telah memberikan bantuan senilai lebih dari 650 juta USD untuk kegiatan memerangi AIDS, TBC dan malariadi Vietnam. Pada akhir tahun 2022 diumumkan juga bahwa GF akan mendanai lebih dari 130 juta USD untuk peningkatan sistem kesehatan di Vietnam periode 2024-2026.

Dalam Global Tuberculosis Report 2022, Vietnam menduduki peringkat ke -11 dari 30 negara dengan beban tertinggi di dunia. Sementara untuk pemberantasan penyakit malaria, masih banyak tantangan karena situasi malaria yang resistan terhadap obat, kasus malaria impor, dan risiko kambuhan.

Side Event telah menjadi kesempatan untuk menyuarakan peran aktif Indonesia di tingkat global dalam isu kesehatan, acara ini juga mendorong kemitraan antar Kawasan Khususnya dengan Uni Eropa terkait EU Global Health Strategy 2022-2030, meningkatkan network antar komunitas terkait isu kesehatan.

Sehubungan dengan telah ditandatanganinya MOU kerja sama kesehatan antar kedua Kementerian Kesehatan Indonesia dan Vietnam, penanganan HIV di Vietnam dapat menjadi salah satu aspek yang dapat diujjagi untuk implementasi MOU dimaksud.

Peter Sands menyampaikan penanganan HIV/AIDS, TB dan Malaria yang cukup baik di beberapa implementing country, seperti Jepang yang berhasil menangani TB di masa pandemi. Perlu ditingkatkan implementasi elemen human rights dan co-financing dalam program-program Global Fund. Perlu kemitraan tingkat global dalam mencapai target program HIV/AIDS, TB dan malaria.

Area prioritas dari Pandemic Fund meliputi penguatan sistem surveilans; laboratorium dan diagnosa; dan sumber daya manusia kesehatan dan penguatan sistem masyarakat yang sudah tercakup dalam C19RM.

Global Fund secara progresif sudah meningkatkan investasinya pada etik dan integritas yang konsisten dengan pematangan program termasuk pengembangan Unit Koordinasi Protection for sexual exploitation, abuse and harassment (PSEAH) pada tahun 2022.

Chair Board Meeting ke-49 Global Fund menyampaikan bahwa Global Fund sudah melakukan banyak inovasi kesehatan masyarakat. Chair juga menyampaikan agar Global Fund dapat mendukung Global South dengan menambah jumlah kursi untuk negara-negara Afrika, dan agar memperlakukan Afrika sebagai sebuah kesatuan.

17. 2023 Bio Korea, Korea Selatan, 10-12 Mei 2023

2023 Bio Korea merupakan kegiatan International Convention (Conference, Business Partnering, Exhibition, Invest Fair) tahunan untuk pertukaran informasi tren *bio-health* dan teknologi kesehatan terkini di dunia, peluang ekspansi industri dengan mitra *bio-health* global, *benchmarking* Korea Selatan mengembangkan ekosistem riset dan *biohealth*. Selain menghadiri 2023 Bio Korea, kunjungan ke Wonju Medical Industry Technovalley (WMIT) dan Seoul Bio Hub. KHIDI tertarik mengembangkan Korea Medical/Bio Cluster di Indonesia, dan mengajak Kemenkes kolaborasi penyelenggaraan pertemuan industri farmasi, alkes, kosmetik Indonesia-Korea Selatan pada Oktober 2023 di Jakarta. Rangkaian Indonesia-Korea Medical Roadshow telah terlaksana tanggal 31 Oktober-3 November 2023 di Jakarta.

18. Kunjungan Kerja Presiden G7, Jepang, 12-15 Mei 2023

G7 Nagasaki Health Ministers' Meeting dihadiri oleh para Menteri Kesehatan dari 7 negara anggota G7, Uni Eropa, dan 2 negara tamu yaitu Indonesia dalam kapasitas sebagai Ketua ASEAN tahun 2023, dan Vietnam. Menkes RI hadir di dampingi oleh Dubes RI Tokyo.

Communique yang disepakati pada pertemuan G7 Nagasaki Health Ministers Meeting mengangkat sejumlah pokok penting terkait kesehatan global, diantaranya: penguatan arsitek dan tata kelola kesehatan global, upaya cakupan kesehatan semesta perlu terus ditingkatkan, disamping upaya kesiapsiagaan menghadapi wabah, koordinasi sektor keuangan dan kesehatan dalam kesiapsiagaan menghadapi pandemi perlu terus dilanjutkan, termasuk melalui penguatan Pandemic Fun, data sharing perlu memperhatikan prinsip cepat, transparan, efektif, multisectoral, kesejahteraan SDM

kesehatan perlu diperhatikan, mengingat mereka adalah tulang punggung layanan kesehatan semesta.

Dalam pertemuan working lunch (healthy aging) terdapat beberapa poin penting yaitu: ERIA terbuka menjadi mitra riset kebijakan di ASEAN seperti OECD bagi Uni Eropa dan Indonesia terbuka untuk riset penuaan sehat (healthy aging) dengan ERIA.

Dalam penyampaian intervensi negara-negara G7 (inovasi kesehatan) terdapat beberapa poin penting yaitu: dalam kemitraan medical countermeasures (MCM) negara-negara mengakui pentingnya nilai inklusif dan peran negara LMIC, dan kerja sama dalam studi Long COVID.

Menkes RI juga tekankan agar diskusi Surge Financing yang G7 majukan diarahkan untuk penguatan Pandemic Fund. Hal ini agar tidak menambah fragmentasi arsitektur kesehatan global yang memiliki banyak inisiatif dan lembaga sehingga kerjanya efektif sebagaimana arsitektur keuangan dunia.

Rencana Tindak lanjut:

- a. Negara G7 tergugah untuk melakukan kerja sama internasional untuk riset topik long covid sebagaimana usulan Indonesia akan adanya kerja sama internasional yang mengkoneksikan riset-riset serupa di masing-masing negara G7;
- b. Melakukan riset bersama antara ERIA dan kemenkes mengenai penuaan sehat di Gili Iyang dan Kampung Miduana;
- c. Memberi perhatian terhadap topik kesehatan dan perubahan iklim;
- d. Terus mengundang investasi negara G7 untuk sukseskan transformasi kesehatan di tanah air dan penguatan agenda PPR di kawasan;
- e. Menjajaki agar kiranya Indonesia dapat terus dilibatkan dalam pertemuan Menteri Kesehatan G& selanjutnya.
- f. Memanfaatkan MoU Kesehatan kedua negara dengan maksimalkan kesempatan lowongan kerja perawat di Jepang. Agar terus dijajaki pemanfaatan Poltekkes Kemkes RI termasuk pemberian bahasa Jepang & kurikulum bekerja sama dengan pemerintah Jepang, agar lulusan siap bekerja di Jepang.
- g. Menghindari format kerja sama magang di Jepang yang disinyalir merupakan upaya untuk memberikan upah yang lebih rendah dari pada format kerja kontrak.
- h. Agar KGTK segera melakukan koordinasi penyelesaian pembahasan Establishment Agreement APCHEED berkoordinasi dengan Laos, Thailand dan Vietnam.

19. **Benchmarking Hospital Based, Inggris, 14-20 Mei 2023**

Pada tanggal 16-18 Mei 2023, Delegasi Kementerian Kesehatan RI telah melakukan *Short Course on Hospital-based Medical Specialist Training* di London, Inggris. Delegasi yang dipimpin oleh Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan terdiri dari Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan, Direktur Pendayagunaan Tenaga Kesehatan, Ketua Konsil Kedokteran Indonesia, perwakilan Rumah Sakit dan Kolegium di Indonesia.

Short course merupakan tindak lanjut kunjungan kerja pertama yang dilakukan pada tanggal 28 Februari-2 Maret 2023.

Terdapat 6 (enam) hal yang ingin dicapai dari *short course* ini yaitu:

1. Meninjau sistem pendidikan kedokteran di Inggris
2. Mempelajari tentang penjaminan mutu dan pengelolaan program pelatihan berbasis rumah sakit.
3. Mempelajari bagaimana perencanaan tenaga medis.
4. Memahami praktik terbaik melalui kunjungan ke Rumah Sakit.
5. Mengadopsi standar dan pedoman di training hospital.
6. Mempelajari sistem e-portfolio yang digunakan untuk penjaminan mutu.

20. World Health Assembly, Swiss, 20 Mei – 3 Juni 2023

World Health Assembly ke-76 (WHA-76) diselenggarakan di Jenewa, Swiss pada 21-30 Mei 2023 dengan tema “WHO at 75; Saving lives, driving health for all”. Delegasi RI dipimpin Menteri Kesehatan dan terdiri dari unsur Sekretariat Kabinet, Kementerian Kesehatan, Kementerian Luar Negeri, Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia, Junior Doctor Network, dan PTRI Jenewa.

Presiden WHA menyampaikan rekomendasi General Committee untuk tidak memasukkan agenda tambahan “Inviting Taiwan to participate in the World Health Assembly as an observer”.

- a. Pertemuan mengikuti praktik baik WHA 75 agar penanganan isu dilakukan secara predictable, respectful, dan orderly mengikuti formula “2+2” arrangement.
- b. Presiden mempersilahkan 2 negara yakni China dan Pakistan untuk menyampaikan pernyataan dukungan rekomendasi General Committee serta 2 negara menolak rekomendasi tersebut yakni Eswatini dan Marshal Islands.
- c. Pertemuan mendukung rekomendasi General Committee dengan tidak memasukkan agenda dimaksud.

Direktur Jenderal WHO menekankan bahwa: Pandemi COVID-19 telah berdampak besar pada kesehatan, termasuk kesehatan mental, namun menunjukkan kemampuan WHO dalam memobilisasi expertise, memberikan pandangan teknis dan dukungan logistic, COVID-19 membawa dampak yang besar terhadap capaian SDGs dibidang kesehatan, dan juga capaian masing-masing target “triple billion”, Berpartisipasi aktif dan konstruktif dalam negosiasi Pandemic Accord dan IHR, Mendukung peningkatan assessed contribution dan investment round di 2024.

Indonesia telah menyampaikan 4 national statements pada berbagai mata agenda tersebut diatas, yaitu: Global Strategy for Woman’s Children’s and Adolescents’ Health, Universal Health Coverage, Proposed Programme Budget 2024-2025, Poliomyelitis.

21. Pendampingan Menteri Kesehatan ke Asia Tech, Singapura, 6-7 Juni 2023

Asia Tech x Singapore (ATxSG) adalah acara teknologi unggulan di Asia yang bertujuan untuk mendiskusikan tantangan di titik temu antara teknologi, masyarakat dan ekonomi digital. ATxSG mempertemukan para pemimpin global di bidang

teknologi, pemerintahan, dan masyarakat sipil untuk mendorong diskusi strategis seputar bisnis, teknologi, dan kebijakan demi masa depan digital.

ATxSummit dari tanggal 6 - 7 Juni 2023 terdiri dari diskusi panel dan meja bundar tertutup mengenai tantangan dan peluang bersama dalam domain digital, termasuk topik seperti Generative AI, Sustainability, Web 3.0 dan Trust, Women in Tech, Infrastruktur Digital, Inklusi Digital, Tech for Good.

22. The 3rd Health Working Group G20, India, 4-6 Juni 2023

Pertemuan membahas beberapa agenda yaitu:

- a. Health Emergencies Prevention, Preparedness and Response
 - b. Strengthening Cooperation in Pharmaceutical Sector with Focus on Access and Availability to Safe, Effective, Quality and Affordable Medical Countermeasures
 - c. Discussions of Draft Outcome Document
 - d. Strengthening Global Collaboration Network on Research and Development in MCMs (Diagnostics, Vaccines, and Therapeutics) with a Focus on Future Health Emergencies
 - e. Panel Discussion
- Emerging needs and potential benefits for Global collaboration on R&D of VTDs for PPR
 - Envisaging a Global R&D Network for Research in VTDs to enhance PPR
 - Pertemuan ini akan dilanjutkan dengan Health Working group ke-4 pada Bulan Agustus 2023

Diskusi yang dilakukan dalam HWG3 menunjukkan adanya kemiripan pandangan dari berbagai negara mengenai pentingnya teknologi digital untuk memajukan kesehatan dunia. Kolaborasi terkait VTD sebagai bentuk MCMs mendapat perhatian yang baik dari berbagai negara. Zero draft dari outcome document yang dibahas dalam pertemuan telah mendapat masukan secara umum dari berbagai negara anggota

Perlunya untuk meningkatkan kolaborasi dalam hal R&D of VTDs for PPR dengan mengadvokasi agar diadakannya suatu international funding channels dan agar private sector membuat suatu ekosistem inovasi sebagai dasar dari proses funding. Selain itu perlu juga untuk dilakukan pengawalan dari draft outcome document agar mengakomodir kepentingan Indonesia.

23. Pertemuan *Global Vaccine Impact*, Spanyol, 13-15 Juni 2023

Delegasi Indonesia yang terdiri dari unsur Kementerian Kesehatan RI dan KBRI Madrid telah menghadiri Gavi's Mid Term Review: Global Vaccine Impact Conference di Madrid pada tanggal 13-15 Juni 2023. Tim Kemenkes dipimpin oleh wakil Menteri Kesehatan, Prof.Dante Saksono Harbuwono dan didampingi oleh Direktur Pengelolaan Imunisasi Kemenkes dan tiga orang staf.

Kegiatan ini dibuka secara resmi oleh Menteri Luar Negeri Spanyol, Jose Manuel Albares. Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi dua tahun pertama dari Strategi Lima Tahun Gavi Vaccine Alliance 2021-2025 serta menetapkan komitmen baru terhadap program vaksinasi.

24. *The 17th ASEAN SOMHD, Laos, 18-24 Juni 2023*

Indonesia menyampaikan presentasi untuk Deliverables ASEAN Health Sector untuk Keketuaan ASEAN Indonesia 2023 meliputi: (1) ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiatives yang telah diadopsi pada Pertemuan KTT ASEAN ke-42 dengan dokumen turunan berupa One Health Network, Comprehensive Analysis, dan Joint Action Plan; (2) Chairman's Statement of the 42nd ASEAN Summit untuk memperkuat kapasitas kesehatan regional termasuk rencana pelaksanaan Joint Finance and Health Ministers Meeting; (3) ASEAN Mutual Recognition on Digital Health Certificate melalui pemanfaatan Federated Public Trust Directory in ASEAN region untuk memperluas cakupan ASEAN Universal Verification Mechanism untuk *digital certificate* selain COVID-19; (4) Pengembangan ASEAN Knowledge Management Platform telah sampai pada tahap pengembangan *platform* and *Phase I*; (5) Usulan ASEAN Leaders Declaration on the Establishment of the ASEAN Research and Development Centre for Vaccine, Therapeutic and Diagnostic.

Pertemuan mencatat kemajuan pelaksanaan kegiatan yang dipimpin oleh Indonesia dibawah Work Programme ASEAN Health Cluster 2021-2025, kegiatan yang didanai oleh Mitra Wicara, dan rencana aksi ASEAN Leaders Declaration, yaitu: (1) Pelaksanaan ASEAN Car Free Day sebagai bagian dari *celebratory event* Keketuaan ASEAN Indonesia 2023, serta peluncuran *digital campaign and social movement on tobacco control in the youth community*; (2) Pelaksanaan *multi-sectoral consultation meetings* pada Q3-Q4 2023 untuk mendiskusikan *strategic framework and regional plan of action* sebagai operasionalisasi the ASEAN Leaders Declaration on the Reformulation and Production of Healthier Food and Beverages Options; (3) Upaya untuk memobilisasi dukungan dari mitra untuk mengimplementasikan Getting to Zeros Project to implement the Nusa Dua Call for Action on HIV and AIDS; (4) Mengupayakan partisipasi sektor terkait dalam *consultative meeting* untuk pembentukan One Health Network dan Joint Plan of Action; (5) Memfasilitasi adopsi ASEAN Health Ministers Meeting (AHMM) untuk Terms of Reference (ToR) the ASEAN Institute on Disaster Health Management (AIDHM); (6) Mendukung implementasi *tabletop exercise* ASEAN Food Safety Emergency Response (FSER) dengan partisipasi AMS dalam pertemuan *in person* dan pengesahan SOMHD terkait Regional Framework Consumer Participation Empowerment (CPE) tentang Food Safety dan Concept Note untuk 2023-2025 untuk melanjutkan kegiatan CPE.

Perkembangan Pembahasan *Establishment Agreement (EA) ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED)*: (1) untuk melaksanakan pembahasan di level SOMHD 10 Negara Anggota ASEAN dan sebelumnya didahului pembahasan oleh 3 (tiga) *Host Country* mengenai hal-hal yang masih belum disepakati. Pertemuan SOMHD harus dilaksanakan secara *in person* dalam jangka waktu 2 (dua) bulan; (2) *Host Country ACPHEED* untuk melanjutkan

persiapan kegiatan Centre berdasarkan *Scope of Work ACPHEED*. Thailand menyampaikan kegiatan Centre tidak boleh menggunakan nama *Centre* sebelum *EA* dan *Host Country Agreement* disahkan; (3) Perlunya menyelesaikan *EA* secepatnya dengan mempertimbangkan dukungan para mitra yang telah dikomitmenkan sejak lama; (4) Indonesia bersedia menjadi tuan rumah Pertemuan SOMHD ACPHEED dan mengusulkan mobilisasi sumber daya dari mitra untuk mendukung pelaksanaan pertemuan.

Kerja sama dengan mitra:

- 1) ACPHEED: didukung Australia, Kanada, Jepang, Inggris, US (melalui USAID PROSPECT). Jepang dan Australia telah menyampaikan komitmen untuk memulai operasionalisasi ACPHEED. WHO SEARO menyampaikan dukungan untuk 6 orang Leadership Tim ACPHEED Indonesia yang sedang dalam proses rekrutmen. Secara khusus Indonesia menyampaikan terima kasih kepada WHO atas dukungannya.
- 2) *ASEAN-WHO-EU Cooperation on Covid-19 for ASEAN Member States*. Kegiatan yang dipimpin Indonesia adalah *Finalization, implementation review, and monitoring of the ASEAN Protocols on Cross Border Contact Tracing and Rapid Outbreak Investigation including the conduct of virtual/offline table-top exercise (TTX)*.
- 3) Australia: kerjasama *One Health* dan digitalisasi sektor kesehatan. *Canada's Global Partnership Programme* melalui *Mitigation Biological Threats (MBT) Phase 2*: mendukung ABVC. Indonesia menyampaikan terima kasih atas dukungan Australia dalam penyusunan *ASEAN Leaders' Declaration on One Health Initiatives* serta lanjutan penyusunan dokumen *Joint Action Plan dan One Health Network*, serta pengembangan *Knowledge Management Platform Phase I*.

Perkembangan permintaan Brunei Darussalam untuk pembelian vaksin MPoX yang akan didistribusikan kepada seluruh Negara Anggota ASEAN dengan memanfaatkan dana dari *ASEAN COVID-19 Response Fund*. Proposal telah mendapat persetujuan SOMHD dan akan meminta dukungan lebih lanjut terkait penggunaan Fund dari mitra yang difasilitasi oleh *Political Division-ASEAN Secretariat*.

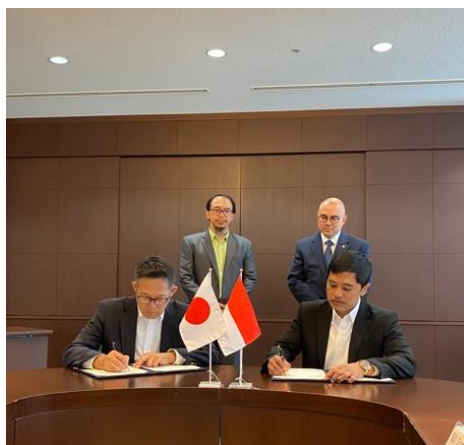
Usulan Indonesia untuk menyelenggarakan *Special Meeting of ASEAN Health Ministers: 'Building Sustainable and Resilient Future: From Emergency Response to Long-Term Covid-19 Disease Management'* mendapat pandangan dari Negara Anggota ASEAN bahwa waktu pelaksanaan terlalu dekat jika dilaksanakan pada tanggal 31 Juli-1 Agustus 2023, ketersediaan anggaran Negara Anggota ASEAN, agenda pertemuan yang singkat, serta jadwal penerbangan Labuan Bajo yang terbatas sehubungan dengan efektifitas dan efisiensi. Filipina usulkan perluasan topik dan tanggal baru mengingat jadwal Menkes Filipina sedang pembahasan anggaran dengan Parlemen. Selain itu Thailand memandang bahwa tema yang diusulkan sejalan dengan rekomendasi WHO untuk penguatan nasional post Covid-19. Thailand ingin menyelesaikan *EA ACPHEED* dahulu dan Pertemuan tingkat Menkes ASEAN hanya dilaksanakan pada ASEAN Health Ministerial Meeting (AHMM) 2024 oleh Chair Laos.

Tindak Lanjut:

1. Dipandang perlu untuk konsep Special Meeting of ASEAN Health Ministers disesuaikan memperhatikan pandangan yang ada. terkait urgensi dan waktu penyelenggaraan mempertimbangkan efektivitas dan efisiensi. Usulan waktu penyelenggaraan dilakukan *back to back* dengan *ASEAN Joint Ministers Meeting on Health and Finance* pada tanggal 24 Agustus 2023. Pembahasan juga dapat diusulkan untuk didorong di tingkat Menteri guna merampungkan/tanda tangan terkait *Establishment Agreement APCHEED* serta utilisasi pemanfaatan *ASEAN Pandemic Fund*.
2. *Deliverables* Sektor Kesehatan untuk Keketuaan Indonesia untuk ASEAN 2023: Indonesia melanjutkan target penyelesaian untuk adopsi Deklarasi, notasi dokumen, selebrasi kegiatan, dan launching beberapa aktivitas.
3. Melaksanakan implementasi kegiatan yang dipimpin Indonesia sesuai target yang sudah ditetapkan dalam *Work Programme ASEAN Health Cluster 1-4*.
4. ACPHEED: Indonesia dapat melanjutkan persiapan *Centre* dan membuat proposal untuk memanfaatkan dana dari mitra yang sudah tersedia.

25. Pendampingan Kunjungan Kerja Wakil Menteri Kesehatan, Jepang, 2-8 Juli 2023

Tujuan pendampingan Kunjungan Kerja Wakil Menteri ke Jepang yaitu : melakukan pertemuan bilateral dengan Wakil Menteri Kesehatan Jepang, Rumah Sakit Toranomon, Rumah Sakit Universitas Tokyo, Rumah Sakit Universitas Osaka, dan *Japan International Cooperation Agency*, menandatangani kerja sama dengan *Pharmaceutical and Medical Devices Agency* Jepang, Menyaksikan pendatanganan kerja sama antara RS Kanker Dharmais dan Medipolis *Proton Beam Research and Therapy*.



Gambar 3. 62. Dokumentasi Pendampingan Kunjungan Kerja Wakil Menteri Kesehatan, Jepang, 2-8 Juli 2023

Wakil Menteri Kesehatan mengajukan empat topik, yakni alih teknologi untuk deteksi dini penyakit, kerja sama rumah sakit Toranomon / Tokyo / Osaka, kerja sama dengan PDMA Jepang, dan pengiriman tenaga caregiver untuk Jepang. Untuk teknologi deteksi dini penyakit di layanan primer, MHLW mengajak diskusi dengan JICA. MHLW juga menyarankan ada PIC yang spesifik membahas topik ini. Tahun

2025, akan ada ekspo di Osaka terkait teknologi di bidang kesehatan. Kemenkes dapat hadir dan mengikuti ekspo tersebut.

Untuk kerja sama rumah sakit, Wamenkes Jepang merespon dengan positif dan berharap kerjasama dapat segera terwujud. Untuk program PMDA, diharapkan dapat jadi percontohan untuk kedepannya. Indonesia berharap dapat meniru sistem yang baik di Jepang sehingga regulasi obat dan alat kesehatan di Indonesia bisa lebih baik. Untuk penempatan caregiver, Jepang akan melakukan revisi peraturan yang memudahkan penempatan tenaga kerja asal luar negeri. Wamenkes Jepang berharap Indonesia dan negara lain yang tergabung dalam program ACPHEED dapat segera mencapai kesepakatan sehingga program dapat terlaksana.

Japan International Cooperation Agency

Wakil Menteri Kesehatan sampaikan apresiasi atas tiga program yang berjalan dengan JICA, diantaranya *Project strengthening capacity for early warning and response to disease infectious*, *Project for enhancing the quality of maternal and child health program and the implementation of maternal and child health handbooks in the era of decentralization*, dan *Advisor enhancement security preparation pharmacy and medical devices*.

Mengajukan usulan tentang bantuan program bahasa dan kompetensi untuk tenaga caregiver yang dikirim ke Jepang, serta program beasiswa untuk tenaga kesehatan. JICA memiliki empat klaster pilar dalam kesehatan global, yakni: Strengthening diagnosis and treatment capacity for core hospital; Strengthening the institutions for infectious disease control and testing; Cluster for strengthening quality continuum care for mothers and children; dan Strengthening the health financing system.

JICA sampaikan terdapat program beasiswa yang dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan atau dokter untuk bersekolah di Jepang. Adapun terkait pelatihan bahasa dan kompetensi caregiver, perlu diskusi lebih lanjut di internal JICA.

Rumah Sakit Toranomon

Tim melakukan tur rumah sakit, dimulai dari pendaftaran, poli rawat jalan, rawat inap, dan fasilitas diagnostik. Wamenkes menyaksikan teknologi pemeriksaan sampel darah yang sangat efisien, dimana tabung sampel dapat otomatis berjalan dari satu alat pemeriksa ke alat pemeriksa lain. Sebagai contoh, pemeriksaan HbA1c dapat mengeluarkan hasil hanya dalam waktu 10 menit. Tur dilanjutkan dengan diskusi dengan Direktur Rumah Sakit Toranomon.

Di dalam diskusi, Wamenkes mengajukan rencana kerja sama di bidang kanker, jantung, stroke, dan diabetes. Direktur Rumah Sakit Toranomon menyatakan sudah ada kerjasama dengan Indonesia melalui *Japanese Council for Medical Training (JCMT)*. Program JCMT sudah menghasilkan 73 lulusan asal Indonesia. Jika ada kerjasama baru, diharapkan terwujud sebagai “*extension*” dari JCMT dan melibatkan para dokter alumni JCMT yang ada di Indonesia.

Rumah Sakit Universitas Tokyo

RS Universitas Tokyo menduduki peringkat ke-1 sebagai RS terbaik di Jepang. Wakil Menteri Kesehatan menemui Profesor Yukata Osuga, wakil direktur rumah sakit. Tim melakukan tur ke rumah sakit, khususnya laboratorium untuk obstetri dan ginekologi, lobi, dan bagian pendaftaran rumah sakit.

Wakil Menteri Kesehatan mengajukan rencana untuk bekerja sama dengan RS Universitas Tokyo. Pihak RS menyatakan sulit bila RS melakukan kerjasama langsung karena berada di bawah Kementerian Pendidikan Jepang. Pihak RS menyarankan agar Kemenkes berkoordinasi dengan Kemendikbud jika ada tenaga kesehatan (dokter, dokter spesialis) yang ingin dikirim dan dilatih di RS Universitas Tokyo.

Rumah Sakit Universitas Osaka

Wakil Menteri Kesehatan memaparkan program transformasi kesehatan, khususnya pilar 2, 5, dan 6. Pihak RS Universitas Osaka diwakili oleh Profesor Tetsuo Takehara (Direktur RS), Profesor Eiichi Mori (Wakil Rektor Universitas Osaka), dan Profesor Ryo Kawasaki.

Tim Kemenkes melakukan tur ke laboratorium patologi bersama dengan Prof Eiichi Morii dan mengamati proses penyediaan preparat patologi anatomi. Wamenkes juga melihat beberapa teknologi yang mempercepat proses pembacaan hasil patologi anatomi. Selanjutnya, Wamenkes mengunjungi Museum Kedokteran Kishimoto dan menyaksikan presentasi terkait vaksin diabetes, vaksin stroke, dan rencana simposium 15th International Cleft Palate and Facial Craniofacial Anomalies Conference (CLEFT2025)

Pharmaceutical and Medical Devices Agency

Kementerian Kesehatan menyusun sebuah program dengan PMDA Jepang, bernama Long-term training program, yakni penempatan pegawai Kemenkes untuk mempelajari regulasi obat dan alat kesehatan di PMDA Jepang. Wakil Menteri Kesehatan menandatangani Letter of Interest Kemenkes dan PMDA terkait program Long-term training program.

Medipolis Proton Beam Research and Therapy

Wakil Menteri Kesehatan menyaksikan penandatanganan kerja sama antara RS Kanker Dharmas dan Medipolis. Melalui kerja sama ini, diharapkan RS Kanker Dharmas dapat bertukar keilmuan, benchmarking, bertukar pakar, asistensi teknis pengembangan alat, pelatihan, diskusi kasus, dan melakukan penelitian bersama. Durasi kerja sama mencapai 5 tahun.

Pertemuan Deputy Chief of Mission, Tokyo, Jepang

Wamenkes menyampaikan tentang program transformasi sistem kesehatan, potensi kerjasama dengan rumah sakit di Jepang, rencana pertemuan dengan JICA,

kondisi terkini ACPHEED, dan rencana pendantanganan kerjasama dengan PMDA dan Medipolis.

26. *Training Program on Policy Competence Enhancement for Medical Industry of Asia Developing Countries, Korea Selatan, 4 - 14 Juli 2023*

Training on Policy Competence Enhancement Program for Medical Industry of Asian Developing Countries diselenggarakan secara *online* pada tanggal 26-30 Juni 2023 dan secara *offline* pada tanggal 5-14 Juli 2023 di Korea International Cooperation Agency (KOICA) International Cooperation Center dan Daegu-Gyeongbuk Medical Cluster, Korea Selatan. Peserta *training* berasal dari Indonesia (7 orang), Mozambique (3 orang), Tajikistan (5 orang) dan Turkmenistan (1 orang). Tunisia tidak dapat berpartisipasi dalam *training* sehingga Indonesia mendapatkan kesempatan untuk mengirimkan peserta lebih banyak. *Training* bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang sistem dan kebijakan industri sektor kesehatan berdasarkan studi pengalaman dari Korea Selatan.

Selama *training*, peserta diminta untuk menyusun dan memaparkan *Country Report* untuk mengidentifikasi situasi di negara masing-masing. Sebagai *output* dari *training*, peserta diminta untuk menyusun *Action Plan* dengan identifikasi permasalahan dan analisis gap sehingga dihasilkan usulan kegiatan yang bisa dilakukan ke depan di tiap negara.

Tujuan *training* antara lain:

1. Mendapatkan pengetahuan sistem pelayanan kesehatan Korea Selatan saat ini;
2. Mendapatkan pengetahuan industri kesehatan dan strategi kebijakan pemerintah Korea Selatan untuk mendukung pengembangan industri farmasi dan alat kesehatan;
3. Mendapatkan informasi kebijakan yang diterapkan di beberapa negara maju terkait pangsa pasar industri kesehatan untuk memajukan industri kesehatan masing-masing;
4. Menyusun *action plan* untuk pengembangan industri farmasi dan alat kesehatan.

Pembelajaran yang didapat dalam *training* melalui modul pembelajaran, kunjungan lapangan, dan penyusunan tugas meliputi:

- A. Modul pembelajaran
 - a. *Korean Government's Strategy to Foster Medical Industry*;
 - b. *Cluster Strategies for Increasing Capabilities of Medical Industry*;
 - c. *Pandemic & Healthcare System Under Pandemic Circumstance*; dan
 - d. *Nurturing Professional Healthcare Providers*.
- B. Kunjungan lapangan
 - a. K-Medi Hub (Daegu-Gyeongbuk Medical Cluster);
 - b. COVID-19 Memorial Space (Daegu); dan
 - c. Daegu Medical Health Center.

Tindak Lanjut:

1. Indonesia dapat belajar dari pengalaman Korea Selatan terkait sistem pelayanan kesehatan dan strategi kebijakan dalam industri kesehatan, antara lain meliputi:
 - a. Dasar dan komitmen kuat pemerintah terhadap pendanaan dan kolaborasi dengan berbagai sektor dalam rangka pengembangan industri kesehatan;
 - b. Pengembangan biocluster pengembangan industri farmasi dan alat kesehatan;
 - c. Pembangunan fasilitas publik penelitian dan pengembangan bidang farmasi dan alat kesehatan;
 - d. Pembangunan memorial space (museum) COVID-19 dalam rangka pembelajaran penanganan pandemi mendatang serta penghargaan bagi pihak-pihak yang berjasa dalam penanganan COVID-19;
 - e. Pembangunan Citizen's Health Playpark dalam rangka mendukung program transformasi kesehatan pilar layanan primer;
 - f. Peningkatan kepercayaan dari user (tenaga kesehatan) dalam menggunakan produk dalam negeri, antara lain dengan mengikutsertakan tenaga kesehatan (dokter) terkait sebagai bagian dari penelitian.
2. Peserta dapat aktif menindaklanjuti action plan yang telah disusun dalam rangka pengembangan industri farmasi dan alat kesehatan di Indonesia.

27. *The 9th International Pharmaceutical Exhibition, India, 5-7 Juli 2023*

Pertemuan IPHEX 2023 adalah pameran terbesar yang menampilkan seluruh produk farmasi (intermediel, bahan baku obat, dan produk jadi) India kepada khalayak global dalam rangka Presidensi India di G20. Disela-sela IPHEX 2023, Delhi melakukan pertemuan dengan DG Pharmexcil, India dalam rangka Forum/ Health Investment Forum di Gandhinagar, Gujarat, India, 20 — 21 Agustus 2023.

28. *The Regional Strategic Roadmap on Health Security & Health System Resilience for Emergencies 2023-2027, India, 11-12 Juli 2023*

Pertemuan membahas beberapa agenda yaitu:

- a. Proposal for Regional Health Emergency Council
- b. Discussion on global developments in strengthening health security
- c. Discussion on regional health security system
- d. Panel of discussion on key issues for advancing Health Emergency Preparedness, Response and Resilience

Tindak lanjut yang akan dilakukan setelah pertemuan yaitu:

- a. Akan diselenggarakan pembahasan lanjutan mengenai Regional Health Emergency Council pada pertemuan internasional berikutnya
- b. Negara-negara akan mendiskusikan secara internal mengenai rencana pembentukan Regional Health Emergency Council tersebut

Diskusi yang dilakukan dalam Regional Consultation on Implementation of the Regional Strategic Roadmap on Health Security and Health System Resilience for Emergencies 2023 – 2027 mendorong negara-negara anggota untuk lebih intensif dalam menerapkan upaya-upaya persiapan menghadapi pandemi di masa yang akan datang.

Proposal pembentukan suatu Regional Health Emergency Council ditanggapi dengan serius oleh negara-negara anggota SEAR direncanakan akan didiskusikan secara berkala dan diharapkan akan berdampak positif bagi negara-negara di kawasan regional.

Indonesia dalam hal ini kementerian kesehatan perlu mengawal diskusi pembentukan Regional Health Emergency Council ini sehingga diharapkan dapat memberi dampak positif bagi Indonesia terkait kesiapan menghadapi pandemi serta dapat mempererat kerja sama yang saling menguntungkan dengan negara-negara anggota SEAR

29. Pendampingan Kunjungan Kerja Menteri Kesehatan untuk menghadiri beberapa pertemuan Bilateral dan kunjungan ke BGI, RRT, 25-30 Juli

Pada kesempatan kunjungan kali ini, Menkes RI juga telah melakukan pertemuan one-on-one dengan perwakilan perusahaan kesehatan dan bioteknologi RRT dan menghadiri Indonesia-China Healthcare & Biotech Investment Forum.

Pertemuan menyambut baik finalisasi Rencana Aksi Kerja Sama Kesehatan, dan sepakat untuk terus perkuat kerja sama vaksin, genomik dan bioteknologi, terutama terkait kerja sama pendanaan pengembangan untuk pembangunan National Gene Bank dan Pusat Bioteknologi di Indonesia.

Menkes RI melakukan pertemuan one-on-one dengan lebih dari 30 perwakilan industri kesehatan dan memfasilitasi business matching perwakilan BUMN, swasta nasional dan venture capital Indonesia dengan mitra di RRT. Selain itu, Menkes RI memberikan keynote speech dan interaksi dalam Indonesia-China Healthcare & Biotech Investment Forum, yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI bersama dengan Legend Capital, Kadin Indonesia dan KBRI Beijing.

Pada kesempatan tersebut, telah ditandatangani 1 Kesepakatan Joint Action Plan antara Kemkes RI dan Tsinghua University untuk Implementasi MSP tentang Pembentukan Pusat Penelitian dan Pengembangan Bersama untuk Vaksin dan Genomika yang ditandatangani pada 26 Juli 2022, dan 9 MSP sektor swasta sebagai berikut:

a. Bio Farma & Sinovac; b. Bio Farma & Chongqing Zhifei; c. Kimia Farma & Guangzhou Wondfo Biotech; d. UBC Medical & Sansure; e. ETANA & Walvax & RNACure; f. ETANA & CanSinoBIO; g. Kalbe Farma & BGI; h. Kalbe Farma & VDJ Bio China Company; i. Kalbe Farma & Starway Shenzhen.

30. Short Course USA Residency, Amerika Serikat, 28 Juli - 8 Agustus 2023

Kegiatan dalam rangka benchmark persiapan college/hospital base program untuk peningkatan dokter spesialis. kegiatan dilakukan di KBRI Washington, Mayo Clinic, Harvard University dan Boston Child Hospital.

31. APEC Health Working Group Senior Official Meeting-3, Amerika Serikat, 3-5 Agustus 2023

Sebagai Delri pada pertemuan APEC Health Working Group Senior Official Meeting-3. Delri menyampaikan sejumlah intervensi tentang:

1. Digital Health Policy: Interoperability and Cyber Security: Indonesia telah melakukan transformasi digital kesehatan di tingkat nasional
2. Digital Health: Mental Health and Healthy Ageing: Indonesia memiliki aplikasi telemedicine yang memungkinkan individu untuk melakukan self assesment untuk kesehatan mental dan mendapat perawatan konseling dan psikologis klinis.
3. One Health and the Economy: Indonesia berkomitmen untuk memperkuat implementasi One Health dalam kebijakan nasional.
4. Climate Change and Health: Indonesia mendorong kolaborasi di antara anggota APEC dan antar fora APEC dalam menghadapi climate change.

32. High Level Meeting on Health and Economy APEC dan Kunjungan Kerja Menteri Kesehatan, Amerika Serikat, 2-8 Agustus 2023

Sebagai Delegasi RI mendampingi Menteri Kesehatan melakukan kunjungan kerja ke San Fransisco dan Seattle. Agenda di San Fransisco mendampingi Menkomarves untuk menarik investor/venture capital startup kesehatan dan digital yang telah mendukung industri di Silicon Valley dan juga bertemu dengan Elon Musk untuk menjajaki dukungan komitmen Indonesia melakukan digitalisasi sektor kesehatan khususnya untuk pemanfaatan Starlink bagi Fasyankes/Puskesmas di daerah yang akses internet terbatas.

Selain itu Delri berpartisipasi aktif dalam pertemuan APEC HLME termasuk dalam berbagai diskusi dala isu *Sustainable Health Financing, Pandemic Prevention, Preparedness and Response and Primary Health Care*.

33. The 4th HWG dan HMM G20, India, 17-20 Agustus 2023

Menteri Kesehatan RI telah memimpin Delegasi RI pada rangkaian Pertemuan Menteri Kesehatan G20 pada tanggal 17-20 Agustus 2023 di Gandhinagar, Gujarat, India. Pertemuan membahas 3 (tiga) isu Kesehatan prioritas Presidensi G20 India: kesiapsiagaan dan respons krisis kesehatan, akses ke medical countermeasures dan digital health. Pertemuan antara lain menyepakati pembentukan mekanisme interim dari global medical countermeasures (MCM) platform dan meluncurkan Global Initiative on Digital Health (GIDH) sebagai jejaring yang dikelola oleh WHO. Menteri Kesehatan G20 mengadopsi outcome document yang disepakati bersama pada 24 paragraf terkait 3 (tiga) isu kesehatan prioritas Presidensi G20 India dan 1 (satu)

paragraf terkait isu geopolitik (paragraf 22), sebagai chair's summary. Menteri Kesehatan RI juga menghadiri Joint Finance and Health Ministers Meeting, melakukan pertemuan bilateral dengan Menteri Kesehatan negara sahabat dan Kepala Organisasi Internasional, serta melakukan kunjungan ke Jan Aushdi Kendra, Torrent Pharmaceuticals dan Apollo Hospital.

34. The Global HPV Consortium, Malaysia, 5 September 2023

Sebagai Delri mendampingi Wamenkes menghadiri Pertemuan Launching “The Global HPV Consortium” Sabin Vaccine Institute di Kuala Lumpur. Sejalan dengan *WHO’s Immunization Agenda 2030* dan *Cervical Cancer Elimination Initiative*, Pertemuan berfungsi sebagai platform untuk memulai gerakan global, mendorong kemajuan seluruh negara menuju **target 90-70-90 WHO** dan menggarisbawahi perlunya tindakan segera untuk mencegah infeksi HPV dan eliminasi kanker serviks sebagai masalah kesehatan masyarakat.

Menyusun *Consortium’s Multi-Year Impact & Activation Plan* sebagai kerangka kerja yang responsif dan disusun berdasarkan peluang dan kebutuhan negara dan komunitas.

35. The 10th Asia Summit, Singapura, 13 September 2023

Dihadiri oleh Menkes RI, Kepala OIKN, PM Malaysia, Presiden Filipina, dan Prince Abdul Maten-Brunei Darussalam. Kepala OIKN membahas Inovasi dan teknologi baru sangat krusial dalam perencanaan dan pengelolaan pembangunan kota. Dalam pembangunan kota penting juga untuk mengatasi risiko digital divide dan penguatan kemampuan SDM.

Menteri Kesehatan membahas Pemri saat ini membangun biomedical and genome science initiative (BGSI) guna mengembangkan pengobatan yang lebih tepat bagi masyarakat dengan mengandalkan teknologi pengumpulan informasi genetik (genom) dari manusia maupun pathogen seperti virus dan bakteri. Menkes RI menekankan pentingnya penggunaan teknologi digital termasuk telemedicine untuk memperkuat pelayanan kesehatan di Indonesia dan mengatasi keterbatasan ketersediaan tenaga ahli dalam memberikan diagnosis berdasarkan data yang diperoleh.

KBRI Singapura memfasilitasi pertemuan CEO RS Pertamina Bina Media IHC (anak perusahaan PT Pertamina) dengan dokter spesialis ortopedi dr.Tony Setabudi dan manajemen RS Gleneagles dan Mount Elizabeth SG pada tanggal 11 September 2023.

Finalisasi MOU Kerja Sama Kesehatan Mental rencana ditandatangani 2 Oktober 2023. Institutional Mental Health Singapura dan National Centre for Mental Health dan Rumah Sakit dr.H.Marzoeki Mahdi Mental Hospital akan menandatangani MoU Kerja Sama dalam peningkatan kualitas pelayanan mental dengan fokus area kerja sama enhancing early psychosis intervention program, capacity building, joint

research, knowledge transfer dan implementation of hospital-based graduate diploma in mental health program.

36. CEPI Board Meeting, Senegal, 12 September 2023

Delri telah menghadiri dan mengikuti serangkaian pertemuan the 22nd Board Member and Investor Council di Dakar, Senegal pada tanggal 10-12 September 2023. Ketua Delri adalah Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, didampingi oleh Ketua Tim Kebijakan Kesehatan Multilateral, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, sebagai alternate representative Investor Council CEPI mewakili Pemerintah Indonesia.

Pertemuan dihadiri oleh 9 Board members (9) secara in person: 1. Sarah Jane Halton, Chair of the Board 2. Rajeev Venkayya, Aerium Therapeutics 3. Dr. David Reddy, Medicines for Malaria Venture; 4. Dr. L. Rizka Andalucia, Ministry of Health of the Republic of Indonesia; 5. Cyrus Ardan, OakNorth Bank; 6. Dr. Githinji Gitahi, Amref Health Africa; 7. Prof. Samba Ousmane Sow, CVD Mali Anggota CEPI Board yang hadir daring: 8. Dr. Soumya Swaminathan, MSSRF 9. Dr. Jeanette Vega Morales, Chilean Minister of Health Investor Council members (16) yang hadir secara in person: 1. Afework Kassu Gizaw, Ethiopia; Cara Chrisman, USA; Charlie Weller, Wellcome Trust; Daniel Hirsch, Norway; Dwi Puspasari, Indonesia; Florian Dolder, Switzerland; Hannah Cameron, Bill & Melinda Gates Foundation; Michael Torunian, Canada; Outi Kuivasniemi, Finland; Nel Druce, United Kingdom; Tetsuya Itani, Japan Yang hadir secara daring: 12. Eugenia Palagi, Italy; 13. Julia Jasper-Eberlein, Germany; 14. Margot Morris, Australia; 15. Mohd Nor Azman Hassan, Malaysia 16. Ulises Canchola, Mexico Anggota non-voting participants yang hadir 1. Richard Hatchett, CEPI CEO 2. Dr. Mike Ryan, WHO Health Emergencies Programme; 3. Dr. Emmanuel Hanon, Viome.

CEPI mengundang untuk mengajukan proposal pengembangan vaksin kandidat untuk patogen prioritas dan keluarga virusnya, sebagaimana dijelaskan secara lebih rinci di bawah ini. Sebelum menyiapkan proposal untuk Lingkup Prioritas 2, sangat disarankan kepada semua pihak yang berminat untuk terlebih dahulu berkomunikasi dengan CEPI di innovations.cfp@cepi.net untuk memastikan bahwa vaksin kandidat yang diusulkan dan lingkup pekerjaan sejalan dengan kebutuhan dan prioritas saat ini dari portofolio CEPI. Proposal Lingkup Prioritas 2 yang tidak sejalan dengan prioritas internal saat ini tidak akan dianggap layak untuk ditinjau. Lingkup Lingkup Prioritas 2 akan dimodifikasi secara berkala sebagai tanggapan terhadap evolusi prioritas dan kebutuhan portofolio.

CEPI dapat mendukung pengembangan melalui jejaring terpusatnya dari model laboratorium dan hewan, atau perpustakaan adjuvan (yang dapat dieksplorasi untuk mendapatkan adjuvan optimal untuk kandidat tertentu) ketika sesuai. Para pengaju harus berdiskusi tentang opsi ini dengan staf CEPI sebelum mengajukan proposal. Para pengembang dari belahan bumi selatan sangat didorong untuk mengajukan diri.

CEPI akan mempertimbangkan proposal untuk penemuan atau pengembangan eksploratif, pra-klinis, atau klinis dari kandidat untuk demam Lembah Rift (FVR). Meskipun CEPI terbuka untuk kandidat dari pengaju atau pengembang di seluruh dunia, keberlanjutan akan diberikan pada proposal dari kelompok yang berbasis di wilayah endemik demam Lembah Rift (yaitu, Afrika dan Timur Tengah), atau dengan rencana untuk melakukan evaluasi klinis kandidat di wilayah endemik tersebut. CEPI sangat tertarik pada kandidat yang menggunakan RNA (setiap modalitas), vektor virus, atau platform vaksin berbasis protein.

Vaksin kandidat yang hidup melemah untuk demam Lembah Rift, terlepas dari tahap generasi atau pengembangan, berada di luar jangkauan. Kegiatan dalam jangkauan meliputi keamanan pra-klinis, imunogenisitas dan efikasi; desain imunogen dan uji; pengembangan CMC terkait dengan metode analitis, optimasi proses, karakterisasi dan peningkatan, atau formulasi; dan evaluasi klinis. Jangka waktu untuk studi yang diusulkan tidak boleh melebihi 5 tahun.

37. United Nations General Assembly (UNGA), Amerika Serikat, 12-24 September 2023

Menteri Kesehatan didampingi dengan delegasi dari unsur Kemenkes, DPR RI, PTRI New York dan CSO telah hadir dan berpartisipasi aktif dalam rangkaian pertemuan tingkat tinggi di bidang kesehatan pada UNGA 2023.

Pertemuan tersebut menghasilkan komitmen global untuk meningkatkan kesiaptanggapan pandemi, memperluas cakupan UHC, dan mengakhiri TB. Indonesia berperan aktif dalam pertemuan tersebut dan menyampaikan pandangan dan komitmennya untuk mendukung upaya-upaya global di bidang kesehatan.

Dalam *High-Level Meeting on Pandemic Prevention, Preparedness and Response (PPPR)*, Indonesia menyoroti pentingnya memperkuat jaringan surveilans global, memperluas dan mendiversifikasi kapasitas penelitian, pengembangan, dan produksi vaksin, terapi, dan *diagnostic* secara global, serta meningkatkan pendanaan untuk *PPPR* secara global.

Dalam *High-Level Meeting on Universal Health Coverage (UHC)*, Indonesia menyoroti pentingnya *UHC* untuk memberikan akses ke layanan kesehatan berkualitas dan adil kepada seluruh warga dan perlindungan finansial dari biaya kesehatan yang tidak terduga. Indonesia juga menggarisbawahi pentingnya tanggung jawab bersama pemimpin dunia dalam memperluas cakupan *UHC*.

Dalam *High-Level Meeting on the Fight Against Tuberculosis (TB)*, Indonesia menyoroti pentingnya penguatan sistem kesehatan, kolaborasi multistakeholder, peningkatan investasi dalam layanan *TB*, dan pengembangan diagnostik, vaksin, dan obat baru. Indonesia juga mendesak dukungan global dalam upaya memerangi *TB*.

Di sela rangkaian pertemuan *HLM*, Menteri Kesehatan RI dan delegasi telah menghadiri sejumlah side event dan pertemuan bilateral dengan pemimpin negara, kalangan swasta dan Organisasi Internasional.

Pertemuan-pertemuan tersebut menghasilkan komitmen global untuk memperkuat respons pandemi, meluasnya *Universal Health Coverage (UHC)*, dan pemusnahan *TB*. Indonesia aktif berpartisipasi dan mendukung upaya-upaya kesehatan global. Melalui kerja sama multilateral dan bilateral, Indonesia dapat terus memperkuat kontribusinya dan meningkatkan komitmennya untuk mencapai target-target kesehatan global.

38. ASEAN Health Cluster 2, Singapura, 4-6 Oktober 2023

Pertemuan dipimpin oleh *Singapura* selaku *Chair* dan *Thailand* selaku *Vice Chair* dan bertujuan antara lain untuk (i) membahas kegiatan-kegiatan dalam *AHC-2 Work Programme 2021-2025*; (ii) perkembangan implementasi *project activity*; dan (iii) mendiskusikan peluang kolaborasi dengan mitra.

Indonesia menyampaikan presentasi untuk perkembangan inisiatif dan proyek yang dipimpin oleh Indonesia.

Pertemuan membahas perkembangan inisiatif dan proyek yang dipimpin oleh Indonesia, tindak lanjut *deliverables* keketuaan ASEAN Indonesia, serta perkembangan finalisasi *Establishment Agreement ASEAN Centre on Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACHPEED)*.

Dalam sesi dengan mitra terdapat beberapa bidang kerja sama yang ditawarkan termasuk isu yang menjadi kepentingan Indonesia seperti *ACHPEED*, Implementasi *ASEAN Declaration on One Health Initiative* dan dukungan atas *ASEAN BioDiaspora Virtual Centre (ABVC)*.

Indonesia perlu segera lakukan pertimbangan pengajuan proposal untuk penggunaan dana yang ditawarkan oleh para mitra ASEAN.

Pokok-pokok pembahasan dalam pertemuan dan menjadi kepentingan Indonesia antara lain:

- a. Apresiasi dari AMS dan mitra atas kepemimpinan Indonesia selama keketuaan di ASEAN dalam promosikan *One Health*. Indonesia sebagai *lead country* diharapkan untuk mengajukan proposal untuk penggunaan dana dari mitra. Pertemuan mencatat permintaan AMS, khususnya Kamboja untuk perluasan cakupan OH pada bidang *health impact assessment on environment* yang perlu dibahas lebih lanjut.
- b. Mencatat *update* dari Indonesia dan rencana tindak lanjut implementasi *ASEAN Protocols on Cross Border Contact Tracing and Rapid Outbreak Investigation*, khususnya rencana penyelenggaraan *virtual/offline table-top exercise* untuk menyusun kurikulum *table-top exercise*, serta *Project ASEAN-WHO Collaboration on responding to COVID-19*.

- c. Meminta Indonesia untuk mempertimbangkan tawaran USAID guna pengembangan *ASEAN Universal Verification Mechanism phase 2*.
- d. Apresiasi perkembangan proses transisi *ASEAN BioDiaspora Virtual Centre (ABVC)* dari Filipina ke Indonesia. *Mitigation of Biological Threats Programme Canada's Global Partnership Programme (Canada's GPP)* dan Korsel akan berikan dukungan untuk proses transisi dan *United Kingdom Health Services Agency (UKHSA)* akan mendukung untuk *technical experts*.
- e. Mendorong agar 3 (tiga) negara *host country ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Disease (ACPHEED)* yakni Thailand, Vietnam, dan Indonesia agar dapat menyelesaikan pembahasan *Establishment Agreement* sesuai dengan kesepakatan pertemuan SOMHD bulan Juni lalu. Terdapat harapan adanya progress negosiasi untuk dilaporkan saat pertemuan *ASEAN-Japan Commemorative Summit* pada Desember 2023.
- f. Mencatat keberhasilan Indonesia dalam implementasi *Nusa Dua Call for Action on ASEAN Cities Getting to Zeros City* dan melaksanakan *ASEAN Satellite Session on Fast Track Cities (FTC)* dalam 3 tahun terakhir, serta permintaan Indonesia untuk adanya tim teknis UNAIDS untuk mengoordinasikan *ASEAN Cities Getting to Zeros on HIV and AIDS Project*, mengingat kegiatan ini merupakan rangkaian kegiatan berkesinambungan yang mengoordinasikan 73 *cities* di 8 Negara Anggota ASEAN.
- g. Mencatat usulan Singapura dan Thailand agar proposal *ASEAN Regional Genomic Surveillance Network (AGSN)* yang diinisiasi oleh Singapura dengan *project lead* Thailand dan tidak berhasil diterima oleh Pandemic Fund, dapat menjadi bagian *Work Programme AHC-2 2021-2025* untuk selanjutnya mendapat persetujuan dari ASEAN Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD).
- h. Dalam sesi interaksi dengan mitra, telah dipresentasikan beberapa kerja sama yang dapat dijajaki oleh AMS lebih lanjut. Dalam hal ini *Focal Point Project Activities* yang menjadi *lead* dalam kegiatan diharapkan dapat segera menyiapkan *proposal/concept note* untuk mendapatkan persetujuan Negara Anggota ASEAN lainnya dan *Partners*.

Tindak Lanjut:

1. Kepentingan Indonesia pada ACHPEED dan ABVC dalam hal operasionalisasi, tindak lanjut *ASEAN One Health Joint Plan of Action*, *ASEAN Institute on Disaster Health Management (AIDHM)* di UGM, dan penguatan layanan kesehatan dalam mewujudkan ASEAN sebagai *epicentrum of growth*.
2. Rencana *deliverables* Keketuaan Lao PDR di bidang kesehatan yaitu *ASEAN Leaders' Declaration on Biosafety and Biosecurity and the ASEAN Biosafety and Biosecurity Network*. Mengingat isu dimaksud bersifat multisektoral, kiranya penyusunan deklarasi dapat melibatkan instansi-instansi terkait di dalam negeri.

3. Di sela-sela pertemuan telah dilakukan pembahasan informal untuk mendorong penyelesaian EA ACHPEED. Sebagian besar negara AMS sampaikan *concern* atas tertundanya pembahasan EA oleh ketiga negara *host* dan harapkan fleksibilitas dari ketiga *host* untuk menentukan waktu guna melanjutkan pembahasan. Tidak selesainya pembahasan juga berdampak kepada Negara Anggota ASEAN lain yang tidak dapat mendapatkan manfaat dari pembentukan ACHPEED. Terdapat dorongan untuk mencari solusi alternatif sekiranya Viet Nam tidak dapat memberikan komitmen untuk lakukan pembahasan lebih lanjut.

Indonesia menyatakan kemungkinan untuk bisa menyertakan data dan informasi *Biogenomic* ke dalam laporan ABVC serta perlu dijajaki kemungkinan pengaturan lebih lanjut melalui penyusunan SOP.

39. The 2nd Indonesia-Japan Pharmaceutical and Medical Devices Business Forum 2023, Jepang, 4-7 Oktober 2023

Indonesia meningkatkan kerjasama dibidang industri kesehatan khususnya industri farmasi dengan industri Jepang. Menindaklanjuti peninjauan kerjasama dengan Osaka Medical University khususnya dalam pelayanan kesehatan rujukan, termasuk kedokteran presisi.

Menindaklanjuti proposal konsorsium SATREPS terkait diversifikasi pangan untuk penanganan risiko prediabetes di Indonesia.

40. The 8th Board Meeting Pandemic Fund, Maroko, 7-9 Oktober 2023

Pertemuan dipimpin oleh Dr. Chatib Basri selaku Board Co-Chair dan dihadiri oleh anggota Board Pandemic Fund, Technical Advisory Panel (TAP) serta Implementing Entities (IEs). Kehadiran Indonesia pada pertemuan tersebut dipimpin oleh Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan selaku principal dari konstituensi Indonesia-UAE-India dengan didampingi oleh Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran, perwakilan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan serta Kementerian Keuangan.

Pertemuan bertujuan untuk membahas lessons-learned dari First Call for Proposals (CfP pertama) serta diskusi awal beberapa hal yang perlu diputuskan Board ke depan terkait CfP ke-2 dan alokasi pendanaan berikutnya, rencana jangka menengah Pandemic Fund dan upaya mobilisasi sumber daya.

Hal-hal terkait CfP ke-2 akan diputuskan oleh Board pada pertemuan di bulan November/Desember 2023. Hasil diskusi dalam pertemuan sebagai berikut: Unfunded recommended proposal dari CfP pertama 1) Terdapat 5 highly recommended proposal (termasuk proposal Indonesia) dengan total pendanaan sebesar 142,7 juta USD dan 25 recommended proposal dengan total pendanaan 491 juta USD yang belum terdani pada CfP pertama.

Terdapat 3 (tiga) pandangan berbeda dari anggota Board terkait perlakuan terhadap proposal - proposal dimaksud: Indonesia, perwakilan negara yang eligible sebagai penerima dana, TAP dan beberapa IEs (WHO, UNICEF) mendorong agar proposal-proposal dimaksud dapat langsung didanai sebelum CfP ke-2 (tanpa penyampaian kembali proposal). Hal ini didasari bahwa proposal dimaksud telah melalui proses penilaian TAP dan dianggap layak didanai serta mempertimbangkan besarnya upaya yang harus dilakukan dalam menyusun proposal.

Australia dan Singapura menyampaikan ide “fast track” bagi proposal-proposal dimaksud pada CfP ke-2. Mekanisme fast track dimaksud belum dieksplorasi lebih lanjut apakah dalam bentuk bypass penilaian eligibilitas, bypass penilaian TAP atau mekanisme lainnya. Mayoritas negara donor tidak sepakat untuk langsung mendanai proposal-proposal dimaksud. Hal ini disebabkan mekanisme tersebut belum pernah didiskusikan sebelumnya dan dikhawatirkan akan menjadi preseden di CfP berikutnya. Digaris bawahi bahwa proposal-proposal dimaksud memiliki keuntungan di CfP berikutnya karena telah memiliki hasil evaluasi TAP yang dapat digunakan untuk memperbaiki proposal sehingga dapat meningkatkan peluang terdanai.

Catatan dan tindak lanjut:

- a. Terlihat preferensi dari anggota Board untuk kolaborasi lebih dari 1 IE dalam 1 proposal, seperti kolaborasi antara IE dari unsur lembaga PBB dengan Multilateral Development Banks (MDBs).
- b. Perlu penyesuaian terhadap proposal Indonesia untuk CfP ke-2, antara lain mengurangi jumlah pendanaan yang diajukan (menjadi sekitar 30-35 juta USD), kolaborasi dengan lebih dari 1 IE, serta penyesuaian berdasarkan evaluasi TAP dan hasil Joint External Evaluation (JEE) 2023.
- c. Dengan peningkatan status ekonomi Indonesia sebagai UMIC, peluang pendanaan Pandemic Fund akan lebih rendah dibandingkan dengan LICs dan LMICs, sehingga perlu proposal yang kuat untuk memperoleh penilaian teratas dari evaluasi TAP.
- d. Mayoritas negara donor ingin bergerak cepat dengan CfP, dimana beberapa anggota sampaikan agar pengumuman CfP ke-3 dapat sekaligus dilakukan saat pengumuman pembukaan CfP ke-2. Beberapa anggota juga mendorong agar CfP ke-3 dapat dibuka bahkan sebelum alokasi pendanaan CfP ke-2 selesai.

41. The 2nd SEAR PHC Forum, Sri Lanka, 16-19 Oktober 2023

Pertemuan dibuka oleh WHO Representative to Sri Lanka, Dr. Alaka Singh dan keynote speakers dari Kemenkes Sri Lanka, WHO HQ dan WHO SEARO. Paparan dari Indonesia disampaikan oleh perwakilan Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat dengan berisi poin-poin sebagai berikut:

- a) Indonesia telah melakukan Transformasi Sistem Kesehatan dimana Transformasi Layanan Primer sebagai salah satu pilar.
- b) Strategi Integrasi Layanan Primer sebagai salah satu upaya penguatan PHC di Indonesia dengan fokus pada 3 hal: 1) Shifting focus towards lifecycle-based

- integrated PHC; 2) Bringing health services closer through care networks within village and hamlet; dan 3) Strengthening Local Area Monitoring.
- c) Indonesia telah melakukan pilot project di 9 lokus Puskesmas dan pada Bulan Agustus 2023 telah di luncurkan komitmen untuk melakukan di level Pusat dengan menggandeng mitra-mitra sebagai berikut: USAID, GF, DFAT, UNICEF dan WHO.



Gambar 3. 63. Dokumentasi *The 2nd SEAR PHC Forum, Sri Lanka, 16-19 Oktober 2023*

Hasil pertemuan PHC Forum ke-2 ini juga mengidentifikasi tindak lanjut kegiatan yang dilakukan oleh forum ke depannya, meliputi identifikasi praktik yang dilakukan; isu-isu pending; prioritas yang perlu ditindaklanjuti, termasuk pembentukan Nasional PHC Forum di masing-masing negara

42. Pendampingan Delegasi Kunjungan Kerja ke Kota Beijing dan Kota Shenzhen, China, 21-27 Oktober 2023

Kegiatan ini merupakan undangan dari Counselor of science and Technology Embassy of the People's Republic of China.

Delegasi dipimpin oleh Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari perwakilan Rumah Sakit Harapan Kita, Rumah Sakit Kanker Dharmais, Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM, Gabungan Perusahaan Alat-alat Kesehatan dan Laboratorium Indonesia (GAKESLAB), Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, BKPK.

1. Delegasi menyampaikan beberapa kemungkinan yang dapat ditindaklanjuti, antara lain: kolaborasi dengan melakukan program internship baik di universitas maupun di rumah sakit, konsultasi sistem bisnis, berbagi pengalaman, mengadakan workshop terkait penggunaan alat dengan teknologi terkini, pertukaran mahasiswa, dan lain sebagainya.
2. Perlu membangun ekosistem antara universitas – pemerintah – industri – financing. Sehingga pergerakan penelitian sampai dengan implementasi dan

komersialisasi dapat berlangsung secara harmonis baik lintas program maupun lintas sektor.

3. Mengembangkan perusahaan inkubator bidang *life science* untuk mengembangkan usaha pemula atau startup. Dengan menciptakan inkubator inovasi, sebuah organisasi dapat menyediakan sumber daya dan koneksi yang dibutuhkan para wirausahawan, peneliti, dan startup untuk mewujudkan ide-ide mereka.

43. *The 7th Intergovernmental Negotiating Body (INB) Meeting, Swiss, 30 Oktober - 1 November 2023*

Pertemuan ini membahas beberapa agenda yaitu: pembahasan modalitas jalannya pertemuan, negara-negara merundingkan *negotiating text pandemic agreement*, dan Pembahasan tindak lanjut dari pertemuan.



Gambar 3. 64. Dokumentasi *The 7th Intergovernmental Negotiating Body (INB) Meeting, Swiss, 30 Oktober - 1 November 2023*

Tindak lanjut yang akan dilakukan setelah pertemuan yaitu:

- a. Selanjutnya akan diselenggarakan intersessional drafting group meeting pada 22 November – 1 Desember 2023 (virtual) untuk membahas kelanjutan Pasal-pasal prioritas dari Subgroup yang
- b. Pertemuan kemudian dilanjutkan dengan resumed session INB7 di Jenewa, pada 4-6 Desember 2023.

Adanya *pandemic agreement* yang bersifat *legally binding* bisa menjadi dasar bagi Indonesia untuk mempersiapkan dan merespon keadaan pandemi dengan jauh lebih baik. Perjanjian yang dihasilkan dapat memperlancar kolaborasi serta distribusi dari logistik terkait pandemi secara lebih baik di kemudian hari.

Kegiatan perumusan *pandemic agreement* dalam pertemuan *Intergovernmental Negotiating Body* ini harus selalu dikawal untuk membela kepentingan Indonesia dalam pencegahan, kesiapan dan respon dalam menghadapi pandemi.

44. *The 76th WHO SEARO, India, 30 Oktober - 2 November 2023*

Pertemuan ini untuk membahas isu strategis kesehatan global dan isu *governance* WHO SEARO; Melaksanakan *Ministerial Roundtable* dengan 11 negara anggota WHO SEARO; Menghadiri dan berpartisipasi dalam *voting election RD WHO SEARO*, dimana Indonesia mendukung Bangladesh; Mengikuti *side event "Social Participant" hosted by Thailand* dan melakukan berbagai pertemuan bilateral dengan beberapa negara seperti Nepal, Bangladesh, India, Thailand, dan diaspora Indonesia di India.

Memiliki output yaitu : mendukung Delhi Declaration on Strengthening Primary Health Care as Key Element towards Achieving UHC yang dihasilkan dari Ministerial Roundtable Meeting; mempersiapkan kandidat dari Indonesia yang akan dicalonkan sebagai DPM (Director Programme Manager) di WHO SEARO sesuai dengan kesepakatan politik yang disepakati Bangladesh-Indonesia dalam kaitan mendukung Bangladesh sebagai RD WHO SEARO; menindaklanjuti bilmet yakni: memantau dokumen perpanjangan MoU kerja sama Indonesia-India; menindaklanjuti kerjasama anti venom dan ACHPEED dengan Thailand; dan membentuk platform diskusi dengan diaspora dan para calon diaspora dari organisasi mahasiswa kesehatan guna berinteraksi dan memberikan informasi terkait kesempatan yang ada untuk bergabung dalam organisasi internasional utamanya yang berbasis di India.

45. The 2nd World Local Production Forum, Belanda, 6-8 November 2023

Pertemuan dihadiri oleh pemerintah, akademisi, *UN agencies* (WHO, UNICEF), INGO, industri, serta *funding partners*/lembaga pendanaan (Global Fund, FIND, CEPI, IFC). Delegasi RI dipimpin oleh Direktur Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, didampingi oleh Asdep Investasi Strategis Kemenko Marinvest, dan perwakilan dari Set. Ditjen Farmalkes dan Pusjak KGTK, serta BPOM. Direktur Produksi dan Supply Chain PT. Biofarma dan akademisi dari UNPAD, Rahman Rustam juga menghadiri pertemuan dimaksud.

Pertemuan dibuka oleh Dirjen WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus dan Minister of Health Welfare and Sport Netherland, Ernst Kuipers. Dirjen Tedros menyampaikan bahwa kapasitas produksi untuk obat, diagnostik, dan vaksin hanya terkonsentrasi di sedikit negara, sehingga memperluas produksi lokal, memperkuat kapasitas regulasi di tingkat nasional merupakan hal penting untuk menurunkan kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan secara global. Dirjen Tedros mengusulkan untuk segera dibangun faktor pendukung untuk adanya regulasi dan kebijakan untuk menyederhanakan proses perijinan, memberikan insentif untuk produk lokal, sekaligus memastikan produk memenuhi standar kualitas.

Pertemuan menghasilkan dokumen Rekomendasi (draft terlampir) sbb:

- a. Penekanan pada equity melalui langkah maju bersama untuk memperkuat local production diantara ekosistem global dan penekanan pada pentingnya untuk melakukan aksi nyata sekarang.

- b. Empat interrelated elements untuk membangun ekosistem local production: (1) komponen esensial dari suplai, infrastruktur, skill, dan teknologi untuk membangun kapasitas produksi (*manufacturing capacity*); (2) investasi finansial (*financial investment*) untuk pengadaan, scaling up produksi, dan distribusi yang merata dari produk kesehatan; (3) penentu dan otoritas kebijakan yang terlatih (*policy makers and regulatory authorities*) untuk menjaga kualitas, keamanan, dan kepastian produk; (4) informasi (*information*), diantaranya kapasitas produksi dan permintaan pasar.
- c. Aksi untuk dilaksanakan s.d. thn 2025 untuk dibahas pada the 3rd WLPF:
- (1) Mengatasi gap informasi dengan program saat ini dan yang sedang direncanakan, serta sumberdaya yang tersedia;
 - (2) Menyediakan dukungan dan usulan kepada Member States dalam mengembangkan *national, regional, and global ecosystem*, memfasilitasi pengembangan dan pemeliharaan local production yang berkualitas, ramah lingkungan, dan berkelanjutan, diantaranya mencakup: *Policy coherence; Regulatory systems; Infrastructure; R&D; Industrial production capability; Robust supply chain*; dan *Management/partnership*, diantaranya *regional grouping*.
 - (3) Memastikan kesehatan masyarakat sebagai agenda prioritas nasional dan mengembangkan kebijakan yang mendukung untuk lingkungan finansial dan kerja sama serta koordinasi antara lembaga keuangan untuk *sharing risks*. WHO akan menggunakan existing financial instruments dan khususnya yang baru saja diluncurkan, yaitu *health impact investment platform* untuk meningkatkan investasi yang komprehensif (*less fragmented investment*) oleh Multilateral Development Banks untuk memperkuat dan mendorong local production.
 - (4) Meningkatkan *network for synchronizing training resources and facilities for building private and public sector capacity in manufacturing, technology transfer, R&D, policy, regulation and implementation*.

46. Kunjungan ke Mount Elizabeth Proton Therapy Centre dan co11ab, Singapura, 10 November 23

Pada tanggal 8-10 November 2023, KBRI Singapura memfasilitasi kunjungan kerja Menparekraf, Menkes, dan Ka OIKN ke Singapura.

Menparekraf membahas cepatnya laju inovasi di sektor transportasi dan menyampaikan bahwa Indonesia siap melakukan transformasi dan intelligent transportation yang ramah lingkungan menuju pariwisata berkelanjutan.

Networking Lunch dengan Deputy Managing Director Bloomberg membahas potensi kerja sama dalam meningkatkan kunjungan wisatawan ke destinasi pariwisata super prioritas (DPSP)

Menkes berkunjung ke Mount Elisabeth Hospital-Singapore dalam rangka benchmarking pelayanan proton terapi pasien kanker.

Kunjungan ke Mount Elisabeth Novena-Center for Genomic Health. Singapura saat ini tengah membangun kesadaran warganya untuk melakukan genetic testing. Pusat Kesehatan Genetik memberikan layanan test genetic guna memperoleh deteksi dini penyakit kanker melalui tes genetik. Lima jenis tes genetik yang tersedia adalah untuk : 1. Familial Hypercholesterolemia, 2. Penyakit jantung, 3. Hereditary Connective tissue disorder, 4. Lynch Syndrome, 5. Hereditary Breast and Ovarian Cancer Syndrome.

Kepala Otorita IKN mengadakan kunjungan ke Singapura Botanic Garden dan bertemu dengan pihak pengelola untuk mendapatkan insight tentang pembangunan dan pemeliharaan salah satu dari tiga kebun botani di dunia yang ditetapkan UNESCO sebagai Situs Warisan Dunia.

Acara Diskusi dengan Menkes RI mendapat sambutan positif dari para peserta, perlu kiranya dipertimbangkan kolaborasi dengan Ministry of Manpower atau Ministry of Health terkait pertukaran dan pemahaman bersama tentang sistem pendidikan kedokteran dan penempatan tenaga medis asing di institusi kesehatan Singapura.

47. Mendampingi kegiatan Menteri Kesehatan mendampingi Presiden RI menghadiri rangkaian kegiatan Asia Pacific Economic Cooperation (APEC) dan pertemuan dengan CDC dan Merck di Washington DC, Amerika Serikat, 12-16 November 2023

Pada tanggal 14 November 2023 telah di launching Rencana Aksi Nasional (RAN) Kanker Leher Rahim di Washington D.C. Peserta launching terdiri dari Kedutaan anggota APEC, kedutaan anggota ASEAN, kedutaan anggota G20, industri, Sabine Institute dan PT Bio Farma.

Indonesia melaksanakan RAN Kanker Leher Rahim melalui 4 pilar yaitu : *Service Delivery - Vaccination, Screening and Treatment, Education Training and Outreach, Key Enablers of Progress, dan Governance and Policy.*

48. Global Fund Board Meeting, Swiss, 14-16 November 2023

Pada tanggal 11–19 November 2023, Kementerian Kesehatan Indonesia menghadiri 48th Global Fund Board Meeting.

Pertemuan membahas usulan untuk menambah seat untuk Africa constituency serta usulan dari Eastern Mediterranean Constituency untuk adanya emergency funding bagi negara-negara yang mengalami krisis kemanusiaan.



Gambar 3. 65. Dokumentasi Global Fund Board Meeting, Swiss, 14-16 November 2023

Paparan dari GNP+ dan Global Aids Policy mengenai De/Criminalized same-sex sex, menunjukkan bahwa semakin banyak negara yang sudah memiliki kebijakan dekriminialisasi terkait same-sex sex, dan menunjukkan peningkatan capaian akses untuk program HIV serta menurunnya prevalensi HIV.

Deep-dive assessment staf yang bekerja di GF sekretariat, dengan tingkat loadwork, fatigue dan stretched-budget, memerlukan dukungan mental-health, pemanfaatan teknologi dan ensure "having the right people".

Keputusan 50th Board Meeting

Board menyetujui: 1) melakukan amandemen terhadap Risk Appetite Statement, termasuk risk appetite dan jangka waktu untuk mencapai target, 2) meningkatkan alokasi dana dari negara untuk blended finance karena tantangan keterbatasan sumber daya, 3) 2024 Work Plan and Budget yaitu untuk OPEX Budget sejumlah US\$ 342.2 million, yang terdiri dari operasional Sekretariat US\$ 277.9 million dan In-Country and Independent Bodies US\$ 64.4 million, dan 4) melakukan perubahan terhadap Quality Assurance Policy untuk Pharmaceutical Products dan Medical Devices termasuk In-Vitro Diagnostics, serta Core Personal Protective Equipment.

Bilateral Meeting Indonesia

Pertemuan dengan Jerman mendiskusikan kemungkinan dukungan dana untuk untuk Indonesia. Pihak Jerman menyampaikan apresiasi terhadap capaian Indonesia terhadap TB namun dukungan dana hanya dapat dilakukan untuk lower-income country.

Diseminasi hasil 50th Global Fund meeting kepada semua Principal Recipient. Persiapan administrasi untuk Grant Cycle 7 tahun 2024-2026 agar awal tahun 2024 siap dilaksanakan.

Grant Global Fund merupakan sumberdaya strategis yang mendukung target capaian program HIV, TB dan malaria di Indonesia sehingga dapat mencapai target global dan timelinenya.

Perlu advokasi dan koordinasi dari semua principle recipients agar dana yang tersedia dapat optimal digunakan sesuai timeline dan target ditetapkan serta mendiskusikan permasalahan yang dihadapi

49. *Trilateral Meeting ACPHEED, Thailand, 15-18 November 2023*

Pertemuan *in-person Trilateral Meeting on the Establishment Agreement (EA) the ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED)* telah diselenggarakan pada 16-17 November 2023 di Krabi, Thailand. Pertemuan dipimpin oleh Laos selaku Ketua *ASEAN Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD)* dan dihadiri oleh perwakilan 3 (tiga) negara tuan rumah ACPHEED (Indonesia, Thailand, Vietnam) dan *ASEAN Secretariat*.

Pertemuan bertujuan untuk melanjutkan pembahasan atas *pending issues* dan memfinalisasi *draft EA ACPHEED*. Pertemuan telah dapat menyelesaikan dan menyepakati hampir seluruh pasal (*provisionally agreed*) dalam *draft EA* versi 10 (17 November 2023), kecuali Vietnam yang masih memerlukan persetujuan dari negaranya.

Beberapa Pasal *contentious* yang telah disepakati sesuai kepentingan Indonesia, yaitu:

- a. Terkait pendanaan, yaitu menghapus usulan Thailand atas mekanisme *central pool of fund*, menghapus usulan kontribusi wajib menjadi sukarela, dan keleluasaan bagi ketiga ACPHEED untuk mencari, memobilisasi dan memanfaatkan dana.
- b. Fungsi pengambilan keputusan dan tata kelola *ACPHEED* berada di bawah kewenangan *Governing Board*.
- c. Fungsi dan komposisi dari *Governing Board* serta *chairmanship governing board ACPHEED* berdasarkan keketuaan sektor kesehatan yang dirotasi secara alfabetikal.
- d. Komposisi dan peran *ACPHEED Secretariat* sebagai koordinator dan memfasilitasi kolaborasi antar 3 (tiga) *centre ACPHEED* (mengacu pada fungsi Sekretariat ASEAN), fungsi administratif, serta peran sebagai sekretaris *Governing Board*.
- e. Keorganisasian *ACPHEED Centers* yang terdiri dari Direktur, Kepala Divisi dan staf harus berasal dari *Host Country* dalam 2 (dua) tahun pertama, dan untuk selanjutnya komposisi staf *ACPHEED* direkrut dari kewarganegaraan AMS, sebagaimana diusulkan Indonesia.

Terdapat 3 (tiga) Pasal yang memerlukan pandangan dan masukan dari *Legal Services and Agreement (LSA) ASEC* yaitu:

- a. Pasal 6.d dan 8.c terkait status dan komposisi dari *Director, Head of Divisions* dan *Staff* setelah 2 (dua) tahun pertama berlakunya EA. Thailand secara prinsip dapat menyetujui Pasal dimaksud namun meminta pandangan hukum dari LSA ASEC.
- b. Pasal 17.a di mana formulasi awal menyebutkan EA mulai berlaku pada tanggal penyerahan pemberitahuan kesepuluh oleh AMS kepada ASEC,

namun Thailand mengusulkan berlakunya EA setelah ditandatangani oleh seluruh AMS. Indonesia sampaikan pandangan pentingnya menghormati proses internal Indonesia (re UU 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional), dan AMS lain. Thailand kemudian secara prinsip dapat menyetujui formulasi awal namun meminta pandangan hukum LSA ASEC.

Tindak Lanjut:

1. Dengan disepakatinya hampir seluruh Pasal dalam *draft EA* untuk pertama kalinya oleh Indonesia dan Thailand, pertemuan Trilateral kali ini menjadi *breakthrough* dan kemajuan signifikan dalam perundingan draft EA ACPHEED. Kedua negara dapat menyelesaikan dan menyepakati Pasal-Pasal yang sebelumnya menjadi isu *contentious* a.l. terkait fungsi Sekretariat, fungsi *Governing Board*, dihilangkannya mekanisme *central pooling of fund* dan keleluasaan bagi setiap *Centre* untuk mencari, memobilisasi dan memanfaatkan dana.
2. Sangat disayangkan Delegasi Vietnam tidak dapat memberikan tanggapan ataupun keputusan atas draft EA yang disepakati Thailand dan Indonesia dalam pertemuan Trilateral ini. Vietnam hanya menyampaikan pertanyaan atas kekhawatirannya pada Pasal 12 terkait *funding arrangement* dari *host countries* pada 5 (lima) tahun pertama berdirinya ACPHEED. ASEC menyampaikan bahwa *Host Countries* memiliki keleluasaan pembiayaan sebagaimana diatur dalam Pasal 10 terkait *Obligations of the Host Countries*.
3. Indonesia dan Thailand memandang pentingnya finalisasi draft EA ACPHEED secepatnya dengan memanfaatkan momentum *ASEAN-Japan Commemorative Summit*. Dalam kaitan ini, Delri secara khusus mendorong agar EA ACPHEED dapat ditandatangani pada *ASEAN-Japan Commemorative Summit* bulan Desember 2023.
4. Mengingat Vietnam belum dapat memberikan *feedback/persetujuan* terhadap draft EA sebelum mendapat otorisasi *Prime Minister* dan konsultasi internal dengan lembaga terkait hingga Maret/April 2024, akan sulit apabila penandatanganan EA ACPHEED dilakukan pada *ASEAN-Japan Commemorative Summit* mendatang. Dalam kaitan ini, secara informal, Delegasi Indonesia telah melakukan pendekatan kepada Delegasi Vietnam guna mendorong penyelesaian draft EA secepatnya.
5. Rencana pelaksanaan *Special SOMHD* yang semula diusulkan untuk memfinalisasi *draft EA* belum dapat dilakukan dalam waktu dekat. Hal ini berdampak pada belum dapat diperolehnya persetujuan ASEAN SOMHD, sehingga ACPHEED belum dapat segera operasionalisasi dan dana dukungan dari negara mitra belum dapat digunakan.
6. Thailand mengusulkan penambahan nama *ACPHEED Centre for Response* menjadi *ACPHEED Centre for Response and Risk Communication* yang dapat diterima Indonesia mengingat kepentingan Indonesia yang merupakan *redlines* telah berhasil dicapai.
7. Usulan *way forward*, antara lain:
 - a. Apabila EA tidak dapat ditandatangani di sela *ASEAN-Japan Commemorative Summit* bulan Desember 2023, maka kiranya

penandatanganan dapat didorong pada 16th ASEAN Health Ministers Meeting (AHMM) di Laos, bulan Mei 2024.

- b. Guna mendorong Vietnam dan mempercepat finalisasi EA, kiranya dapat dilakukan pendekatan kepada Vietnam pada tingkatan lebih tinggi, termasuk melalui AHMM, ASEAN Ministers Meeting (AMM) atau ASCC Council.
- c. EA ACPHEED versi 10 akan disirkulasikan kembali kepada 3 (tiga) negara tuan rumah dan disampaikan kepada AMS lainnya secara paralel sebagai informasi dan referensi guna konsultasi internal.

50. The Union World Conference on Lung Health 2023, Perancis, 15-18 November 2023

Tahun 2023 Union World Conference on Lung Health mengambil tema Transforming Evidence Into Practice. Tema ini sangat dekat dengan hati kami bahwa penelitian dan teknologi baru harus dibagikan demi kepentingan semua orang secara inklusif di mana mereka dapat merasa aman dan layak, di mana dunia dapat terlindungi dari penyakit yang ditularkan melalui udara di masa depan.

Sebagai negara dengan perekonomian terbesar di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi dalam hal beban Tuberkulosis. Diperkirakan terdapat 969.000 kasus Tuberkulosis, diperlukan upaya skrining, diagnosis, dan penatalaksanaan yang lengkap untuk mengendalikan kasus tersebut. Upaya yang dilakukan adalah keberhasilan mencapai jumlah penemuan kasus baru tertinggi dengan angka penemuan kasus mencapai 724 ribu kasus pada tahun 2022. Untuk mencapai target tersebut, perlu adanya percepatan yang masif, antara lain mencapai 90% penemuan kasus baru, mengejar 100% kasus baru hingga berhasil melakukan 90% pengobatan hingga selesai, dan menjangkau 58% masyarakat yang memiliki kontak erat tuberkulosis untuk mendapat terapi pencegahan TBC (TPT).

Harapan bagi Indonesia adalah menurunkan angka kejadian kasus dari 354/100.000 orang menjadi 65/100.000 orang pada tahun 2030, sehingga mencapai eliminasi kasus TBC di Indonesia. Untuk lebih menghilangkan beban tersebut, diperlukan keterlibatan lintas sektor, termasuk sektor non kesehatan, untuk berkolaborasi dalam program pengendalian TBC. Hal ini juga sejalan dengan deklarasi Pertemuan Tingkat Tinggi PBB tahun 2023, untuk mengembangkan penelitian, bantuan teknis untuk meningkatkan kualitas layanan TBC dengan memperkenalkan, menguji pendekatan pengobatan baru dan membawa praktik terbaik internasional ke Indonesia. Sebagai catatan terakhir, untuk mewujudkan dunia yang bebas TBC, mari kita semua bergandengan tangan dan menegaskan kembali komitmen kita untuk berbagi praktik terbaik guna memperkuat penelitian dan inovasi, dengan memperkuat kemitraan di semua tingkatan. Union Conference yang akan dijadwalkan di Indonesia pada tahun 2024 akan menjadi salah satu upaya kami untuk menunjukkan komitmen kami dalam berupaya menuju eliminasi TBC pada

tahun 2030. Mari kita gunakan momentum ini untuk memperkuat ikatan kita menuju terwujudnya dunia yang bebas TBC.

51. Pendampingan Kunjungan Kerja Menteri Kesehatan, China, 21-25 November 2023

The 11th China (Mianyang) Science & Technology City International High-Tech Expo (Ekspo Mianyang) di Kota Mianyang, Provinsi Sichuan, dimana Indonesia diundang menjadi Negara Kehormatan. Ekspo dimaksud merupakan acara tahunan yang diselenggarakan sejak tahun 2013 oleh Kementerian Sains dan Teknologi Republik Rakyat Tiongkok dan Pemerintah Provinsi Sichuan dengan agenda utama eksibisi luring capaian inovasi dan riset serta aplikasi di bidang teknologi mutakhir. Sebagai Negara Kehormatan, Indonesia disediakan area eksibisi khusus yang dinamakan Paviliun Indonesia untuk memamerkan produk teknologinya serta Indonesia Product Week untuk memamerkan produk unggulannya.

Di samping ekspo dimaksud, Indonesia juga turut diundang dalam beberapa rangkaian kegiatan seperti: Indonesian Nature and Culture Photography Exhibition - sebuah eksibisi foto elektronik pemandangan alam dan budaya Indonesia. Adapun upacara pembukaan eksibisi dimaksud akan diselenggarakan pada 21 November 2023; Upacara Pembukaan Paviliun Indonesia dan Ekspo Mianyang - sebagai Negara Kehormatan, Indonesia diundang dan diharapkan dapat memberikan pidato dalam upacara pembukaan Paviliun Indonesia dan Ekspo Mianyang yang akan diselenggarakan pada 22 November 2023; Traditional Medicine Culture and Science & Technology Exchange Activities - merupakan forum yang ditujukan memperkenalkan pengobatan tradisional Indonesia dan Tiongkok, yang akan dilanjutkan dengan kunjungan ke Mianyang Hospital of Traditional Chinese Medicine. Menteri Kesehatan memberikan pidato yang membahas terkait pengobatan tradisional Indonesia. Di samping itu, Mianyang Hospital of Traditional Chinese Medicine juga mengundang institusi kesehatan Indonesia untuk menjalin kerja sama yang ditandai dengan penandatanganan MoU.

52. *Biomanufacturing Training*, Belanda, 25 November - 2 Desember 2023

Pelatihan *GMP Vaccine Manufacturing*, Peserta *training* adalah kombinasi dari pihak regulator (Kemenkes dan BPOM) serta industri/produsen vaksin dalam negeri (Bio Farma, Etana, Biotis).

Training dilaksanakan di *Biotechnology Training Facility Leiden, Netherlands*. Secara umum, materi pelatihan mencakup materi dasar tentang pentingnya CPOB, pembuatan obat dan vaksin, serta teknis khusus dalam pembuatan produk biologi. Beberapa materi diimbangi juga dengan praktik langsung di lapangan menggunakan peralatan yang tersedia di fasilitas, seperti praktik

welding, pembuatan media, pengisian produk secara manual di dalam lingkungan aseptis, pemakaian baju kerja steril, dll sehingga peserta dapat lebih memahami konsep dan persyaratan yang ada.

Berdasarkan pelatihan, dapat diketahui beberapa praktik di industri yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan, misal:

1. Perilaku aseptis perlu diperhatikan secara detail, mulai dari masuk ke fasilitas produksi hingga sepanjang proses pembuatan vaksin. Pelaksanaan produksi dipastikan dilakukan oleh personil terqualifikasi meminimalkan risiko kontaminasi.
2. Desain fasilitas dan aktivitas perlu dikaji risikonya secara komprehensif, sehingga selain mampu menjaga mutu produk yang dihasilkan, juga sesuai dengan kebutuhan masing-masing sarana, misal kegiatan apa saja yang perlu dilakukan di bawah LAF, sejauh mana *closed system* diperlukan, apakah lebih tepat digunakan sistem *single use* atau *multi-use*, dsb
3. Pengaturan validasi, seperti validasi proses dan validasi proses aseptis perlu dikaji secara komprehensif dalam menentukan aspek yang kritis untuk divalidasi (misal *critical quality attribute*, *critical process parameter*, *worst-case scenario*, daftar intervensi)
4. Industri perlu selalu proaktif mempelajari regulasi dan teknologi terkini di bidang produksi produk biologi.

Rekomendasi:

1. Pengawasan terhadap kemandirian produk vaksin dalam negeri melalui pemberian pelatihan sejenis terhadap produsen dapat dilanjutkan, dengan topik lain yang diperlukan berdasarkan perkembangan terkini.
2. Dapat dipertimbangkan untuk membentuk fasilitas pelatihan yang mencakup *hands-on training* bagi produsen produk inovasi/ produk yang menjadi prioritas RIPIN.
3. Kerja sama/ kemitraan dengan Kementerian/ Lembaga/ Organisasi dalam dan luar negeri perlu terus dimanfaatkan sebagai salah satu upaya meningkatkan *capacity building*

53. Visit to UK on Genomic, Inggris, 27-29 November 2023

Tujuan Visit UK *on Genomic* untuk membandingkan ekosistem dan penelitian genom kesehatan di Inggris, memahami model tata kelola genom Inggris dan manajemen data, infrastruktur, serta sumber daya manusia untuk mendukung pengembangan kerangka kerja dan peta jalan Indonesia sendiri, Memahami bagaimana pendekatan berbasis genom Inggris diterapkan dalam pengaturan perawatan klinis, Mencari peluang kerjasama yang dapat memperkuat manajemen genom dan keterlibatan klinis di Indonesia.

Visit ini memiliki tindak lanjut Kemenkes menjajaki teknis kerjasama dengan CRUK terutama untuk penelitian kanker di hub RS Dharmais, Identifikasi teknologi yang dimiliki LifeBit untuk digunakan oleh BGSi, Follow up pertukaran SOP dengan UK Biobank sebagai benchmarking standarisasi prosedur

tatalaksana BGSi, Menjalinkan kerjasama clinical genomic dengan NHS dan Genomic England sebagai partner BGSi

54. *Conference of the Parties (COP)*, Uni Emirat Arab, 1-4 Desember 2023

Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Hukum Kesehatan di dampingi oleh Direktur Politeknik Kesehatan Medan, Ketua Tim Kerja Perubahan Iklim dan Kesehatan – Direktorat Penyehatan Lingkungan, Staf Kantor Kesehatan Pelabuhan Yogyakarta, dan Staf Tim Kerja Kebijakan Multilateral Kesehatan, telah hadir aktif dan berpartisipasi aktif dalam rangkaian Pertemuan COP28 Health Day dan First Climate Health Ministerial dan pertemuan United Nation UNFCCC lainnya, tanggal 1– 4 Desember 2023 di Uni Emirate Arab.

Pertemuan *Health Climate Ministerial* yang dilaksanakan pada tanggal 3 Desember 2023 merupakan pertemuan Tingkat Menteri pertama terkait perubahan iklim dan Kesehatan yang diselenggarakan pada kegiatan COP28 dalam rangkaian acara UNFCCC, yang dihadiri Menteri Kesehatan dan perwakilan senior dan mengakui dampak kesehatan yang meningkat akibat dari perubahan iklim.

Deklarasi yang disampaikan oleh para delegasi perwakilan masing-masing negara, mengakui bahwa terdapat manfaat besar bagi kesehatan masyarakat dari intervensi/aksi iklim yang kuat, termasuk dengan mengurangi polusi udara dan menurunkan biaya kesehatan yang timbul.

Dalam *endorsement* Kementerian Kesehatan menyampaikan komitmen Indonesia dalam menghadapi Perubahan Iklim, yakni proses pembangunan sistem kesehatan yang lebih tangguh dan berkelanjutan, melindungi masyarakat dari risiko kesehatan akibat perubahan iklim dengan pendekatan yang komprehensif, dan proses mengurangi emisi karbon, serta menyerukan kepada semua pihak untuk bergabung dalam upaya untuk melindungi kesehatan bumi dan masyarakat.

Selain mengikuti Pertemuan *Health Climate Ministerial*, juga mengikuti beberapa pertemuan yang salah satunya adalah tentang *Climate and Health* dengan nara sumber *World Bank* dan *side event COP28* agenda *Green Climate fund (GCF) Scaling up and Impact*, didapatkan bahwa Indonesia termasuk salah satu negara yang sedang bekerja sama dengan dengan ADB untuk penguatan pelayanan kesehatan di Puskesmas untuk kegiatan adaptasi perubahan iklim sektor kesehatan. Untuk akses pendanaan dalam kegiatan adaptasi perubahan iklim, GFC terhubung dengan pendanaan dari *Global Fund (GF)*, melalui institusi yang sudah terakreditasi (entity) GFC, dengan proses yang lebih sederhana dan birokrasi yang lebih pendek dengan mengutamakan pembiayaan untuk kegiatan yang dilakukan sampai level masyarakat.

Pertemuan *Health Climate Ministerial* dan pertemuan – pertemuan lainnya yang diikuti, menyatakan bahwa Indonesia berkomitmen penuh dan telah

berproses dalam aksi adaptasi perubahan iklim dalam bidang kesehatan. Peluang kerjasama dalam meningkatkan komitmen Indonesia dalam aksi perubahan iklim dalam bidangan kesehatan merupakan hal yang penting untuk ditindaklanjuti ke depannya.

55. Pengembangan Modul Kurikulum Platform Pelatihan Digital Tenaga Kesehatan, Denmark, 4-8 Desember 2023

Tujuan kunjungan bersama delegasi dari Kemenkes RI dan RSCM dilakukan dalam rangka benchmark penanganan diabetes mellitus secara komprehensif.

Output dalam pertemuan ini adalah selain melakukan benchmarking juga dilakukan peninjauan kerjasama karena Denmark menjadi mitra potensial dalam penguatan infrastruktur digital Indonesia, termasuk dengan penggunaan artificial intelligence di bidang kesehatan, smart hospital, dan manajemen kesehatan jarak jauh berskala besar. Kerja sama potensial lainnya yaitu peningkatan kapasitas tenaga medis melalui program sister university antara University of Copenhagen dengan Poltekkes di bawah naungan Kemenkes RI, dan pengiriman SDM Kesehatan Indonesia untuk mengikuti program reguler maupun non-reguler di Denmark. Penguatan riset terkait pencegahan dan penanganan kasus diabetes di Indonesia berpotensi dilakukan dengan melibatkan Novo Nordisk, World Diabetes Foundation, dan Steno Diabetes Centre. Indonesia juga berpotensi mengirim tenaga kerja medis khususnya perawat ke Denmark guna menutupi kekurangan perawat di Denmark. Dhi, diperlukan adanya MOU Kerja Sama antara Kementerian Tenaga Kerja kedua negara untuk fasilitasi pengiriman tersebut

56. The 7th INB Meeting (resumed), Swiss, 4-6 Desember 2023

Tujuan pertemuan ini menjadi negosiator pada penyusunan Pandemic Agreement yang membahas isu prioritas utamanya dalam elemen operasional, equity dan Pathogen Access and Benefit Sharing, Transfer technology, One Health, dan Preparedness monitoring and futional reviews.

Output dalam pertemuan ini adalah dalam melanjutkan negosiasi, perlu diidentifikasi pasal-pasal yang akan diperjuangkan posisinya; Perlu dibentuk tim agar pembahasan dan strategi negosiasi dapat dilakukan lebih fokus.

57. Working Group International Health Regulation 6 (WGIHR), Swiss, 7-8 Desember 2023

Tujuan pertemuan ini untuk menjadi negosiator pada penyusunan Amandemen International Health Regulation 2005.

Output dalam pertemuan ini adalah Health emergency financing perlu investasi lintas sektor dan terintegrasi dengan rencana dan strategi sektor

kesehatan; Menelaah usulan Jepang terhadap Alternatif Pasal 45 tentang Treatment of personal data; Menelaah usulan EU terkait Counter Proposal dari Uni Eropa mengenai ABS di Pandemic Treaty; Menyusun tim IHR identifikasi lebih lanjut pasal-pasal dalam dokumen IHR agar sesuai dan tidak memberatkan posisi nasional.

58. Penandatanganan MOU Tokushukai, Jepang, 10-12 Desember

RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita (RSJPDHK) bersama Tokushukai Medical Cooperation sepakat untuk memperkuat kerja sama dalam pelayanan kesehatan jantung. Penandatanganan Memorandum of Understanding (MoU) antara RSJPDHK dengan Tokushukai Medical Cooperation dengan tujuan membangun sistem yang dapat memberikan layanan medis yang lebih maju.

Tercapainya kesepakatan antara RSJPDHK dengan Tokushukai Medical Cooperation. 2. Penguatan kerja sama yang disepakati berupa bantuan sebesar 10 miliar yen (Rp 1 Trilyun) dari Tokushukai Medical Cooperation kepada RSJPDHK. Dana tersebut akan digunakan untuk pembangunan gedung “Harapan Kita-Tokushukai Cardiovascular Center Building”, peralatan dan perlengkapan kesehatan, interior gedung, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan Tokushukai untuk melakukan praktik klinis, penelitian dan pendidikan, termasuk di bidang kedokteran tingkat lanjut.

Penandatanganan Memorandum of Understanding (MoU) memperkuat kerja sama antara RSJPDHK dengan Tokushukai Medical Cooperation dengan tujuan membangun sistem yang dapat memberikan layanan medis yang lebih maju.

59. 2023 Health Cooperation Forum in the Indo-Pacific Region, Korea Selatan, 13 Desember 2023

Sebagai Delegasi RI menjadi Pembicara pada 2023 Health Cooperation Forum in the Indo-Pacific Region di Seoul, Republik Korea tanggal 12-13 Desember 2023. Pada kesempatan tersebut, Delegasi RI menyampaikan paparan terkait Current Status of the ASEAN Healthcare System and International Cooperation. ASEAN sebagai kawasan yang memiliki banyak peluang pembangunan, khususnya di bidang Kesehatan perlu untuk terus meningkatkan kerja sama dan kolaborasi dengan mitra internasional, khususnya Republik Korea. Republik Korea sebagai mitra strategis ASEAN memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan serta peningkatan ketahanan kesehatan di regional ASEAN.

60. Studi Banding Kurikulum Poltekkes, Jepang, 14-18 Desember 2023

Delegasi Kementerian Kesehatan telah melakukan kunjungan kerja ke Jepang pada tanggal 14-18 Desember 2023. Kunjungan kerja dilaksanakan dalam rangka mendiskusikan rencana Pilot Project Integrasi Bahasa Jepang ke dalam Kurikulum Keperawatan Poltekkes Kemenkes dan mempelajari kurikulum Caregiver di Jepang. Pada kesempatan tersebut juga dilakukan penandatanganan Letter of Intent (LoI) antara Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar, Direktur Poltekkes Kemenkes Mataram, Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan Life Vision Cooperative, disaksikan Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan dan Anggota DPRD Provinsi Mie tentang Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Indonesia dalam rangka meningkatkan kelulusan ujian nasional perawat tersertifikasi di Jepang. Pilot Project diharapkan dapat mempersiapkan lulusan Poltekkes Kemenkes yang siap bekerja di Jepang sebagai perawat tersertifikasi melalui strategi integrasi bahasa Jepang dan keperawatan Jepang dalam kurikulum kelas internasional Poltekkes Kementerian Kesehatan. Delri juga berkesempatan mengunjungi Humanitec Nursing School, Humanitec Caregiver School dan fasilitas perawatan lansia.

61. *The 26th BIMST Public Health Conference di Bangkok, Thailand, pada 21-22 Desember 2023*

Delegasi Kementerian Kesehatan Indonesia menghadiri 26th BIMST Public Health Conference di Bangkok, Thailand, pada 21-22 Desember 2023. Konferensi ini membahas kesehatan digital, inovasi kesehatan, dan isu lintas batas. Delri Kemenkes aktif terlibat, menyampaikan blueprint transformasi kesehatan digital Indonesia. Diskusi utama melibatkan layanan kesehatan digital dan ekosistem pengembangan inovasi kesehatan di negara-negara BIMST.

Dalam Konferensi Kesehatan Masyarakat BIMST ke-26, negara-negara BIMST berbagi pengalaman mengenai layanan kesehatan digital, ekosistem inovasi kesehatan, dan tantangan terkait. Delegasi Indonesia menyajikan blueprint transformasi kesehatan digital, menyoroti implementasi teknologi selama pandemi COVID-19. Sesi konferensi membahas digitalisasi layanan kesehatan, pengembangan inovasi kesehatan, dan rencana untuk pertemuan berikutnya di Brunei Darussalam. Delegasi juga mengunjungi Rumah Sakit Rajavithi dan Institut Neurologi Thailand untuk memahami inovasi kesehatan di Thailand. Kesimpulannya, konferensi memberikan wadah bagi kolaborasi kesehatan digital dan inovasi di wilayah BIMST. Tindak lanjut melibatkan langkah-langkah strategis, termasuk dialog berkelanjutan, pembentukan regulasi bersama, dan kolaborasi lintas sektor untuk mendukung pertumbuhan dan keberlanjutan kesehatan digital di ASEAN.

3. Rekomendasi Kebijakan Tahun 2023

Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan, rincian rekomendasi kebijakan yang dihasilkan pada Tabel 3.14.

Tabel 3. 14. Judul Rekomendasi Kebijakan di Bidang Kesehatan global dan Teknologi Kesehatan Tahun Anggaran 2023

No	Rincian Output (RKAKL)	Judul Rekomendasi Kebijakan	Pelaksana
1	Rekomendasi kebijakan posisi Indonesia sebagai Troika G20 2023 (HS)	Pencegahan Kesiapsiagaan dan Respon Kedaruratan Kesehatan (dengan fokus One Health dan AMR)	DWI ALIFATUL HIMIYAH, MPH
		Penguatan Kerjasama di Bidang Kefarmasian dengan Fokus pada ketersediaan dan akses terhadap vaksin , terapi dan diagnostic (VTD) yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau	DWI ALIFATUL HIMIYAH, MPH
		Inovasi dan solusi digital health untuk mencapai Universal Health Coverage dan meningkatkan pelayanan kesehatan	DWI ALIFATUL HIMIYAH, MPH
2	Rekomendasi kebijakan strategi untuk mendorong output keketuaan G20 bidang Kesehatan menjadi bagian dari Amandemen IHR 2005 dan instrumen baru untuk kesiapsiagaan dan respon pandemik (HS)	Memperkuat peran International Health Regulation National Focal Point (IHR NFP) di Indonesia: Tantangan, Evaluasi, dan Langkah kedepan.	dr. RENDRA HERMANSACH
3	Rekomendasi kebijakan untuk implementasi resolusi, WHO Regional Committee, World Health Assembly dan UN General Assembly di Indonesia (HS)	Tindak Lanjut Rekomendasi Internasional Health Regulations Joint External Evaluation (IHR JEE) 2023 (Isu : TA Bio Safety and Bio Security)	FEBRIANI, SKM
4	Rekomendasi Kebijakan Pengembangan CoE RS Vertikal Kemenkes	RS Vertikal Kementerian Kesehatan Menuju Standard Global Melalui Kerjasama Internasional	MATTA ERNITA, SKM, MKM

No	Rincian Output (RKAKL)	Judul Rekomendasi Kebijakan	Pelaksana
	melalui kerja sama Sister Hospital (LR)		
5	Rekomendasi Kebijakan menghasilkan Health Talent di sektor kesehatan melalui kerja sama Sister Hospital (LR)	Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan (Health Talent) Melalui Kerja Sama Sister Hospital	MUHAMMAD NOER IBTIDAIL MUHARROM, SKM drg. SITI RISWANY AISYAH, MM
6	Rekomendasi Kebijakan Health Tourism (TK)	Rekomendasi Kebijakan Health Tourism	SIGIT PURWONUGROHO, SGz., M.P KENTI FRISKARINI, SKM, MKM
7	Rekomendasi Penyusunan ATISA Sektor Jasa Kesehatan (HS)	Liberalisasi Perdagangan Jasa Kesehatan Melalui ASEAN Trade in Services Agreement (ATISA)	GENIDA WAHYU OKSAPONINGTYAS, S.IP NOVIANTI, S.Sos., M.Si
8	Rekomendasi Kebijakan Penyusunan ASEAN POA Formulation and Production of Healthier Food and Beverages Options (TK)	Menurunkan Prevalensi Penyakit dan Kematian Akibat PTM di Negara Anggota ASEAN Melalui Plan of Action Reformulasi dan Produksi Makanan dan Minuman Lebih Sehat di Kawasan ASEAN	ANNISA HASTYA UTAMI, S.IP., M.A. IDA, SKM, MKM
9	Rekomendasi Kebijakan Pengelolaan Hibah dan Pinjaman Luar Negeri (TK)	Pengelolaan Implementasi Hibah Biennium World Health Organization Tahun 2022-2023	TRI YANI, S.E, M.M
		Tata Kelola Hibah Indonesia Investing in Nutrition and Early Years fase I	BUNGA CHRISTITHA ROSHA, S.Sos, M.Si
10	Rekomendasi Kebijakan Pemanfaatan Hibah dan Pinjaman Luar Negeri dalam Mendukung Transformasi Kesehatan (TK)	Dampak kerja sama USAID project MOMENTUM dalam Menurunkan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir Di NTT Melalui Penguatan Pelayanan Di Fasilitas Kesehatan	SENDY AGITA, S.Kep, MKM

No	Rincian Output (RKAKL)	Judul Rekomendasi Kebijakan	Pelaksana
11	Rekomendasi kebijakan pembiayaan telediagnosis kedalam sistem JKN (PK)	Bagaimana Pelaksanaan Telemedisin di Indonesia Dapat Berjalan Dengan Adil, Aman, dan Berkualitas	IRAM BARIDA MAISYA, SKM, MKM
12	Rekomendasi Kebijakan Pengembangan Telemedicine dan Digital Health dengan mitra wicara (TK)		SEPTA ADI PRASETYA, S.Kom., MPA
13	Rekomendasi Kebijakan Pemanfaatan Telemedicine dan Digital Health untuk pelayanan Kesehatan (TK)		GINOGA VERIDONA, S.Kom, MKM
14	Tidak memiliki anggaran di RKAKL		Komitmen dan Keberlanjutan Layanan Kesehatan Berbasis Genomika: Harapan Pengobatan Presisi di Masa Mendatang
15	Tidak memiliki anggaran di RKAKL	Mendukung Transformasi Kesehatan: Keberlanjutan dan Pemberdayaan Biobank Nasional	CAHYORINI, ST., M.T

1. Rekomendasi Kebijakan Pencegahan Kesiapsiagaan dan Respon Kedaruratan Kesehatan (One Health dan AMR)

Dengan representasi dua pertiga populasi dunia, G20 memegang peran penting dalam memperkuat arsitektur kesehatan global meskipun kedaruratan COVID-19 telah berakhir. Saat ini, G20 berfungsi sebagai forum multilateral yang berbicara tentang masalah kesehatan global, khususnya setelah pandemi. Dengan demikian, dunia sedang memasuki masa pemulihan dari krisis COVID-19 yang melampaui batas negara, dan Presidensi G20 India akan berlangsung pada tahun 2023. Sebagai Presiden G20 tahun ini, India akan memprioritaskan Pencegahan, Kesiapsiagaan, dan Respons Kedaruratan Kesehatan dengan mengutamakan pendekatan *One Health* dan resistensi antimikroba.

Pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa upaya bersama, bukan hanya respons, diperlukan untuk pencegahan. Artikel menunjukkan kepanikan global dan berbagai inisiatif spontan, yang menyebabkan fragmentasi dan duplikat. G20 India menyarankan upaya global untuk mencegah, mempersiapkan, dan menangani bencana kesehatan (HEPPR). Selain itu, tulisan melihat bagaimana Presidensi G20 Italia dan Indonesia terus berupaya memperkuat struktur kesehatan global dan menghindari siklus "*panic and neglect*".

Peningkatan penyebaran patogen dari hewan ke manusia menunjukkan betapa pentingnya menggunakan pendekatan *One Health* untuk pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons darurat kesehatan. G20 memerlukan lebih banyak kolaborasi dan konvergensi, meskipun sudah ada inisiatif global seperti *Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response* (IPPPR). Artikel ini mengaitkan hal ini dengan masalah kesehatan yang menjadi fokus Presidensi G20 Indonesia sebelumnya.

Indonesia memiliki peran strategis sebagai anggota Troika G20 dan mengajak G20 untuk berkontribusi dalam identifikasi patogen potensial, mendukung surveilans *One Health*, dan berkomitmen terhadap keberlanjutan *Pandemic Fund*.

2. Rekomendasi Kebijakan Penguatan Kerjasama di Bidang Kefarmasian dengan Fokus pada ketersediaan dan akses terhadap vaksin, terapi dan diagnostic (VTD) yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau

Sebagai forum multilateral yang mewakili dua pertiga populasi dunia, G20 bertanggung jawab untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan koordinasi dalam menghadapi krisis kesehatan global, terutama setelah pandemi COVID-19. Presidensi G20 India menyoroti kekurangan dalam penelitian dan pengembangan dan produksi logistik medis. Dia berkonsentrasi pada pembentukan jejaring global dan mekanisme koordinasi penelitian dan pengembangan serta pembuatan vaksin, terapi, dan diagnostik (VTD).

Upaya untuk mencapai target Kesehatan dan Kesejahteraan pada SDG 3 terhambat oleh kurangnya investasi, teknologi, dan keahlian di tingkat nasional. Pandemi COVID-19 telah menyebabkan kesenjangan dalam akses dan ketersediaan logistik medis, terutama di negara berkembang. G20 India menekankan bahwa upaya global dalam mencegah, mempersiapkan, dan menanggapi krisis kesehatan (HEPPR) harus berkolaborasi satu sama lain, dan untuk mencegah siklus "*panic and neglect*".

Masalah saat ini menunjukkan bahwa perbedaan dalam penelitian dan produksi VTD harus diatasi di seluruh dunia. Dengan menggunakan pendekatan "*network of networks*", G20 India mengusulkan pembentukan mekanisme jangka pendek untuk tindakan medis countermeasures (MCM). Rekomendasi tersebut mencakup kerja sama antara sektor publik dan swasta, dukungan Indonesia untuk mekanisme jangka pendek ini, dan peningkatan kemampuan penelitian dan produksi VTD di tingkat nasional.

Sebagai anggota Troika G20, Indonesia diharapkan dapat terus memajukan agenda isu kesehatan dan membantu dalam pengembangan mekanisme interim MCM. Indonesia menyoroti pentingnya kolaborasi global, peningkatan akses, dan peran pemerintah dan swasta dalam menghadapi tantangan kesehatan global.

3. Rekomendasi Kebijakan Inovasi dan solusi digital health untuk mencapai Universal Health Coverage dan meningkatkan pelayanan kesehatan

Dalam sejarahnya, G20 telah memimpin dalam membangun struktur global yang lebih kuat dan inklusif. Ini disebabkan oleh fakta bahwa itu adalah forum kerja sama multilateral dengan anggota perekonomian besar. Penggunaan teknologi kesehatan digital untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan mencapai Universal Health Coverage

(UHC) dipicu oleh masalah kesehatan yang semakin meningkat, terutama setelah wabah global seperti virus H1N1 dan COVID-19.

Negara-negara G20 menanggapi pandemi COVID-19 dengan melakukan transformasi besar dalam sistem pelayanan kesehatan melalui adopsi solusi kesehatan digital. Presidensi G20 Indonesia mengembangkan verifikator digital untuk sertifikat vaksinasi COVID-19 yang diakui oleh WHO pada tahun 2022, menekankan interoperabilitas dan portabilitas data kesehatan. Karena masalah terus-menerus yang berkaitan dengan kesehatan digital, presiden G20 India telah menetapkan kesehatan digital sebagai prioritas utama. Mereka mengusulkan pembentukan Global Initiative on Digital Health (GIDH) untuk menyatukan upaya di seluruh dunia dan menjadikan teknologi kesehatan digital lebih demokratis. Pandemi menimbulkan tantangan bagi layanan kesehatan, yang menunjukkan bahwa teknologi digital harus digunakan dalam layanan kesehatan. Intervensi digital dalam bidang kesehatan memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, kualitas layanan, akses, dan kemampuan berbagi rekam medis lintas batas. Digital health tools sangat penting, tetapi masih ada gap digital yang luas yang menghalangi mereka untuk digunakan dengan benar. Presidensi G20 India dan GIDH bekerja sama untuk mengatasi masalah ini dan membangun ekosistem kesehatan digital yang komprehensif dan terintegrasi.

Selain itu, G20 India mengusulkan untuk mendanai GIDH melalui Corpus Fund, tetapi usulan ini belum disepakati. Sebagai anggota Troika G20, Indonesia disarankan untuk mendukung pembentukan GIDH, menekankan aspek standar data dan interoperabilitas, dan memperkuat kolaborasi untuk kematangan pasar kesehatan digital. Indonesia akan mendukung GIDH dengan memastikan koordinasi dengan WHO, kebermanfaatan aspek standar data, dan kolaborasi global untuk kemajuan kesehatan digital.

4. Rekomendasi Kebijakan Memperkuat peran International Health Regulation National Focal Point (IHR NFP) di Indonesia: Tantangan, Evaluasi, dan Langkah kedepan.

International Health Regulations National Focal Point (IHR NFP) merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi IHR(2005). Di bawah IHR(2005), setiap Negara Anggota diwajibkan untuk menunjuk atau mendirikan IHR NFP yaitu institusi/individu yang ditunjuk oleh suatu negara yang setiap saat dapat dihubungi oleh IHR contact point World Health Organization (WHO) dan sektor-sektor terkait di dalam negeri. IHR NFP diharapkan dapat mengakses dan berbagi informasi yang tepat waktu dan akurat, memfasilitasi penilaian risiko dan respons, serta memastikan kepatuhan terhadap kewajiban IHR, dan berkoordinasi dan berkomunikasi dengan NFP lainnya, focal point IHR di regional WHO, dan sekretariat IHR. Sejak mulai berlakunya IHR(2005) pada 2007, Indonesia telah berkomitmen pada implementasi peraturan ini dan menunjuk Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Dirjen P2P) sebagai IHR NFP.

Pada tahun 2023, Indonesia melakukan penilaian IHR Joint External Evaluation (IHR JEE) yang mana salah satu indikator “National IHR Focal Point Function” dalam Technical Area “IHR coordination, national IHR Focal Point functions & advocacy” mendapat skor 3 dari 5. Menurut penilaian IHR JEE 2023, masalah mendasar terletak pada mekanisme koordinasi institusional yang belum optimal dalam menyediakan akses data surveilans

yang cepat dan luas untuk mendukung pengambilan keputusan serta notifikasi yang efektif oleh IHR NFP.

Penugasan IHR NFP Indonesia telah tercatat pada dokumen WHO dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 300/MENKES/SK/IV/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza. Akan tetapi, dari perspektif peraturan dan tugas IHR NFP, terdapat kelemahan yang mencakup kurangnya dokumen penunjang khusus di luar kondisi pandemi serta operasional yang belum optimal.

Untuk meningkatkan kapasitas Indonesia dalam TA “IHR coordination, national IHR Focal Point functions & advocacy” agar dapat menjalankan fungsi IHR NFP sesuai yang disyaratkan, maka direkomendasikan untuk menerbitkan keputusan Menteri Kesehatan untuk menunjuk Dirjen P2P sebagai IHR NFP, menugaskan Direktur Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan (SKK) sebagai pelaksana operasional, dan menunjuk dan menugaskan Tim Kerja dibawah Direktorat SKK untuk melaksanakan kegiatan IHR NFP sehari-hari.

5. Rekomendasi Kebijakan Tindak Lanjut Rekomendasi Internasional Health Regulations Joint External Evaluation (IHR JEE) 2023 (Isu : TA Bio Safety and Bio Security)

International Health Regulations (IHR) merupakan instrumen hukum yang mengikat bagi 196 negara dengan tujuan mencegah, melindungi, mengendalikan, dan merespons kejadian *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*. *IHR Joint External Evaluation (IHR JEE)* adalah penilaian eksternal yang mengevaluasi beberapa *Technical Areas (TA)* yang dilakukan secara sukarela setiap lima tahun yang mana salah satunya adalah *Biosafety* dan *Biosecurity*.

Hasil JEE Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa salah satu indikator pada TA *Biosafety* dan *Biosecurity* yaitu “P7.1. *Whole-of-government biosafety and biosecurity system is in place for human, animal and agriculture facilities*” masih berada di kapasitas level 2 dari 5 (*limited capacity*).

Sejak evaluasi JEE pertama pada tahun 2017, terdapat kemajuan dalam penerapan *biosafety* dan *biosecurity* di laboratorium, salah satunya adalah pandemi COVID-19 yang meningkatkan kesadaran pekerja laboratorium dalam menerapkan praktik *biosafety* dan *biosecurity*. Meskipun telah ada upaya besar, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam mengimplementasikan *biosafety* dan *biosecurity*, antara lain perubahan struktur organisasi, fokus regulasi pada mutu layanan, dan pengawasan yang terbatas di fasilitas swasta.

Untuk penanganan *biosafety* dan *biosecurity* yang berkelanjutan, direkomendasikan menunjuk unit eselon 2 di Kementerian Kesehatan untuk implementasi aspek-aspek terkait *biosafety* dan *biosecurity* sebagaimana yang dipersyaratkan. Unit yang disarankan adalah Ditjen Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Dit. Takelkesmas), yang memiliki tanggung jawab terhadap Laboratorium Kesehatan. Unit ini diharapkan dapat merancang regulasi, pedoman, pelatihan, serta melakukan koordinasi lintas sektor dan

evaluasi di laboratorium pendidikan/universitas dan swasta guna memastikan penerapan standar *biosafety* dan *biosecurity* yang komprehensif.

Untuk implementasi penanganan *biosafety* dan *biosecurity* dan secara khusus meningkatkan level kapasitas pada indikator: “P7.1. *Whole-of-government biosafety and biosecurity system is in place for human, animal and agriculture facilities*”, maka direkomendasikan untuk menunjuk unit eselon 2 di lingkungan Kementerian Kesehatan yang bertanggung jawab untuk penerapan dan peningkatan *biosafety* dan *biosecurity*. Dalam hal ini, Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat yang saat ini menangani laboratorium kesehatan masyarakat dapat ditunjuk untuk menangani aspek *biosafety* dan *biosecurity* dimaksud dengan melakukan beberapa kegiatan prioritas, yaitu:

- a) Menyusun perencanaan, implementasi dan pendanaan yang berkelanjutan sesuai tugas dan fungsi. Hal ini termasuk menyusun regulasi dalam pemenuhan SNI ISO 35001: 2019 bagi seluruh laboratorium yang bekerja dengan SSBA dan monitoring dan pengendalian dari SSBA di laboratorium.
- b) Menyusun pedoman *biosafety and biosecurity* laboratorium dan melakukan koordinasi di lintas program di lingkungan Kementerian Kesehatan dan di lintas sektor/kementerian.
- c) Melaksanakan pelatihan, standarisasi serta monitoring dan evaluasi terhadap penerapan *biosafety and biosecurity* laboratorium di bawah Kementerian Kesehatan serta fasilitas laboratorium Pendidikan/Universitas dan laboratorium swasta.

6. Rekomendasi Kebijakan RS Vertikal Kementerian Kesehatan Menuju Standard Global Melalui Kerjasama Internasional

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU RI Nomor 44 Tahun 2009). Arahan Menkes dalam acara koordinasi RS UPT Vertikal di lingkungan Kemenkes salah satunya adalah disampaikan RS Vertikal diharapkan dapat mengampu RS disekitarnya, RS Vertikal Kemenkes dalam memperbanyak pengembangan layanan unggulan dapat dilakukan melalui kerjasama dengan RS dan mitra di luar negeri. Kerjasama dilakukan dengan pihak luar negeri untuk pengembangan layanan unggulan yang dapat diadopsi untuk dilakukan juga di Indonesia.

Beberapa alternatif solusi untuk mengatasi persoalan terkait belum adanya pengaturan dan pedoman kerjasama RS Vertikal Kemenkes dengan RS dan mitra di luar negeri dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- Alternatif 1: Penyusunan pedoman kerjasama dan template naskah perjanjian kerjasama sebagai acuan bersama oleh RS Vertikal Kemenkes.
- Alternatif 2: Pendampingan kepada RS Vertikal Kemenkes dalam proses kerjasama dengan RS dan mitra di luar negeri.
- Alternatif 3: Membuat aplikasi/website yang dapat digunakan oleh RS Vertikal Kemenkes dalam proses kerjasama dengan RS dan mitra di luar negeri.

Alternatif kebijakan yang diusulkan ini merupakan pilihan yang feasible dilakukan saat ini. Adapun alternatif kebijakan ketiga berupa pembuatan aplikasi/website terkait tata kelola kerjasama internasional dapat dilakukan sebagai strategi jangka panjang, setelah RS vertikal sudah memahami proses kerjasama internasional. Dengan adanya aplikasi/website, RS vertikal dapat secara mandiri melakukan proses kerjasama Internasional dengan melibatkan Pusat kebijakan KGTK sebagai penjuror kerjasama internasional.

7. Rekomendasi Kebijakan Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan (Health Talent) Melalui Kerja Sama Sister Hospital

Alternatif kebijakan yang dapat ditawarkan sebagai solusi transformasi layanan rujukan dan transformasi tenaga kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan profesional, antara lain:

1. Mendorong pemanfaatan kerja sama sister hospital dengan rumah sakit atau mitra luar negeri untuk meningkatkan sumber daya manusia kesehatan (*health talent*) dan layanan kesehatan rumah sakit berstandar internasional dalam bentuk *Blue Book*
2. Penyusunan aturan teknis pendayagunaan TKWNA bagi mitra asing yang telah memiliki kerja sama sister hospital dengan rumah sakit atau mitra luar negeri dalam rangka alih ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Pemanfaatan kerjasama sister hospital dengan rumah sakit atau mitra luar negeri dalam implementasi kebijakan college based dalam menghasilkan dokter spesialis

Rekomendasi ini diharapkan melalui kerja sama sister hospital dengan rumah sakit atau mitra luar negeri dapat meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan (*health talent*) di rumah sakit tersebut, yang berdampak pada layanan kesehatan lebih baik dan peningkatan kualitas rumah sakit, namun tentu membutuhkan waktu, upaya, komitmen lintas sektoral, dan investasi yang berkelanjutan.

8. Rekomendasi Kebijakan Health Tourism

Alternatif kebijakan yang dapat ditawarkan sebagai solusi, antara lain: (1) Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Yankes) di Provinsi Perbatasan antara lain international service standart; Human resources (dokter spesialis dan sub spesialis); Insurance networking; Pricing (include Tax); Regulation; Marketing; pengembangan traditional medicine (SPA), (2) Pemerintah membuka peluang joint venture/kemitraan bagi investor Rumah Sakit Asing untuk berinvestasi membangun Rumah Sakit di Provinsi perbatasan Indonesia serta (3) Pemerintah mengevaluasi regulasi yang menjadi payung hukum strategi penyelenggaraan health tourism dan pembentukan Medical Advisory Board (Dewan) untuk mengatur dan memantau health tourism serta mempromosikannya. Rekomendasi ini diharapkan dapat mengurangi kecenderungan WNI berobat ke luar negeri, namun tentunya membutuhkan waktu, upaya, komitmen lintas sektoral, dan investasi yang berkelanjutan.

9. Rekomendasi Kebijakan Liberalisasi Perdagangan Jasa Kesehatan Melalui ASEAN *Trade in Services Agreement (ATISA)*

Indonesia telah meratifikasi ATISA (ASEAN Trade in Services Agreement) melalui Perpres Nomor 3 tahun 2023. ATISA merupakan perjanjian untuk menciptakan iklim perdagangan jasa yang lebih stabil dan dapat diprediksi. Pada tahun 2024 Negara Anggota ASEAN diminta menyampaikan Annex I dan II ATISA yang terkait dengan sektor kesehatan.

Annex I mencakup daftar peraturan nasional yang sudah ada terkait liberalisasi sektor jasa kesehatan dan daftar ini tidak dapat direvisi dengan peraturan yang lebih restriktif. Adapun Annex II adalah penyampaian sub sektor yang akan direservasi dalam liberalisasi sektor jasa kesehatan.

Saat ini tidak terdapat blueprint terkait rencana liberalisasi sektor kesehatan di Indonesia. karena itu terdapat keperluan untuk menyusun sebuah kebijakan tentang liberalisasi sektor kesehatan di Indonesia termasuk daftar sektor jasa kesehatan yang terbuka untuk investasi, tenaga kerja asing, atau yang diputuskan restriktif untuk tenaga kerja asing.

Rekomendasi Kebijakan yang Pusjak KGTK majukan telah mengkaji sejumlah aturan yang ada yaitu UU 17/2023 dan Permenkes 1/2023 tentang RS di KEK, serta Permenkes 6/2023 yang telah memberikan penjelasan bentuk investasi sektor jasa kesehatan. Selanjutnya, aturan-aturan ini direkomendasikan menjadi elemen untuk penyusunan blueprint liberalisasi sektor jasa kesehatan di Indonesia.

Rekomendasi Kebijakan yang dapat diberikan adalah:

- a) Segera menyusun kebijakan liberalisasi pelayanan kesehatan, atau kesepakatan Indonesia untuk membuka investasi di Indonesia, yang kemudian dituangkan pada Annex 1 dan 2 ATISA. Sesuai dg Permenkes 1/2023 ttg RS di KEK.
- b) Peraturan setingkat Menteri untuk mendorong fasilitas kesehatan (tidak terbatas) pada klinik dan rumah sakit untuk mengikuti ketentuan paket 10 ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS), seperti perawatan di rumah (home care), yang belum ada aturannya.
- c) Persiapan manajemen SDM Kesehatan yang profesional dengan membuat sistem registrasi dan peningkatan profesi yang berkesinambungan (sesuai dengan UU No 17/2023). Perbaiki Mutual Recognition Agreement (MRA) yang mampu dilaksanakan oleh negara anggota ASEAN.
- d) Peningkatan profesionalisme, diutamakan untuk membangun kesetaraan antara kompetensi profesi di ASEAN akan meningkatkan kepercayaan diri para profesional, dalam menerima tenaga Penanaman Modal Asing (PMA), sehingga transfer of technology dapat berlangsung dengan cepat.
- e) Menyusun blueprint/roadmap pelayanan kesehatan, yang isinya adalah pelayanan kesehatan yang tersedia pada saat ini dan tahapan yang akan dibangun di masa mendatang untuk memenuhi kebutuhan akses pelayanan, sehingga akan nampak pula peluang untuk investasi.

- f) Perlu disusun sistem pengawasan yang melekat pada semua kabupaten/kota dalam melindungi masyarakat terhadap investasi atau pelayanan yang dilakukan oleh negara asing. Patient safety dan patient centered harus merupakan tujuan utama dalam investasi bidang pelayanan kesehatan. Sistem pengawasan ini akan mendukung perubahan mindset.

10. Rekomendasi Kebijakan Menurunkan Prevalensi Penyakit dan Kematian Akibat PTM di Negara Anggota ASEAN Melalui *Plan of Action* Reformulasi dan Produksi Makanan dan Minuman Lebih Sehat di Kawasan ASEAN

Sejalan dengan target SDG's 3.4 yang pada tahun 2030 akan menurunkan 1/3 kematian yang disebabkan PTM, arah kebijakan fokus pada penyebab kematian terbesar dan 2 diantaranya yaitu penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus. Kebijakan global telah dilakukan untuk mengontrol 4 faktor risiko yang berhubungan dengan PTM yaitu pola makan tidak sehat, minimnya aktivitas fisik, merokok dan konsumsi alkohol. WHO merekomendasikan 9 target global untuk mengontrol PTM pada tahun 2025. Pada level regional, *ASEAN 23th Summit* tahun 2013 menyepakati bahwa Negara Anggota ASEAN akan melakukan tindakan dalam rangka akselerasi penurunan faktor risiko PTM dengan melakukan intervensi seperti yang direkomendasikan oleh WHO. Prevalensi penyakit dan kematian akibat PTM di negara-negara anggota ASEAN mengalami peningkatan, tidak terkecuali di Indonesia. Hal tersebut disebabkan salah satunya oleh asupan gula, garam, dan lemak yang berlebih.

Pada tahun 2021 telah disusun *ASEAN Leaders Declaration* Reformulasi dan Produksi Makanan dan Minuman yang Lebih Sehat di Kawasan ASEAN. Hal ini berdampak pada upaya pembatasan GGL untuk asupan yang lebih sehat telah dilakukan hampir oleh seluruh Negara Anggota ASEAN. Indonesia telah mengeluarkan sejumlah regulasi terkait pencegahan dan penanganan PTM melalui promosi kesehatan, deteksi dini, perlindungan khusus, dan perawatan kasus. Salah satu regulasi yang dapat mencegah tingginya prevalensi PTM di Indonesia adalah regulasi pembatasan GGL (Permenkes 30/2013), yang mengatur deklarasi mandatory mengenai informasi GGL pada pangan olahan dan siap saji, serta pesan kesehatan batas maksimum konsumsi GGL. Namun, implementasi regulasi ini masih terkendala pada minimnya regulasi turunan dan ketegasan pemerintah dalam implementasi kebijakan pembatasan GGL serta informasi GGL melalui kewajiban pencantuman *Front of Pack Nutrition Labelling* (FOPNL), pesan kesehatan dan informasi nilai gizi yang dinilai dapat memberikan pilihan bagi konsumen untuk memilih produk yang lebih sehat. Indonesia perlu untuk segera melakukan penyusunan *Plan Of Action* Reformulasi dan produksi makanan dan minuman lebih sehat di ASEAN melalui strategi best buy dan kerjasama antar sektor.

Beberapa rekomendasi alternatif kebijakan yang dapat diberikan dibagi berdasarkan kurun waktu pelaksanaan, sebagai berikut:

Untuk rekomendasi jangka pendek:

- a) BPOM perlu mewajibkan pencantuman *Front of Pack Nutrition Labelling*/FOPNL, pesan Kesehatan dan Informasi nilai gizi pada makanan dan minuman pangan olahan serta pencantuman kandungan gula garam lemak dan zat gizi pada makanan dan minuman siap saji dan bersama Kemenkes mendorong pelaksanaan edukasi untuk

- meningkatkan kesadaran masyarakat dalam membaca label kemasan dan pembatasan iklan pangan yang tinggi GGL pada jam dan lokasi tertentu (dibatasi pada yang paling banyak anak-anak mengakses sosial media), termasuk penerapan secara mandatory pelaksanaan pengendalian GGL pada institusi pendidikan dan kesehatan.
- b) Bersama BRIN perlu melakukan Studi atau Riset Konsumsi Individu terbaru sebagai data pendukung dalam pengendalian konsumsi GGL, sebab dalam penyusunan kebijakan turunan dan aturan pelaksana hingga tingkat daerah, *evidence based* sangatlah penting.
 - c) Pemerintah Daerah harus meningkatkan koordinasi lintas sektor (BPOM, Dinas Kesehatan, Dinas Perindustrian, dan Dinas Perdagangan, UMKM, LSM) di daerah terkait sosialisasi pembatasan GGL di daerahnya masing-masing.

Untuk rekomendasi jangka panjang:

- a) BPOM harus melakukan kajian/studi penetapan standar kandungan jumlah garam, gula, dan lemak dalam makanan olahan dan siap saji pada jenis makanan yang berkontribusi paling banyak berisiko menyebabkan munculnya PTM sekaligus melakukan evaluasi terhadap FOPNL yang beredar saat ini untuk melihat efektivitasnya.
- b) Kementerian Keuangan melakukan kajian untuk penerapan kebijakan fiskal melalui penetapan cukai pada produk makanan dan minuman olahan dan siap saji yang mengandung Gula Garam Lemak (GGL) diatas ketentuan standar.
- c) Pemerintah Daerah wajib menetapkan peraturan daerah untuk pelaksanaan pengendalian GGL di wilayahnya sejalan dengan aturan pusat.

11. Rekomendasi Kebijakan Pengelolaan Implementasi Hibah *Biennium World Health Organization* Tahun 2022-2023

Kementerian Kesehatan menerima hibah *Biennium* WHO sejak tahun 2016 hingga tahun 2023 belum pernah dilakukan analisis untuk policy brief, sehingga diperlukan penyusunan Policy Brief Implementasi hibah WHO guna memaksimalkan pemanfaatan dana hibah WHO.

Prosentase Penyerapan 2023 adalah sebesar 55,91% perlu ditingkatkan dengan cara memahami tantangan yang ada dalam implementasi proyek kerjasama tersebut.

Tantangan dalam realisasi hibah antara lain prosedur administrasi dan pelaksanaan program MoU, serta sumber dana yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan, prosentasi pencairan anggaran dari mitra.

Adapun rekomendasi yang disampaikan adalah update petunjuk teknis bentuk kolaborasi mitra dengan Kementerian Kesehatan yang perlu disosialisasikan kepada unit teknis dan komitmen implementasi oleh mitra dan unit teknis. Regulasi Pendukung: RPJMN 2020-2024, RENSTRA Kemenkes 2020-2024, UNSCDF 2021-2025, Permenkes 55 Tahun 2017.

Rekomendasi:

- 1) Perlunya koordinasi antara unit kerja d lingkungan Kemenkes, tim penilai hibah

- Kemenkes dan WHO sehingga pelaksanaan hibah WHO dapat berjalan sesuai dengan perencanaan awal (koordinasi)
- 2) Perlu adanya dashboard sederhana yang bisa diakses oleh pengelola guna pemantauan implementasi hibah WHO. (Monitoring)
 - 3) Perlunya komitmen yang tinggi oleh pengelola hibah guna memaksimalkan implementasi hibah WHO (komitmen)
 - 4) Update pedoman Kerjasama WHO-Kementerian Kesehatan yang mencakup informasi mengenai prosedur keuangan WHO dan kiat kiat agar unit teknis dapat memahami secara jelas pelaksanaannya di tingkat teknis

12. Rekomendasi Kebijakan Tata Kelola Hibah Indonesia *Investing in Nutrition and Early Years fase I*

Prevalensi stunting masih tinggi dan untuk menanggulangnya pada tahun 2018 pemerintah melakukan Strategi Nasional Penanggulangan Stunting dengan melibatkan kementerian dan lembaga terkait. Untuk mendukung pendanaan, Bank Dunia memberikan pinjaman sebesar 400 juta USD dan GFF memberikan hibah sebesar 20 Juta USD melalui program INEY 1 (Investing in Nutrition And Early Year) untuk periode 2018-2022.

Pengelolaan INEY 1: menggunakan mekanisme Pfor R. Iney 1 dikoordinasikan oleh Setwapres dan melibatkan 4 K/L dalam pengelolaan hibah dan 9 K/L dalam pencapaian DLI. Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) ditunjuk menjadi Lembaga yang melakukan verifikasi pelaksanaan DLI (Independent Verification Agency/IVA) oleh Kementerian Keuangan. Dalam pelaksanaan verifikasi, BPKP menyiapkan pedoman/juknis verifikasi sesuai dengan ketentuan dan berkoordinasi dengan K/L Pelaksana. Selama periode 2018 – 2022, Pemerintah Indonesia berhasil mencairkan Pinjaman INEY PforR sebanyak lima kali senilai USD 348,5 juta dari USD 400 juta total pinjaman (87,1%). Sisanya USD 51,4 juta dicairkan tahun 2023. Pencairan tersebut berdasarkan capaian DLI INEY PforR sesuai Stranas Stunting yang dilaporkan ke Bank Dunia secara bertahap dan telah diverifikasi oleh BPK.

Rekomendasi :

- a) Meminta Kemenkeu untuk menggunakan pencairan awal/ uang muka ke instansi K/L pengampu untuk memastikan fleksibilitas pemerintah dalam mencapai Disbursement Linked Indicator (DLI).
- b) Perkuat Koordinasi melalui Setwapres sebagai (EA) Executive Agency dalam menjembatani Semua Implementing Agency (IA) dalam menyelesaikan masalah serta melibatkan Wakil Presiden sebagai Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS).
- c) Tingkatkan program kementerian dan lembaga melalui bantuan teknis dan masukan ahli untuk mempercepat penurunan stunting
- d) Fasilitasi diskusi komprehensif antar kementerian dan lembaga mengenai DLI yang disepakati baik target, metode verifikasi, dan indikator sebagai strategi untuk perbaikan program secara keseluruhan
- e) Meluaskan peranan kemenkeu selain berperan dalam pencairan, namun juga mengawal pengalokasian APBN untuk mencapai DLI.

- f) BPK melakukan audit semua K/L yang terlibat. Laporan Hasil Audit yang dilakukan IA tidak dikonsolidasikan dalam Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) PMU/EA

13. Rekomendasi Kebijakan Dampak kerja sama USAID project MOMENTUM dalam Menurunkan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir Di NTT Melalui Penguatan Pelayanan Di Fasilitas Kesehatan

United States Agency for International Development (USAID) merupakan salah satu pemberi hibah ke Kementerian Kesehatan melalui perjanjian hibah bernama Grant Implementation Agreement tahun 2020-2025. Salah satu program USAID adalah Momentum Country and Global Leadership yang bertujuan untuk berkontribusi pada pengurangan kematian ibu dan bayi baru lahir yang dapat dicegah melalui dukungan teknis pendampingan RS, supervisi fasilitatif, penguatan sistem rujukan, Pemberdayaan Masyarakat dan Penggunaan Data dalam pengambilan Keputusan. Sejak tahun 2021 hingga 2023, MOMENTUM telah melakukan penguatan di tiga rumah sakit mentor dan pendampingan 6 rumah sakit lainnya di NTT. Dalam kurun tahun 2021 – 2022 setelah intervensi oleh MCGL di RS, terdapat tren penurunan angka kematian bayi lahir dari institusi di fasilitas yang mendapatkan dukungan bimbingan MOMENTUM dari 31.4 menjadi 21.1 sedangkan di fasilitas yang belum mendapatkan HM terjadi peningkatan. Program ini perlu diperluas cakupannya melalui kolaborasi erat dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten, dan pemangku kepentingan terkait lainnya.

Rekomendasi:

- Perlu membangun platform dan forum di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten untuk berbagi kemajuan, praktik baik, dan pembelajaran baik dari sektor publik maupun swasta.
- Perlu menguji model yang lebih efektif dari segi biaya untuk melakukan Pendampingan Rumah Sakit agar terjadi peningkatan skala dan keberlanjutan dari pendekatan Pendampingan Rumah Sakit.
- Proses supervisi fasilitatif perlu disederhanakan untuk mengurangi beban fasilitator dan memastikan keberlanjutan intervensi ini.
- Perlu komitmen tambahan dari Dinkes Kabupaten dan kepala fasilitas kesehatan untuk mengoptimalkan penggunaan pendekatan Quality Improvement dengan dukungan anggaran kabupaten

14. Rekomendasi kebijakan pembiayaan telediagnosis kedalam sistem JKN

Dari hasil analisis rekomendasi kebijakan, rekomendasinya adalah perlu menetapkan tarif layanan yang adil dan terjangkau, memperhitungkan berbagai tingkat kebutuhan pasien dan kompleksitas kasus medis setelah adanya standarisasi layanan telemedisin dengan melibatkan BPJS dan Pusjak PDK.

15. Rekomendasi Kebijakan Pengembangan Telemedicine dan Digital Health dengan mitra wicara

Dari rekomendasi yang dihasilkan perlu Menetapkan standar keamanan data yang ketat, melibatkan enkripsi dan langkah-langkah keamanan IT untuk melindungi informasi pasien dari ancaman siber dan mengoptimalkan tim kerja khusus di level pusat serta membentuk tim kerja khusus di level fasyankes dengan melibatkan BSSN, Kominfo dan Pusdatin-DTO.

16. Rekomendasi Kebijakan Pemanfaatan Telemedicine dan Digital Health untuk pelayanan Kesehatan

Dari rekomendasi yang dihasilkan perlu Mendorong pembentukan pedoman etika layanan telemedisin yang komprehensif untuk praktisi telemedisin dengan melibatkan komite medis pada setiap penyedia layanan dan Majelis Kode Etik Rumah Sakit (Makersi) yang meliputi kompetensi klinis, lisensi, tanggungjawab medis, lembar persetujuan, hubungan dokter ke pasien, standar dan kualitas data, kelengkapan dan keakuratan, keamanan data, dan kerahasiaan. Poin-poin etik tersebut didapatkan dari hasil pengumpulan data yang dikumpulkan/ditanyakan kepada dokter yang memberikan layanan telemedisin pada startup dan beberapa RS vertikal dan diskusi dengan pakar.

Ketiga rekomendasi kebijakan tim kerja Infokes diatas (Rekomendasi Kebijakan pembiayaan telediagnosis kedalam sistem JKN, Pengembangan Telemedicine dan Digital Health dengan mitra wicara, Pemanfaatan Telemedicine dan Digital Health untuk pelayanan Kesehatan) tersebut dijadikan satu judul rekomendasi kebijakan yaitu: **Bagaimana Pelaksanaan Telemedisin di Indonesia Dapat Berjalan Dengan Adil, Aman, dan Berkualitas**

Pelayanan telemedisin menggambarkan evolusi sistem kesehatan di Indonesia, memberikan solusi inovatif untuk meningkatkan aksesibilitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan. Dalam konteks ini, tantangan etika, keamanan data, dan pembiayaan menjadi fokus utama dalam pengembangan kebijakan yang berkelanjutan. Regulasi yang ada, baru mengatur bagaimana telemedisin dilakukan antar faskes, sedangkan regulasi yang mengatur dari dokter ke pasien belum diatur dan dalam proses melalui regulatory sandbox. Dari beberapa aspek yang penting dalam layanan telemedisin dari dokter ke pasien yaitu diantaranya aspek etika, keamanan data dan pembiayaan yang terintegrasi dengan JKN. Dari hasil analisis dan benchmarking disampaikan beberapa alternatif rekomendasi kebijakan yang bisa menjadi kunci untuk mencapai layanan telemedisin yang adil, aman, berkualitas dan dapat diakses oleh semua lapisan Masyarakat serta memperkuat regulasi yang ada.

Rekomendasi:

- a) Mendorong pembentukan pedoman etika layanan telemedisin yang komprehensif untuk praktisi telemedisin dengan melibatkan komite medis pada setiap penyedia layanan dan Majelis Kode Etik Rumah Sakit (Makersi) yang meliputi kompetensi klinis, lisensi, tanggungjawab medis, lembar persetujuan, hubungan dokter ke pasien, standar dan kualitas data, kelengkapan dan keakuratan, keamanan data, dan kerahasiaan.

- b) Menetapkan tarif layanan yang adil dan terjangkau, memperhitungkan berbagai tingkat kebutuhan pasien dan kompleksitas kasus medis setelah adanya standarisasi layanan telemedisin dengan melibatkan BPJS dan Pusjak PDK

Menetapkan standar keamanan data yang ketat, melibatkan enkripsi dan langkah-langkah keamanan IT untuk melindungi informasi pasien dari ancaman siber dan mengoptimalkan tim kerja khusus di level pusat serta membentuk tim kerja khusus di level fasyankes dengan melibatkan BSSN, Kominfo dan Pusdatin-DTO.

17. Rekomendasi Kebijakan Komitmen dan Keberlanjutan Layanan Kesehatan Berbasis Genomika: Harapan Pengobatan Presisi di Masa Mendatang

Dunia kesehatan telah mengalami transformasi melalui integrasi sekuensing genom ke dalam praktik klinis yang dikenal sebagai pengobatan presisi. Negara maju di dunia telah menginvestasikan miliaran dolar dalam inisiatif genomik nasional yang digunakan untuk penelitian, infrastruktur, pengembangan pedoman, dan pengembangan SDM dengan dukungan finansial pemerintah dan kerangka kerja yang terukur selama periode lebih dari 10 tahun. Indonesia telah memulai mengintegrasikan teknologi genomika ke dalam layanan kesehatan nasional melalui Biomedical Genome-Based Science Initiative for Precision Medicines (BGSi) sejak tahun 2022 yang berperan sebagai katalisator dalam ekosistem genomika. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan diagnosis, pengobatan, dan pengelolaan penyakit dengan memanfaatkan informasi genomika. Namun, dalam implementasinya dihadapkan pada tantangan berupa dukungan finansial, regulasi, infrastruktur, dan partisipasi masyarakat yang perlu diatasi guna keberlanjutan layanan.

Untuk memastikan keberlanjutan layanan genomika, beberapa rekomendasi kebijakan telah diajukan. Pertama, melakukan kajian Health Technology Assessment (HTA) dan analisis ekonomi guna meyakinkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) akan manfaat jangka panjang layanan genomika dan memberi dukungan pembiayaan. Kedua, mempercepat revisi PMK No. 14 tahun 2021 mengenai regulasi perizinan laboratorium medis dengan mengakomodir layanan genomik untuk menyesuaikan dengan kebutuhan fasilitas dan infrastruktur. Terakhir, sosialisasi dan kampanye untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai manfaat layanan genomika.

- a) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan melalui Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan membuat kajian HTA dan CEA yang hasil kajiannya diharapkan dapat digunakan sebagai evidence based untuk menentukan formulasi yang tepat dalam memberi dukungan finansial secara periodik dan meyakinkan BPJS untuk berperan dalam pembiayaan pengobatan presisi.
- b) Sebagai salah satu upaya penguatan infrastruktur laboratorium genomik, Tim BGSi mendorong Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Kemenkes untuk segera merevisi Peraturan Menteri Kesehatan No 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, dengan menambahkan laboratorium genomik ke dalam pasal perizinan dan standar laboratorium medis.

- c) Tim BGSi bekerjasama dengan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes membuat sosialisasi dan kampanye untuk peningkatan kesadaran serta pemahaman masyarakat mengenai manfaat layanan genomika untuk pengobatan presisi.

18. Rekomendasi Kebijakan Mendukung Transformasi Kesehatan: Keberlanjutan dan Pemberdayaan Biobank Nasional

Pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan meluncurkan Transformasi Kesehatan yang diharapkan dapat memperkuat ekosistem kesehatan. Transformasi Kesehatan pilar ke-6 adalah Transformasi Teknologi Kesehatan yang meliputi 2 aspek yaitu Teknologi Kesehatan dan Bioteknologi. Precision Medicine merupakan salah satu perwujudan dari aspek di atas. Pembentukan biobank sangat penting untuk mendukung percepatan kapasitas precision medicine di Indonesia. Indonesia dengan keragaman etniknya perlu dipelajari untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan, memajukan inovasi di bidang medis, dan juga untuk melakukan ketahanan kesehatan. Indonesia memiliki target untuk mengumpulkan genomik masyarakat Indonesia sebanyak 10.000 genom sampai dengan tahun 2024 dan pada tahun 2025-2029 sebanyak 400.000 genom.

Tantangan untuk dapat memenuhi target ini antara lain adalah keberlanjutan biobank. Keberlanjutan biobank perlu dipertimbangan dalam tiga aspek yaitu: finansial, operasional, dan sosial.

FINANSIAL

- a) Kementerian Kesehatan memberikan komitmen untuk mendukung biobank nasional dengan mengusulkan kegiatan ini dapat masuk dalam anggaran kegiatan Rencana Strategis. Keberlanjutan program ini dapat membantu menjawab tantangan kesehatan global. Analisis data biobank dapat digunakan untuk kegiatan pencegahan penyakit yang lebih efektif.
- b) Melibatkan sektor swasta dalam membawa keahlian dan inovasi dalam pengelolaan biobank nasional sehingga dapat meningkatkan efisiensi operasional. Kapasitas finansial dan keahlian teknis dari sektor swasta dapat mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi oleh biobank yang bergantung pada dana publik.

OPERASIONAL

Ditjen Tenaga Kesehatan supaya dapat menerbitkan sertifikasi untuk tenaga genetik konselor. Diperlukan legal formal untuk tenaga genetik konselor karena sudah mulai dilakukan diagnosis berdasarkan genom. Banyak dokter umum yang mengambil pendidikan lanjutan sebagai genetik konselor namun belum dapat diakui sebagai tenaga kesehatan. Hal ini diperlukan untuk menetapkan standar profesionalitas yang tinggi dan melindungi kepentingan masyarakat.

SOSIAL

Public-patient involvement: Kementerian Kesehatan membangun Public-Patient Involvement: Mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya berpartisipasi dalam pengumpulan sampel ini. Bekerja sama dengan rumah sakit (hub) melakukan advokasi pasien/ masyarakat secara aktif tidak hanya sebagai donor namun juga sebagai mitra yang membantu merancang kebijakan serta memastikan nilai etika terjaga dalam pengelolaan biobank, menyediakan e-consent untuk update informasi pada subyek, Promkes dapat membuat kamus istilah genomik dengan bahasa yang lebih ramah untuk disampaikan pada pasien atau donor. Keikutsertaan aktif pasien dan donor akan meningkatkan kepercayaan dan dapat menjangkau lebih banyak orang untuk berpartisipasi, dan ini akan membantu keberlanjutan biobank serta membuat pengelolaan biobank lebih efisien.

4. Persiapan GISAID Academy

Kementerian Kesehatan Indonesia dan GISAID Initiative, platform inisiatif data sains terkemuka di dunia, mengumumkan pendirian GISAID Academy di Kura Kura Bali, pada 28 November 2023 di Bali. Dengan pendirian institusi pendidikan permanen di Bali, GISAID mengkonsolidasikan program pendidikan dengan pengalamannya melatih ratusan profesional di bidang bioinformatika di seluruh dunia. GISAID telah memainkan peran penting sejak awal pandemi COVID-19. GISAID Academy akan membuat pengawasan genomik patogen lebih maju serta membangun kapasitas respons di wilayah ini.



Gambar 3. 66. Dokumentasi Persiapan GISAID Academy

Pendirian GISAID Academy menegaskan kontribusi Kemenkes terhadap keamanan kesehatan global. Pendirian akademi ini juga menandai kolaborasi berkelanjutan Kemenkes dengan GISAID telah memasuki fase baru. GISAID Academy memperkenalkan kurikulum yang dirancang secara cermat sepanjang tahun. Kurikulum memuat berbagai kursus mulai dari pelatihan vokasional pada teknik PCR dasar hingga Next Generation Sequencing untuk mempersiapkan pelatihan bioinformatika lanjutan. Indonesia terus membangun ketahanan dan respons terhadap wabah dengan memanfaatkan ekosistem kesehatan yang sudah ada. Dengan memanfaatkan fasilitas yang telah ada di Poltekkes Kemenkes Denpasar dan Universitas Udayana, GISAID Academy siap memberikan pelatihan vokasional secara menyeluruh dalam surveilans genomik patogen.

5. Penentuan patogen prioritas

Menteri Kesehatan memberikan arahan untuk membuat list patogen prioritas. Telah dilakukan beberapa kali rapat daring dan luring untuk melakukan diskusi dengan pakar parasitologist, bacteriologist, virologist, ahli fungi/micologist) untuk membantu membuat logika riset desain patogen prioritas. Dilakukan pula benchmarking dari beberapa negara mengenai aspek fundamental dalam penentuan list patogen negara-negara tersebut. Dari beberapa metoda hasil benchmarking dipilih rekomendasi EU-CDC karena Menggunakan kombinasi Delphi dan MDCA karena lebih komprehensif dalam melakukan ranking dalam kondisi sumberdaya yang terbatas dan membatasi kriteria dan jumlah daftar awal sesuai kesepakatan para ahli.



Gambar 3. 67. Dokumentasi Penentuan Patogen Prioritas

Proses penyusunan daftar pathogen prioritas berpotensi pandemi di Indonesia menggunakan panduan ECDC Tools:

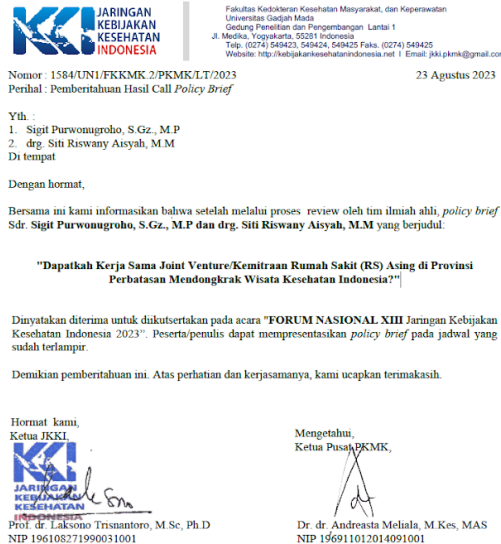
1. Identifikasi kuman penyakit yang akan diprioritaskan
2. Menyusun daftar kriteria untuk asesmen patogen
3. Pembobotan kriteria berdasarkan urgensinya
4. Penilaian kuman penyakit terhadap kriteria yang dibuat
5. Pengurutan kuman penyakit berdasarkan hasil asesmen

Telah dibuat long list pathogen (virus, bakteri, jamur, parasit) terdiri dari 46 patogen untuk kemudian ditentukan short list oleh expert berdasarkan kriteria prioritasasi. 8 kriteria yaitu:

1. Risiko patogen masuk ke Indonesia
2. Potensi transmisi antar binatang (multihost)
3. Potensi transmisi dari binatang ke manusia
4. Potensi pandemi dan endemi
5. Disease Severity
6. Kemampuan dan kebutuhan pencegahan
7. Potensi skala penyebaran
8. Potensi kerugian ekonomi

6. Rekomendasi Kebijakan masuk dalam Forum Nasional XIII Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia 2023

Policy Brief masuk dalam "FORUM NASIONAL XIII Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia 2023" dengan judul "Dapatkah Kerja Sama Joint Venture/Kemitraan Rumah Sakit (RS) Asing di Provinsi Perbatasan Mendongkrak Wisata Kesehatan Indonesia?"



Gambar 3. 68. Dokumentasi Rekomendasi Kebijakan yang masuk dalam Forum Nasional XIII Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia 2023

C. Realisasi Anggaran

Pada tahun 2023, Pusjak KGTK melakukan beberapa kali revisi anggaran baik di tingkat Direktorat Jenderal Anggaran (DJA), Kanwil Direktorat Jenderal Perbendaharaan (DJPb), maupun di tingkat Kuasa Pengguna Anggaran (KPA). Berdasarkan DIPA yang diterbitkan pada bulan November tahun 2022 dan dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2023, pagu awal Pusjak KGTK adalah sebesar Rp45.395.051.000 (empat puluh lima miliar tiga ratus sembilan puluh lima juta lima puluh satu ribu rupiah) yang terdiri dari kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebesar Rp39.836.202.000 (tiga puluh sembilan miliar delapan ratus tiga puluh enam juta dua ratus dua ribu rupiah) dan kegiatan dukungan manajemen sebesar Rp5.558.849.000 (lima miliar lima ratus lima puluh delapan juta delapan ratus empat puluh sembilan ribu rupiah). Pada bulan Desember tahun 2022, terdapat kebijakan mengenai *Automatic Adjustment* (AA) yang berasal dari Kementerian Keuangan sehingga mengharuskan Pusjak KGTK melakukan blokir mandiri terkait AA terhadap anggaran sebesar Rp5.458.146.000 (lima miliar empat ratus lima puluh delapan juta seratus empat puluh enam ribu rupiah) yang terdiri dari kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebesar Rp 5.109.446.000 dan kegiatan dukungan manajemen sebesar Rp348.700.000, sehingga pagu efektif Pusjak KGTK adalah sebesar Rp 39.936.905.000. Pada bulan Maret tahun 2023, Pusjak KGTK telah melakukan revisi anggaran di tingkat KPA terkait dengan *refocusing* dan pengendalian belanja di lingkungan

Kementerian Kesehatan, untuk itu dilakukan blokir mandiri sebesar Rp8.738.864.000 yang semuanya diambil dari kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, sehingga pagu efektif Pusjak KGTK sebesar Rp31.198.041.000.

Revisi selanjutnya dilakukan pada Bulan Mei tahun 2023 yang dilakukan pada tingkat DJA. Revisi ini dilakukan dengan melakukan pergeseran anggaran antar unit kerja di lingkungan Kemenkes. Pusjak KGTK melakukan pengurangan anggaran sebesar Rp8.738.864.000 yang terdiri dari kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebesar Rp8.227.744.000 dan kegiatan dukungan manajemen sebesar Rp511.120.000. Selain itu, Pusjak KGTK juga mendapatkan penambahan anggaran antar satker guna peruntukkan kegiatan Keketuaan ASEAN 2023 sebesar Rp3.523.193.000. Sehingga total pagu Pusjak KGTK pada awal Bulan Mei 2023 adalah sebesar Rp40.179.380.000. Pada akhir bulan Mei 2023, Pusjak KGTK melakukan revisi di tingkat Kanwil DJPb terkait dengan adanya pergeseran honor terkait operasional satker (Honor PPK, honor staf pengelola keu, honor pejabat PBJ) ke Sekretariat BPKP sebesar Rp38.016.000, sehingga total pagu Pusjak KGTK pada akhir bulan Mei 2023 adalah sebesar Rp40.141.364.000.

Revisi di tingkat DJA dilakukan kembali pada bulan Agustus tahun 2023 oleh Pusjak KGTK terkait dengan pemanfaatan anggaran sebesar Rp12.848.619.000 yang berasal dari pergeseran anggaran antar satker dalam 1 Program KPK berupa penambahan pagu sebesar Rp7.739.173.000 dan buka blokir AA sebesar Rp5.109.446.000, dengan rincian sebagai berikut:

- a. Pergeseran anggaran antar satker dalam 1 Program KPK berupa penambahan pagu sebesar Rp7.739.173.000 dimanfaatkan untuk:
 - 6836.AEG.001 Tuan Rumah Penyelenggaraan Pertemuan Internasional (HS) untuk:
 - 1) Side Event KTT ASEAN ke 43
Indonesia sebagai Host of ASEAN Research and Development Center for Vaccines, Therapeutics and Diagnostics dan Launching Knowledge Management Programme.
 - 2) Special Meeting Asean Health Ministers dan Joint Finance Health Ministers Meeting
 - 6836.AEG.003 Partisipasi aktif dalam Sidang Internasional Bilateral, Regional dan Multilateral Bidang Kesehatan (HS) untuk Penyusunan Bahan dan Pelaksanaan Sidang/Pertemuan Internasional.
- b. Buka Blokir pemanfaatan AA untuk KRO 6836.AEG Konferensi dan Event dengan rincian sebagai berikut:
 - 6836.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan sebesar Rp1.453.860.000,- untuk rekomendasi kebijakan posisi Indonesia terhadap kebijakan/ inisiatif kesehatan global (HS), Rekomendasi kebijakan Penyusunan Modul Kurikulum keahlian Robotic Telesurgery (LR), Rekomendasi Kebijakan Sistem Akreditasi dan Sertifikasi Pelatihan Keahlian Robotic Telesurgery (LR), Rekomendasi Kebijakan perdagangan distribusi obat produksi luar negeri (RF).

- 6836.AEA Koordinasi sebesar Rp1.473.094.000 untuk Integrasi dan Sinergi dalam rangka pencapaian pembangunan kesehatan (TK).
 - 6836.AEC Kerja sama sebesar Rp1.246.792.000 untuk Pendampingan kerja sama bilateral untuk mendorong produsen luar negeri melakukan investasi produksi di Indonesia/joint venture (HS), Pengembangan skema kerjasama antara pemerintah dan mitra pembangunan luar dan dalam negeri (HS), Dokumen Kerja Sama Luar Negeri Regional dan Bilateral Bidang Kesehatan (HS), Dokumen Kerja Sama Pinjaman Hibah Luar Negeri (HS), Dokumen Kerja Sama Bioteknologi dan Informatika Kesehatan (TK).
 - 6836.AEG Konferensi dan Event sebesar Rp935.700.000 untuk Partisipasi aktif dalam Sidang Internasional Bilateral, Regional dan Multilateral Bidang Kesehatan (HS), Eksplorasi potensi kerja sama untuk pengembangan BBO baru yang mempunyai pemakaian terbesar JKN (RF), Pengembangan dan percepatan produksi obat bioteknologi dan fraksinasi plasma melalui sinergitas ABGC (RF).
- c. Pergeseran anggaran Program Dukman BKPK ke Program Dukman P2P pada Satker Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebesar Rp348.700.000,- terdapat pada:
- 6797.EBC Layanan Manajemen SDM Internal sebesar Rp260.400.000,- pada Pengembangan Kompetensi SDM Pusjak Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.
 - 6797.EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal sebesar Rp88.300.000,- pada Layanan Perencanaan dan Penganggaran (952) dan Layanan Pemantauan dan Evaluasi (953).

Revisi anggaran tersebut berdampak pada perubahan volume, yaitu:

1. 6836.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan berkurang sebanyak 4 rekomendasi, yang semula 17 rekomendasi menjadi 13 rekomendasi.
2. 6836.AEC Kerja sama berkurang sebanyak 3 dokumen, yang semula 13 dokumen menjadi 10 dokumen.
3. 6836.AEG Konferensi dan Event berkurang sebanyak 2 kegiatan, yang semula 8 kegiatan menjadi 6 kegiatan.

Revisi anggaran tersebut menjadikan total pagu Pusjak KGTK pada bulan Agustus 2023 sebesar Rp47.531.837.000. Revisi tingkat KPA dan Kanwil DJPb masih dilakukan beberapa kali lagi setiap bulannya namun hanya untuk menyesuaikan kebutuhan para tim kerja sehingga tidak mempengaruhi total pagu secara keseluruhan hingga bulan Desember 2023, sehingga angka tersebut merupakan pagu akhir Pusjak KGTK pada tahun 2023.

Dari total pagu anggaran Pusjak KGTK sebesar Rp47.531.837.000 (Empat Puluh Tujuh Milyar Lima Ratus Tiga Puluh Satu Juta Delapan Ratus Tiga Puluh Tujuh Ribu Rupiah), total anggaran yang dapat diserap adalah sebanyak Rp46.136.546.623 (Empat Puluh Enam Miliar Seratus Tiga Puluh Enam Juta Lima Ratus Empat Puluh Enam Ribu Enam Ratus Dua Puluh Tiga Rupiah) atau 97,06%. Distribusi alokasi dan realisasi anggaran Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dapat dilihat pada Tabel 3.15.

Tabel 3. 15. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

Kode	Unit Kerja/ Kegiatan/ Klasifikasi Rincian Output	Alokasi Anggaran (Rp)		Realisasi (Rp)	%
		Awal	Akhir		
	Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	45.395.051.000	47.531.837.000	46.136.546.623	97,06
6836	Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	39.836.202.000	42.870.824.000	41.846.264.876	97,61
ABG	Kebijakan Bidang Kesehatan	6.469.980.000	807.522.000	696.141.557	86,21
AEA	Koordinasi	3.394.158.000	2.655.632.000	2.506.027.800	94,37
AEC	Kerja Sama	20.459.036.000	17.908.256.000	17.759.676.586	99,17
AEG	Konferensi dan Event	8.930.841.000	21.499.414.000	20.884.418.933	97,14
AEH	Promosi	582.187.000	-	-	
6797	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	5.558.849.000	4.661.013.000	4.159.451.665	89,24
CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	504.680.000	504.320.000	475.130.555	94,21
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	3.103.293.000	3.084.817.000	2.858.330.044	92,66
EBB	Layanan Sarana dan Prasarana	310.000.000	309.600.000	300.293.650	96,99
EBC	Layanan Manajemen SDM Internal	649.194.000	358.010.000	326.811.889	91,29
EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal	991.682.000	404.266.000	329.715.609	81,56

Sedangkan realisasi anggaran Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan Pusjak KGTK selama tahun 2023 terlihat pada Tabel 3.16.

Tabel 3. 16. Distribusi Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan IKP dan IKK Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023

No.	Indikator	KRO/RO	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
Indikator Kinerja Program (IKP)					
I	Sasaran Program: Meningkatkan kebijakan kesehatan berbasis bukti				
1.	Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif	- AEC. Kerjasama - AEG. Konferensi dan Event	39.407.670.000	38.644.095.519	98,06

Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)					
II	Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan				
1.	Tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga *(V.A.4)	- AEC.005.701.B. Penyusunan Dokumen Blueprint Kerja Sama Luar Negeri - AEC.007 Blueprint Pengelolaan Kerjasama Internasional	152.254.000	130.908.000	85,98
2.	Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan *(V.A.4)	AEC Non Blueprint + AEG Konferensi dan Event	39.255.416.000	38.513.187.519	98,11
3.	Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3)	AEA.001.702 Serial Meeting Perencanaan dan Implementasi Kebijakan	1.418.109.000	1.321.660.965	93,20
4.	Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3)				
5.	Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3)				
6.	Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan *(V.A.3)	ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	807.522.000	696.141.557	86,21
7.	Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3)	AEA.001.705 Evaluasi Efektivitas dan Impelementasi Kebijakan Kemenkes	1.237.523.000	1.184.366.835	95,70
TOTAL ANGGARAN			42.870.824.000	41.846.264.876	97,61

1) Analisis Efisiensi Sumber Daya

a. Analisis Efisiensi Anggaran

Efisiensi dilakukan dengan membandingkan selisih antara pengeluaran seharusnya dan realisasi anggaran dengan alokasi anggaran. Pendekatan perhitungan di tingkat RO digunakan dalam pengukuran efisiensi RO yang dilakukan secara otomatis melalui sistem informasi evaluasi kinerja anggaran sejak awal tahun anggaran berikutnya setelah tersedianya data realisasi anggaran per RO. Dalam rangka mendapatkan nilai kinerja, maka seluruh indikator yang meliputi penyerapan anggaran, konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan, capaian output, dan efisiensi) harus memiliki skala yang sama yaitu nol sampai seratus persen.

Pengukuran efisiensi sumber daya di tingkat RO menurut Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, menggunakan rumus sebagai berikut:

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E_{RO} : Efisiensi RO tingkat satuan kerja
 $AARO_i$: Alokasi anggaran RO i
 $RARO_i$: Realisasi anggaran RO i
 CRO_i : Capaian RO i

Perhitungan efisiensi RO Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun Anggaran 2023 terlihat pada Tabel 3.20.

Tabel 3.17. Efisiensi Rincian Output (RO) Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun Anggaran 2023

RO	Capaian RO per RO	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3) x (2)	(6)=(5) - (4)
Rekomendasi kebijakan posisi Indonesia sebagai Troika G20 2023 (HS)	120%	41.092.000	37.280.351	49.310.400	12.030.049
Rekomendasi kebijakan strategi untuk mendorong output keketuaan G20 bidang Kesehatan menjadi bagian dari Amandemen IHR 2005 dan instrumen baru untuk kesiapsiagaan dan respon pandemik (HS)	100%	186.370.000	180.925.903	186.370.000	5.444.097
Rekomendasi kebijakan untuk implementasi resolusi, WHO Regional	100%	58.020.000	52.606.800	58.020.000	5.413.200

RO	Capaian RO per RO	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3) x (2)	(6)=(5) - (4)
Committee, World Health Assembly dan UN General Assembly di Indonesia (HS)					
Rekomendasi kebijakan pembiayaan telediagnosis ke dalam sistem JKN (PK)	100%	77.460.000	44.792.610	77.460.000	32.667.390
Rekomendasi Kebijakan Pengembangan CoE RS Vertikal Kemenkes melalui kerja sama Sister Hospital (LR)	100%	52.010.000	48.288.340	52.010.000	3.721.660
Rekomendasi Kebijakan menghasilkan Health Talent di sektor kesehatan melalui kerja sama Sister Hospital (LR)	100%	49.080.000	36.508.020	49.080.000	12.571.980
Rekomendasi Penyusunan ATISA Sektor Jasa Kesehatan (HS)	100%	26.750.000	13.141.595	26.750.000	13.608.405
Rekomendasi Kebijakan Penyusunan ASEAN POA Formulation and Production of Healthier Food and Beverages Options (TK)	100%	36.250.000	28.813.600	36.250.000	7.436.400
Rekomendasi Kebijakan Health Tourism (TK)	100%	62.270.000	57.931.060	62.270.000	4.338.940
Rekomendasi Kebijakan Pengembangan Telemedicine dan Digital Health	100%	30.880.000	24.044.520	30.880.000	6.835.480

RO	Capaian RO per RO	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3) x (2)	(6)=(5) - (4)
dengan mitra wicara (TK)					
Rekomendasi Kebijakan Pengelolaan Hibah dan Pinjaman Luar Negeri (TK)	120%	65.930.000	59.257.880	79.116.000	19.858.120
Rekomendasi Kebijakan Pemanfaatan Hibah dan Pinjaman Luar Negeri dalam Mendukung Transformasi Kesehatan (TK)	100%	73.060.000	66.201.079	73.060.000	6.858.921
Rekomendasi Kebijakan Pemanfaatan Telemedicine dan Digital Health untuk pelayanan Kesehatan (TK)	100%	48.350.000	46.349.799	48.350.000	2.000.201
Integrasi dan Sinergi dalam rangka Pencapaian Pembangunan Kesehatan	100%	2.655.632.000	2.506.027.800	2.655.632.000	149.604.200
Dokumen Kerja Sama Luar Negeri Multilateral Bidang Kesehatan (HS)	120%	15.826.479.000	15.789.072.718	18.991.774.800	3.202.702.082
Dokumen Kerja Sama Luar Negeri Regional dan Bilateral Bidang Kesehatan (HS)	120%	853.768.000	793.867.538	1.024.521.800	230.654.062
Dokumen Kerja Sama Pinjaman Hibah Luar Negeri (HS)	120%	230.768.000	223.356.904	276.921.600	53.564.696
Dokumen Kerja Sama Bioteknologi dan Informatika Kesehatan (TK)	120%	845.737.000	823.211.426	1.014.884.400	191.672.974

RO	Capaian RO per RO	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3) x (2)	(6)=(5) - (4)
Blueprint Pengelolaan Kerja sama Internasional	100%	151.504.000	130.168.000	151.504.000	21.336.000
Tuan Rumah Penyelenggaraan Pertemuan Internasional (HS)	120%	12.696.976.000	12.519.648.702	15.236.371.200	2.716.722.000
Pertemuan Joint Working Group (HS)	100%	33.500.000	32.456.013	33.500.000	1.043.987
Partisipasi aktif dalam Sidang Internasional Bilateral, Regional dan Multilateral Bidang Kesehatan (HS)	120%	8.768.938.000	8.332.314.218	10.522.725.800	2.190.411.382
Jumlah		42.870.824.000	41.846.264.876	50.736.761.600	8.890.496.724
Efisiensi RO Unit Kerja = $\frac{\sum((AARO \times CRO) - RARO)}{\sum(AARO)}$ (7) = $\frac{\sum(6)}{\sum(3)}$			20,74%		

Nilai efisiensi yang dicapai Kementerian/Lembaga diperoleh dengan asumsi minimal sebesar -20% (minus dua puluh persen) dan nilai tertinggi sebesar 20% (dua puluh persen). Oleh sebab itu, transformasi skala efisiensi perlu dilakukan agar diperoleh skala nilai yang berkisar antara 0% (nol persen) sampai dengan 100% (seratus persen), dengan rumus sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Keterangan:

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

Jika efisiensi diperoleh lebih dari 20% (dua puluh persen), maka NE yang digunakan dalam perhitungan nilai kinerja adalah nilai skala maksimal yaitu 100% (seratus persen). Sedangkan, jika efisiensi yang diperoleh kurang dari -20% (minus dua puluh persen), maka NE yang digunakan dalam perhitungan nilai kinerja adalah skala minimal 0% (nol persen). Efisiensi Pusjak KGTK diperoleh nilai sebesar 20,69% yang artinya lebih dari 20%. Oleh karena itu, selanjutnya dilakukan perhitungan Nilai Efisiensi Pusjak KGTK, sebagai berikut:

$$NE = 50\% + \left(\frac{20,74}{20} \times 50\right) = 52,35\%$$

Terlihat dari hasil perhitungan bahwa Nilai Efisiensi Pusjak KGTK tahun anggaran 2023 adalah sebesar 52,35%.

b. Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia

Pusjak KGTK telah melakukan efisiensi sumber daya manusia (SDM) dengan membagi beban kerja sesuai *cascading* dan pembagian SDM secara proporsional untuk tugas tambahan yang menjadi kegiatan prioritas antara lain kegiatan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dan kepanitian dalam rangka keketuaan ASEAN. Hal ini dilakukan agar semua kegiatan dapat berjalan secara optimal dan mencapai target kinerja yang telah ditentukan. Selain itu, terdapat pula penataan SDM pejabat fungsional dan pelaksana dalam bentuk penugasan di unit utama lainnya di lingkungan Kemenkes sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.03.01/A/26241/2023 tentang penugasan pejabat fungsional dan pelaksana di lingkungan Kementerian Kesehatan. Pegawai Pusjak KGTK yang ditugaskan ke unit utama lainnya sebanyak 10 orang pegawai. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.18.

Tabel 3. 18. Tabel Penugasan Pejabat Fungsional dan Pelaksana di Unit Utama Lainnya di Lingkungan Kemenkes Tahun 2023

No.	Nama	Jabatan	Satuan Kerja Penugasan
1.	Rustam Effendi, BSc, SKM, MPH	Analisis Kebijakan Ahli Muda	Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
2.	Demsy Aswanto, S.Sos	Arsiparis Ahli/ Penyuluh Kearsipan	Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
3.	Dr. Muhammad Syaripuddin, S.Si, Apt, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda	Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat
4.	Heru Nugroho, S.IP	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
5.	Kartika Handayani, S.Psi, M.Si	Analisis Kebijakan Ahli Muda	Direktorat Kesehatan Jiwa
6.	Dian Perwitasari, SKM, M.Biomed	Analisis Kebijakan Ahli Muda	Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
7.	Luxi Riajuni Pasaribu, S.Si, M.Sc.PH	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

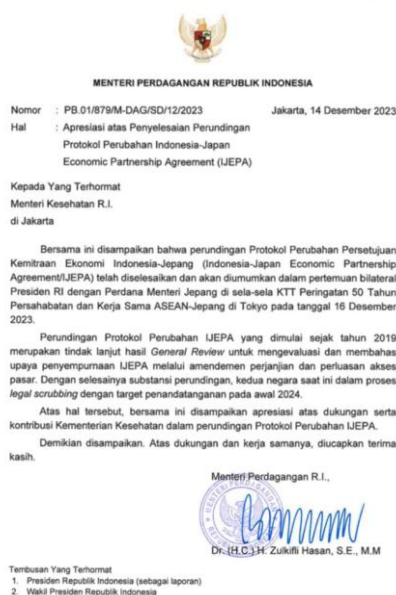
No.	Nama	Jabatan	Satuan Kerja Penugasan
8.	Sumarsih, SE	Pranata Keuangan APBN Penyelia	Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian
9.	Antonius Yudi Kristanto, S.Sos, MKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
10.	Olwin Nainggolan, S.Si, MKM	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan

D. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan dalam rangka pencapaian target kinerja diantaranya adalah gedung kantor yang dipergunakan unit kerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan merupakan milik Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, alat pengolah data (komputer, laptop, printer, scanner dan lain-lain), sistem informasi dan komunikasi seperti (telephone seluler, platform media daring, website dan lain-lain) serta alat perkantoran penunjang lainnya. Ketersediaan sarana dan prasarana serta anggaran pemeliharaan cukup memadai untuk menunjang kinerja SDM Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan. Faktor sarana dan prasarana cukup berpengaruh terhadap kenyamanan, kecepatan kinerja SDM dari Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dalam upaya pencapaian target kinerja.

E. Penghargaan

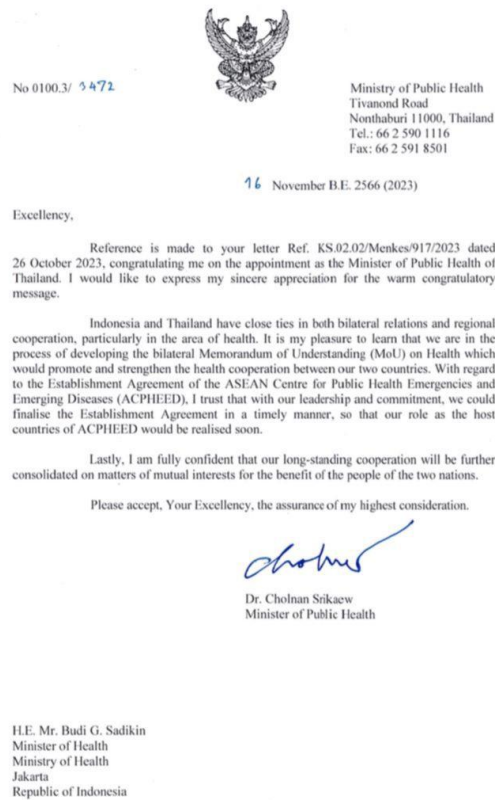
- **Apresiasi atas Dukungan serta Kontribusi dalam Perundingan Protokol Perubahan *Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement (JEPA)* dari Menteri Perdagangan RI**



Gambar 3. 69. Dokumentasi Apresiasi atas Dukungan serta Kontribusi dalam Perundingan Protokol Perubahan Indonesia - Japan Economic Partnership Agreement (JEPA) dari Menteri Perdagangan RI

Indonesian-Japan Economic Partnersip agreement (JEPA) merupakan kesepakatan kemitraan ekonomi antara Indonesia dan Jepang yang dilandasi dengan prinsip *EPA (Economic Partnership Agreement)*. *JEPA* ditandatangani Kepala Negara Indonesia dan Jepang pada tanggal 20 Agustus 2007 di Jakarta dan mulai berlaku efektif sejak 1 Juli 2008 (*entry into force*). *JEPA* dilandasi oleh tiga pilar utama, yaitu: liberalisasi, fasilitasi investasi/perdagangan dan kerjasama. Kesehatan terkait pada pelaksanaan pelatihan bahasa Jepang dan proses penempatan kandidat *Nurse* dan *Careworkers* Indonesia di Jepang.

- **Apresiasi atas Hubungan Bilateral dan Kerjasama Regional yang Baik dari Ministry of Public Health Tivanond Road**

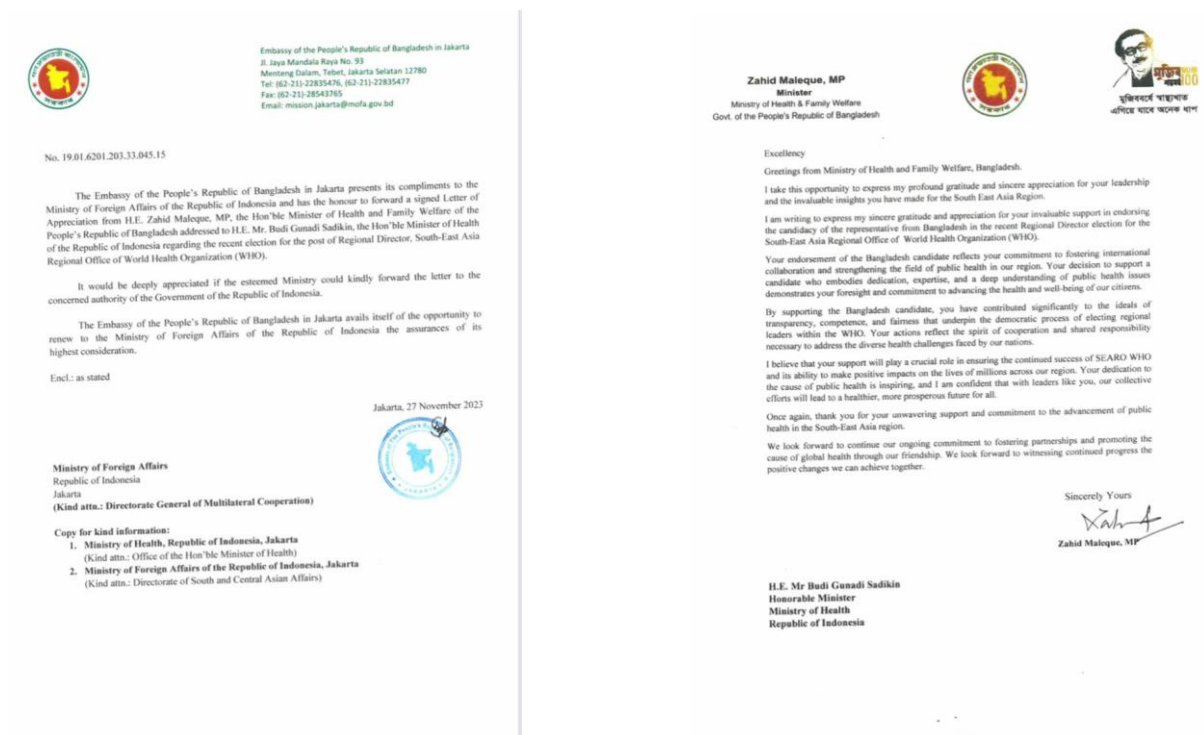


Gambar 3. 70. Dokumentasi Apresiasi atas Hubungan Bilateral dan Kerjasama Regional yang Baik dari Ministry of Public Health Tivanond Road

Menteri Kesehatan Masyarakat Thailand, Cholnan Srikaew menyampaikan apresiasi atas ucapan selamat dari Menteri Kesehatan Indonesia, Budi G. Sadikin

atas pelantikan Menteri Cholnan pada 1 September 2023. Menteri Kesehatan Masyarakat Thailand juga setuju untuk meningkatkan hubungan kedua negara khususnya kerja sama kesehatan antara Indonesia dan Thailand. Kerja sama kesehatan kedua negara telah terjalin cukup lama melalui berbagai area baik secara bilateral maupun regional melalui ASEAN. Kerja sama bilateral akan diperkuat melalui *Memorandum of Understanding (MoU)* bidang kesehatan yang saat ini masih dalam proses pembahasan.

- **Apresiasi atas Dukungan Pencalonan Perwakilan dari Bangladesh dalam Pemilihan Direktur Regional untuk Kantor Regional WHO di Asia Tenggara dari Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga Bangladesh**



Gambar 3. 71. Dokumentasi Apresiasi atas Dukungan Pencalonan Perwakilan dari Bangladesh dalam Pemilihan Direktur Regional untuk Kantor Regional WHO di Asia Tenggara dari Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga Bangladesh

Tahun 2023 merupakan momentum pemilihan/*election* Regional Director WHO SEARO. Bangladesh (Dr Saima Wazeed) dan Nepal (Dr Shambu Archarya) yang merupakan 2 (dua) negara WHO SEAR yang mencalonkan masing-masing kandidatnya guna menjadi RD WHO SEARO. Pada kesempatan tersebut, Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai pertimbangan berbagai aspek politik seperti langkah kedepan yang dapat dibawa searah kepentingan Indonesia, serta pertimbangan membina hubungan bilateral Indonesia - Bilateral yang telah terjalin, secara resmi Pemerintah Indonesia oleh Menteri Kesehatan telah menyampaikan dukungan terhadap Pemerintah Bangladesh untuk mendukung Dr Saima Wazeed sebagai RD WHO SEARO selanjutnya, menggantikan Dr Poonam Khetrpal Singh yang telah menjabat sebagai RD WHO SEARO selama 2 periode (10 tahun).

- **Apresiasi atas Partisipasi dan Kerjasama yang Aktif pada “Indonesia - Korea Medical Roadshow 2023” dari Korea Health Industry Development Institute**

KHIDI Korea Health Industry Development Institute
Korea Health Industry Development Institute 187 Osong saengmyeong2 st. Osong-eup, Heungdeok-gu, Cheongju-city, Chungcheongbuk-do, 363-700 Tel. +82-43-713-8000 http://www.khidi.or.kr

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 Centre of Global Health and Health Technology Policy

20 November 2023

SUBJECT: Letter of Appreciation

Dear Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Warm greetings from Korea Health Industry Development Institute.

We KHIDI, would like to extend our sincerest gratitude towards Kementerian Kesehatan Republik Indonesia for your very active participation and cooperation in our “Indonesia-Korea Medical Roadshow 2023” just concluded at the InterContinental Pondok Indah Jakarta.

We wish that the cooperation actively continues between KEMKES and KHIDI in the bilateral healthcare field even after this event.

Hope to get a chance to cooperate with you in near future also.

Wishing your well-being.

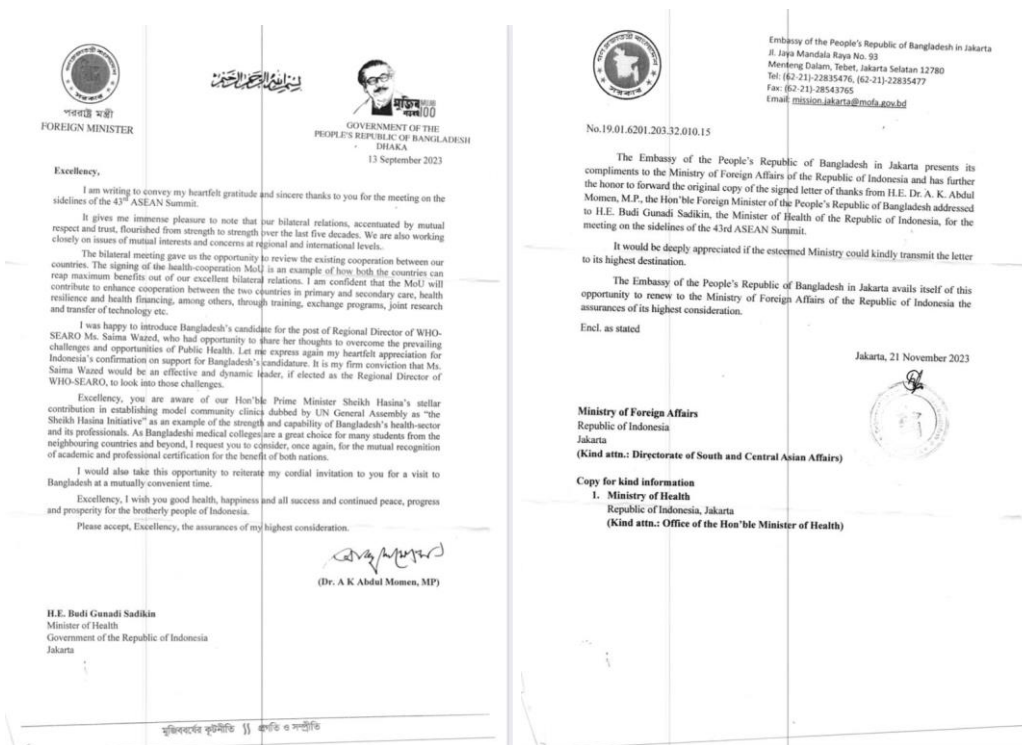
Sincerely,
 Korea Health Industry Development Institute

KHIDI Korea Health Industry Development Institute

Gambar 3. 72. Dokumen Apresiasi atas Partisipasi dan Kerjasama yang Aktif pada “Indonesia - Korea Medical Roadshow 2023” dari Korea Health Industry Development Institute

Menkes RI atas undangan Menkes Korea dan KHIDI, hadir memberikan *congratulatory speech* pada *opening ceremony 2023 Medical Korea 13th Global Healthcare & Medical Conference* tanggal 23 Maret 2023 di InterContinental COEX, Seoul Korea. Menindaklanjuti pertemuan tersebut, dan dalam rangka selebrasi 50 tahun hubungan diplomatik Indonesia-Korea dan meningkatkan kerja sama perdagangan dan investasi sektor kesehatan kedua negara, maka *Korea Health Industry Development Institute (KHIDI)* dan *Korea Trade Investment Promotion Agency (KOTRA)* menyelenggarakan *Indonesia-Korea Medical Roadshow 2023* merupakan pertemuan untuk bertukar informasi mengenai tren sektor kesehatan dan medis internasional, serta memperluas jaringan di level global. Perkembangan kerja sama industri bidang kesehatan antara Indonesia dan Korea termasuk aktif dan intens, baik antar pemerintah maupun swasta. KHIDI merupakan *Agency* di bawah Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan (MoHW) Korea Selatan. *Korea Trade Investment Promotion Agency (KOTRA)* adalah organisasi promosi perdagangan dan investasi pemerintah Korea di bawah naungan Kementerian Perdagangan, Industri, dan Energi Korea.

- **Apresiasi atas Pertemuan Bilateral di sela - sela Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) ASEAN ke 43**



Gambar 3. 73. Dokumen Apresiasi atas Pertemuan Bilateral di sela - sela Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) ASEAN ke 43

Foreign Minister Government of The People's Republic of Bangladesh Dhaka memberikan apresiasi atas pertemuan bilateral di sela - sela Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) ASEAN ke 43. Hubungan bilateral antara Indonesia dan Bangladesh berkembang semakin kuat selama lima dekade terakhir, bekerja sama secara erat dalam isu - isu yang menjadi kepentingan dan keprihatinan bersama di tingkat regional dan internasional.

Pertemuan bilateral di sela sela Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) ASEAN ke 43 memberi kita kesempatan untuk meninjau kembali kerja sama yang sudah terjalin antara kedua negara. Penandatanganan MoU Kerjasama kesehatan ini merupakan contoh bagaimana kedua negara dapat memperoleh manfaat maksimal dari hubungan bilateral yang sangat baik. MoU ini akan memberikan kontribusi untuk meningkatkan kerjasama antara kedua negara di bidang layanan kesehatan primer dan sekunder, ketahanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan, antara lain melalui pelatihan, program pertukaran, penelitian bersama dan transfer teknologi, dll.

F. Inovasi

Pengembangan *ASEAN Knowledge Management Platform* sebagai Sistem Informasi Kerja Sama Kesehatan *Regional Association of SouthEast Asian Nation*



Gambar 3. 74. Dokumen Kegiatan **Launching** Pengembangan *ASEAN Knowledge Management Platform* sebagai Sistem Informasi Kerja Sama Kesehatan *Regional Association of SouthEast Asian Nation*

Dalam rangka mendukung penguatan kerja sama bidang kesehatan regional di kawasan *Association of SouthEast Asian Nation (ASEAN)* yang terintegrasi, perlu dibangun suatu sistem informasi kerja sama kesehatan regional yang terintegrasi. Pengembangan *ASEAN Knowledge Management Platform* merupakan inovasi digital kesehatan dalam bentuk sistem yang dibangun untuk mengintegrasikan berbagai informasi terkait kerja sama kesehatan dan dapat dimanfaatkan oleh negara anggota di wilayah *Association of SouthEast Asian Nations (ASEAN)* dan Sekretariat *Association of SouthEast Asian Nations (ASEAN)*. Platform dimaksud dikembangkan dan dikelola oleh Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan bersama dengan *Digital Transformation Office (DTO)*.

Pengembangan *ASEAN Knowledge Management Platform* dikoordinasikan dengan Sekretariat *Association of SouthEast Asian Nations (ASEAN)* dan unit utama terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menjadi focal point kerja sama kesehatan regional pada *Association of SouthEast Asian Nations (ASEAN)*, pengembangan platform dilaksanakan melalui kegiatan:

- Pengembangan fitur utama platform;
- Pelaksanaan uji coba internal, pembenahan bug (kerusakan), dan uji desain untuk memastikan proses bisnis dapat berjalan lancar; dan
- Pelaksanaan uji coba fitur bersama *stakeholder* terkait.

G. Daftar dan Realisasi Hibah tahun 2023

Perjanjian Hibah antara Kementerian Kesehatan dan WHO Indonesia dilakukan untuk periode 2 tahun melalui *Biennium Grant Agreement* yang merupakan dokumen kerja sama hibah sebagai rujukan program budget dan ditandatangani oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes dan WHO. Dokumen ini memuat informasi, nilai, bentuk, dan mekanisme, pelaksanaan hibah WHO perbiennium tingkat kementerian. Pengaturan per Satker diatur dalam *Program Budget (PB) Workplan*. *PB Workplan* merupakan dokumen rencana kerja 2 tahunan untuk mendukung implementasi WHO-CCS. *Program Budget Workplan* ini yang selanjutnya akan berperan sebagai Naskah Perjanjian Hibah antara Satker (unit teknis) penerima hibah di Kementerian Kesehatan dan WHO Indonesia.

Pada tanggal 7 Februari 2023 di Jakarta telah ditandatangani *Amandement Joint Work Plan WHO Biennium 2022 – 2023 Centre For Global Health and Technology Policy and Health Policy Agency*. Berita Acara Serah Terima (BAST) Hibah Jasa dari World Health Organization Country Office for Indonesia kepada Pusat Kebijakan Kesehatan dan Teknologi Kesehatan, rincian proyek hibah tersebut dapat dilihat pada tabel

Tabel 3. 19. Daftar dan Realisasi Hibah tahun 2023

No	Mitra/ Donor	Nama Proyek	No. Registrasi	Jenis Hibah	Bentuk Hibah			Realisasi	Keterangan (Lanjut/
					Uang	Barang	Jasa		

					Nilai Komitmen Uang	Nilai BAST Barang	Nilai BAST Jasa		Selesai)
1.	WHO	G20 dan GHSA Technical Assistants	2Q8DEBDA	Jasa	-	-	Rp. 1.132.640.860 atau USD 75.686	Rp. 1.084.763.176 atau USD 74.959	Selesai
2.	WHO	Management of International Cooperation Blueprint	2Q8DEBDA	Jasa	-	-	Rp. 131.601.000 atau USD 8.285	Rp. 131.601.000 atau USD 8.285	Selesai
3	WHO	G20 Technical Assistant, GHSA Technical Assistants, dan ACPHEED and ASEAN Chairmanshi p Technical Assistants	2Q8DEBDA	Jasa	-	-	Rp. 2.460.238.483 atau USD 157.154	Rp. 2.389.000.485 atau USD 152.603	Selesai

BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan tahun 2023 merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*Good Governance*) dan akuntabel Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan selama tahun 2023. Mengacu pada Perjanjian Kinerja Tahun 2023, Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan telah melaksanakan berbagai kegiatan dalam rangka mencapai sasaran dan target indikator yang telah ditetapkan.

Kesimpulan yang dihasilkan dalam Laporan Kinerja Pusjak KGTK selama tahun anggaran 2023, antara lain:

- 1) Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan telah melaksanakan program dan kegiatan sesuai target kinerja yang telah ditetapkan. Capaian kinerja Pusjak KGTK tahun 2023 dari masing-masing indikator kinerja kegiatan, sebagai berikut:
 - a) Capaian Indikator tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga sebanyak 1 dokumen Annual Review blueprint kerjasama internasional (100% dari target);
 - b) Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan, dari target 10 dokumen diperoleh capaian 65 dokumen Kerjasama dengan persentase capaian sebesar 650%;
 - c) Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 133%;
 - d) Persentase keputusan atau peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 133% dari target;
 - e) Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti, dari target 75% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian 133%;
 - f) Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan, dari target 80% diperoleh capaian 100% dengan persentase capaian sebesar 125%; dan
 - g) Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan, dari target 50% diperoleh capaian 96,12% dengan persentase capaian sebesar 192.24%.
- 2) Realisasi anggaran hingga berakhirnya TA 2023 mencapai Rp46.136.546.623 (Empat Puluh Enam Miliar Seratus Tiga Puluh Enam Juta Lima Ratus Empat Puluh Enam Ribu Enam Ratus Dua Puluh Tiga Rupiah) atau 97.06%;

Laporan ini diharapkan sebagai bahan evaluasi untuk peningkatan pengelolaan kinerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan dan guna membangun komitmen dalam memberikan hasil yang berkualitas, serta melakukan inovasi dan terobosan yang lebih inovatif bagi peningkatan kinerja di masa yang akan datang. Beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain: mengidentifikasi regulasi/kebijakan yang dihasilkan di awal tahun, meningkatkan kompetensi SDM terkait diplomasi kesehatan global, serta pengembangan mekanisme pemantauan yang efektif, sehingga kerja sama internasional di bidang kesehatan

dapat berperan secara optimal dalam membangun kesehatan global dan mencapai tujuan transformasi kesehatan.

LAMPIRAN

Lampiran yang terdapat di dalam Laporan Kinerja Pusjak KGTK TA 2023, antara lain:

1. Perjanjian Kinerja sesuai Unit Kerja berisi Target dan Capaian Kinerja Tahun 2023;
2. *Cascading* Kinerja Program BKPK ke Eselon II BKPK;
3. *Cross Cutting* Isu Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan; dan

Perjanjian Kinerja Awal Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN TEKNOLOGI KESEHATAN

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bonanza Perwira Taihito, S.Sos., M.Si.
Jabatan : Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Syarifah Liza Munira
Jabatan : Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Januari 2023

Pihak Kedua, Pihak Pertama

Syarifah Liza Munira **Bonanza Perwira Taihito, S.Sos., M.Si.**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN TEKNOLOGI KESEHATAN**

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti	1. Tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga 2. Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan 3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti 4. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti 5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti 6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan Global dan Teknologi Kesehatan 7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	1 10 75 75 75 80 50
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran BKPK	95

Kegiatan	Anggaran
1. Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Rp 39.836.202.000
2. Dukman pelaksanaan program di BKPK	Rp 5.558.849.000
Total Anggaran Unit Kerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Rp 45.395.051.000


Jakarta, Januari 2023

Pihak Kedua, Pihak Pertama

Syarifah Liza Munira **Bonanza Perwira Taihito, S.Sos., M.Si.**

Perjanjian Kinerja Akhir Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Tahun 2023



PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN TEKNOLOGI KESEHATAN

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bonanza Perwira Taihutu, S.Sos., M.Si.
Jabatan : Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Syarifah Liza Munira
Jabatan : Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan


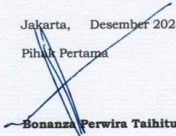
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Desember 2023

Pihak Kedua, Pihak Pertama

Syarifah Liza Munira Bonanza Perwira Taihutu, S.Sos., M.Si.


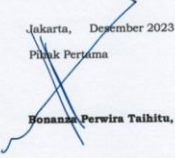
**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN TEKNOLOGI KESEHATAN**

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya kebijakan kesehatan global dan teknologi kesehatan berbasis bukti	1. Tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga 2. Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan 3. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti 4. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti 5. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti 6. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan 7. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan	1 10 75 75 75 80 50
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Persentase Realisasi Anggaran BKPK	95

Kegiatan	Anggaran
1. Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Rp 42.870.824.000
2. Dukman pelaksanaan program di BKPK	Rp 4.661.013.000
Total Anggaran Unit Kerja Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Rp 47.531.837.000

Jakarta, Desember 2023

Pihak Kedua, Pihak Pertama

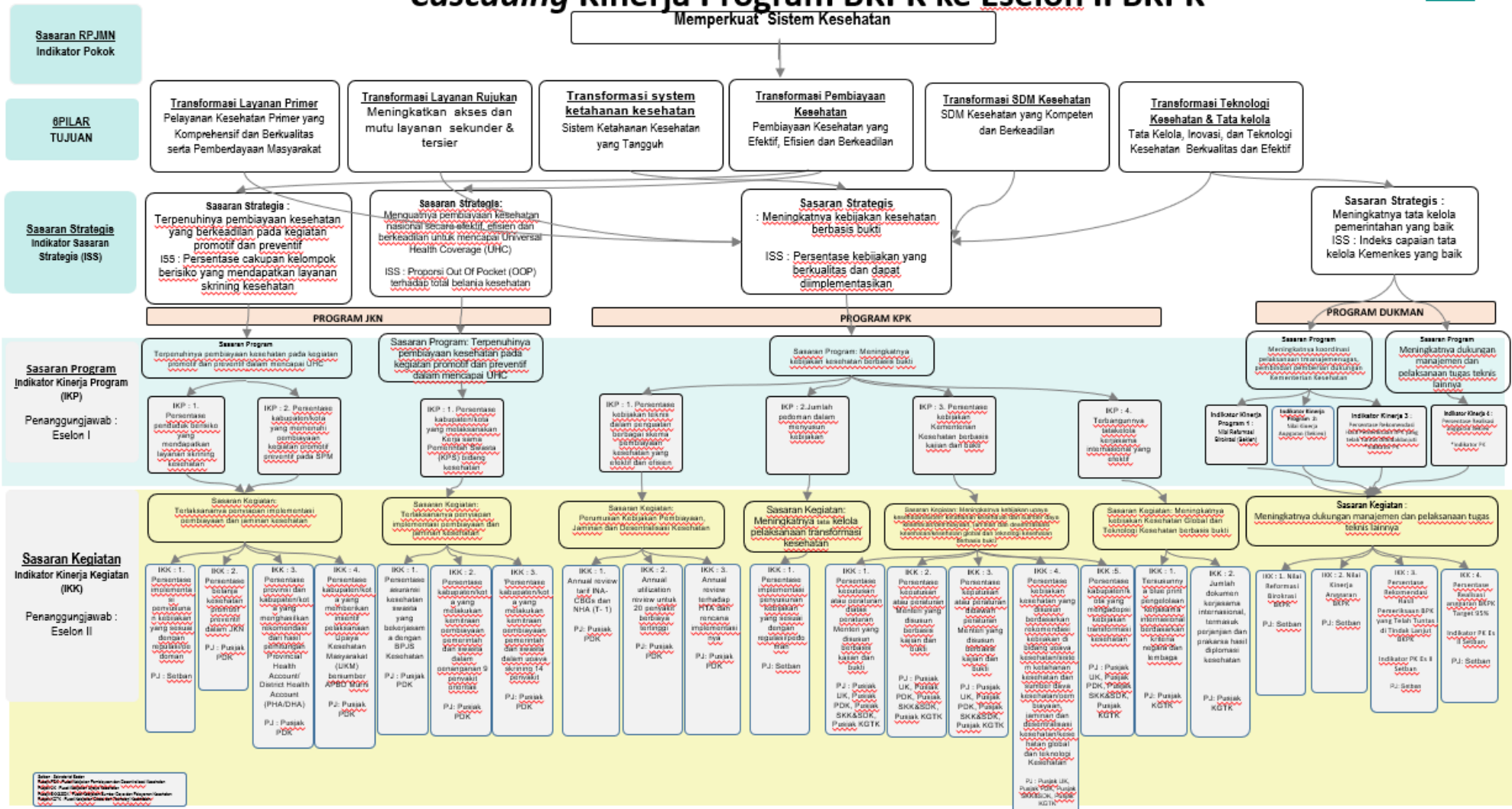
 

Syarifah Liza Munira Bonanza Perwira Taihutu, S.Sos., M.Si.

Cascading Kinerja Program BPKP ke Eselon II BPKP

Cascading Kinerja Program BPKP ke Eselon II BPKP

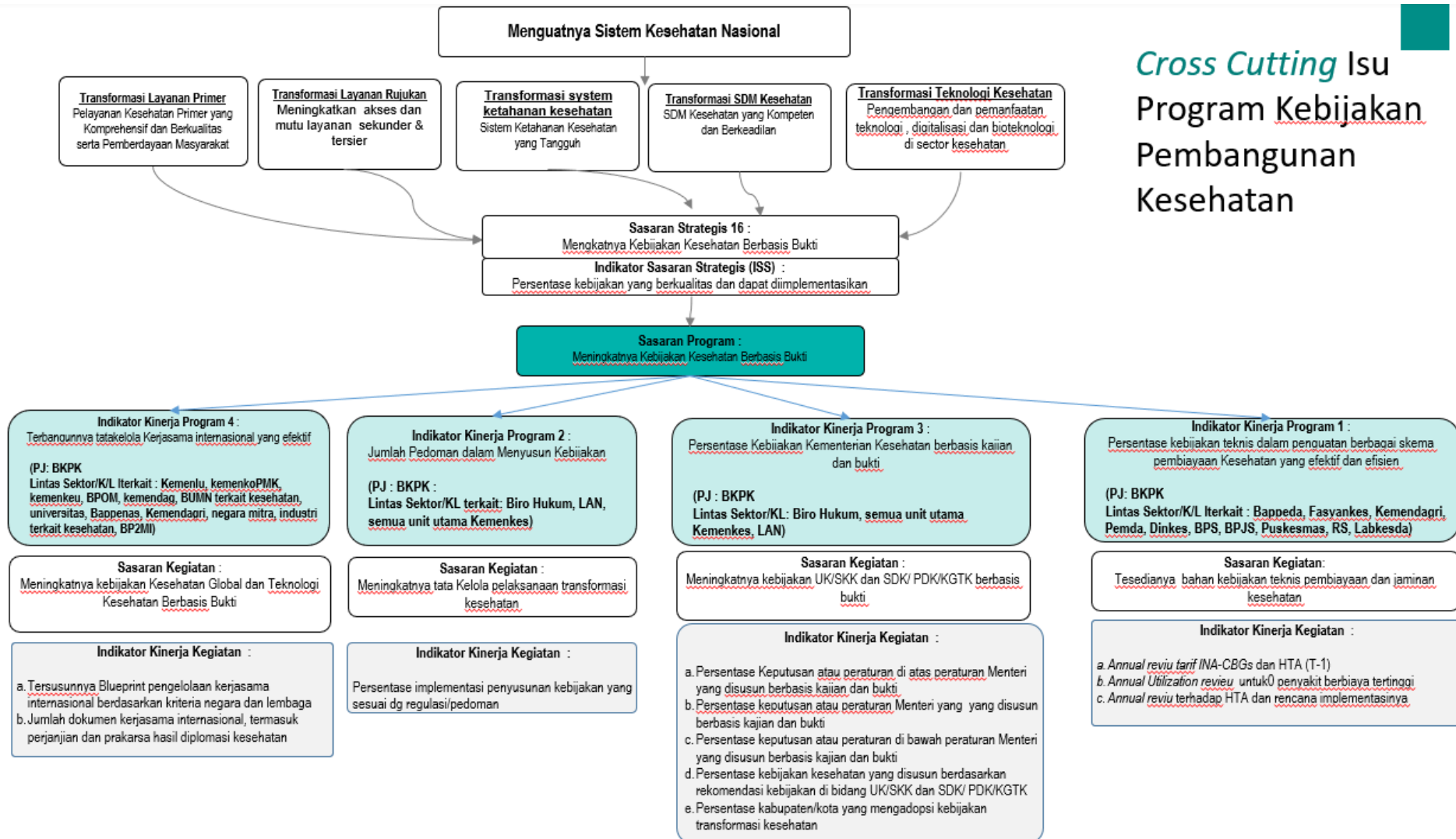
Memperkuat Sistem Kesehatan



Sasaran Strategis Eselon II
Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Sasaran Program Eselon II
Indikator Kinerja Program (IKP)
Sasaran Kegiatan Eselon II
Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)

Cross Cutting Isu Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Cross Cutting Isu Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan





BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN
PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN TEKNOLOGI KESEHATAN
JL. PERCETAKAN NEGARA NO. 29
JAKARTA PUSAT 10560