

Mengembangkan Penelitian Kebijakan dan yang Berdampak pada Kebijakan:

Pengalaman Kolaborasi antara PMPK UGM dengan Nossal Institute, Melbourne University dan UNSW, Sydney, Australia

Andreasta Meliala

Latar Belakang

Penelitian yang berdampak pada kebijakan menjadi sangat penting untuk mengevaluasi dan memperbaiki kebijakan yang berlaku saat ini. Hasil penelitian pada tingkat ini dapat menjadi bahan masukan bagi pengambil kebijakan untuk mengembangkan kebijakan di masa yang akan datang. Kebijakan yang dikembangkan berdasarkan bukti ilmiah sangat bermanfaat, tidak saja bagi pengambil kebijakan, tetapi juga untuk pihak yang terkena dampak kebijakan tersebut. Banyak kebijakan yang berlaku saat ini, mungkin sudah tidak sesuai dengan visi ke depan atau tidak sesuai lagi dengan konteks yang terjadi saat ini.

PMPK UGM berupaya untuk mengembangkan penelitian kebijakan dan yang berdampak pada kebijakan untuk membantu pengambil kebijakan mengembangkan *policy options*, sebelum menetapkan kebijakan yang berlaku secara luas di Indonesia. Keragaman situasi regional, variasi kemampuan daerah, serta banyaknya kepentingan, merupakan alasan penting untuk melakukan penelitian, agar dapat mengakomodasi berbagai konteks, fakta, dan “diversity”, yang terdapat secara nyata di lapangan. Hasil penelitian tersebut akan digunakan oleh pengambil kebijakan untuk mengembangkan kebijakan yang akomodatif terhadap variasi dan situasi tertentu.

PMPK UGM bekerja sama dengan mitra dari luar negeri, terutama Australia (Nossal Institute dan UNSW, Sydney, Australia), berupaya untuk mengembangkan penelitian kebijakan dan yang berdampak pada kebijakan. Kerjasama ini telah berlangsung sejak 2005 dan masih terus berlanjut sampai saat ini.

Tulisan ini bertujuan untuk:

1. Menggambarkan pengembangan penelitian yang dilakukan PMPK UGM dengan mitra dari luar negeri, terutama Australia (Nossal Institute dan UNSW, Sydney, Australia) serta dampaknya terhadap kebijakan sistem kesehatan di Indonesia
2. Mengidentifikasi langkah-langkah yang dilakukan untuk mengembangkan penelitian kebijakan dan yang berdampak pada kebijakan di Indonesia

A. Pengembangan penelitian antara PMPK UGM dengan Nossal Institute dan UNSW

Sampai saat ini kegiatan penelitian dan pengembangan kebijakan berdasarkan hasil kajian bersama antara PMPK UGM dengan Nossal Institute adalah:

- a. Analisis penyebaran rumah sakit, terutama rumah sakit private, di Indonesia

Kegiatan ini bertujuan untuk menggambarkan sejarah, jumlah, jenis, posisi, serta utilisasi rumah sakit di Indonesia. Metode yang dipergunakan adalah metode kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan situasi rumah sakit, metode kuantitatif analitik untuk mengukur kuat hubungan antar berbagai faktor yang berkaitan dengan penyebaran rumah sakit. Metode kualitatif untuk menggambarkan situasi rumah sakit dengan karakteristik tertentu. Data yang dipergunakan adalah data primer yang diperoleh langsung melalui wawancara dan data sekunder dari Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan RI. Kegiatan ini dibiayai oleh Nossal Institute, Melbourne University.

Hasil yang diperoleh adalah sejarah rumah sakit di Indonesia, jumlah, jenis, klasifikasi, kepemilikan, dan pemanfaatan rumah sakit di Indonesia, keadaan rumah sakit faktual saat pengambilan data dilakukan. Hasil tersebut dituliskan dalam satu buku yang berjudul *Non State Hospital in Indonesia*.

Dampak yang diperoleh dari kegiatan ini adalah adanya perubahan di Kementerian Kesehatan untuk mulai mempublikasikan rumah sakit dengan berbagai fiturnya, di web-site milik Kementerian Kesehatan. Format publikasi dikembangkan dari format yang dipergunakan dalam riset. Saat ini, publik dapat mengakses fitur rumah sakit di seluruh Indonesia, dan data yang tersedia divalidasi dalam periode waktu tertentu. Kementerian Kesehatan juga mulai mengembangkan berbagai informasi penting dari tiap-tiap rumah sakit, agar dapat diketahui dan dipetakan keunggulan masing-masing

- b. Pengelolaan rumah sakit nirlaba dan perumusan kebijakan pajak untuk rumah sakit nir laba di Indonesia

Setelah menilai kembali bahwa rumah sakit swasta yang nirlaba kurang berkembang, terutama dari sisi manajemen, maka dirancang suatu kegiatan yang bertujuan untuk menyiapkan privilege bagi rumah sakit nirlaba agar dapat memperoleh kebijakan pajak yang mendukung keberadaan serta pengembangan rumah sakit nir laba.

Kegiatan dilakukan dengan melakukan studi banding ke Melbourne untuk membuka wawasan pada stakeholder mengenai filosofi dan teknik pengelolaan rumah sakit nirlaba, terutama rumah sakit keagamaan.

Kegiatan studi banding difasilitasi oleh Nossal Institute, Melbourne. Studi banding ditindaklanjuti dengan pembentukan kelompok kerja yang bertugas untuk menajamkan rekomendasi kepada pemerintah pusat terkait dengan kebijakan pajak untuk rumah sakit nirlaba, serta kelompok kerja yang membuat draft peraturan pemerintah tentang kebijakan pajak tersebut. Kegiatan ini masih terus berlangsung sampai saat ini.

c. Analisis distribusi dokter spesialis di Indonesia

Kegiatan ini merupakan *desk review* terhadap data penyebaran dokter spesialis di Indonesia, yang terekam di Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan RI (2008-2010). Alasan pelaksanaan kegiatan ini adalah karena banyaknya variasi informasi yang tidak mendukung pengambil kebijakan untuk mengevaluasi dan mengembangkan kebijakan terkait dengan penyebaran dokter spesialis di Indonesia.

Hasilnya menunjukkan bahwa asumsi-asumsi normative yang digunakan untuk membuat kebijakan, ada yang tidak tepat, sehingga fenomena maldistribusi masih terus terjadi di Indonesia. Rekomendasi yang dikeluarkan adalah: membuat kebijakan khusus untuk mendukung penyebaran dokter spesialis di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan. Kebijakan khusus ini akan mendukung kebijakan yang sudah ada dengan memberikan berbagai alternative strategi penyebaran dokter spesialis di daerah remote.

Rekomendasi ini telah diterima dan ditindaklanjuti dengan membuat kajian baru, yang khusus dikembangkan untuk menganalisis situasi di lapangan. Kajian ini dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, dalam hal ini Badan PPSDM. Hasil kajian ini akan dipergunakan untuk membuat justifikasi pengembangan kebijakan khusus penyebaran dokter spesialis di daerah rural.

Kajian mengenai distribusi dokter spesialis di Indonesia sedang dalam proses review (tahap akhir) untuk dipublikasikan di Jurnal Social Science & Medicine.

d. Penguatan peran asosiasi profesi dalam upaya pengembangan sistem kesehatan di Indonesia, terutama pada aspek distribusi dokter spesialis dan pembiayaan pelayanan kesehatan berbasis asuransi sosial (SJSN)

Pengembangan sistem kesehatan di Indonesia memerlukan peran dan kontribusi asosiasi profesi. Asosiasi profesi adalah organisasi yang mewadahi profesi, untuk mengelola anggotanya, dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan anggota dan menjaga tujuan profesi agar tetap berpihak pada kepentingan nasional. Namun demikian, asosiasi profesi jarang dilibatkan dalam upaya pengembangan sistem kesehatan.

Indonesia akan menerapkan universal health coverage (UHC) pada tahun 2014. Salah satu isu yang berkembang adalah mekanisme pembayaran dokter di era asuransi sosial. Oleh sebab itu perlu dikaji peran dan

kontribusi asosiasi profesi dalam pengembangan mekanisme pembiayaan kesehatan di Indonesia. Salah satu dasar dari kajian ini adalah studi banding ke Melbourne, dimana pada peserta studi banding dipapar dengan model pengelolaan organisasi asosiasi profesi dan hubungannya dengan sistem pembiayaan. Pengalaman Australia menunjukkan bahwa pengembangan kebijakan pemerintah selalu melibatkan secara aktif asosiasi profesi.

Hasil dari kajian ini adalah adanya:

- Terjadi kolaborasi aktif antara pemerintah (kementerian kesehatan) dengan asosiasi profesi
- Masuknya agenda sistem kesehatan dalam program dan topic diskusi internal asosiasi profesi
- Peran aktif dari organisasi profesi dalam persiapan SJSN di Indonesia tahun 2014.

Situasi yang baru ini merupakan perkembangan besar dalam sistem kesehatan di Indonesia, dimana asosiasi profesi terlibat aktif dalam pengembangan berbagai kebijakan, terutama yang terkait dengan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional.

- e. Pengembangan sistem akreditasi rumah sakit untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. (Bagian Pak Hanevi)
- f. Pengembangan manajemen dan leadership di kabupaten/kota.

Kegiatan ini merupakan kolaborasi antara PMPK dengan UNSW, Human Resource Hub. Kegiatan ini meneliti peran manajemen dan leadership dinas kesehatan dalam pencapaian indikator kesehatan regional. Subyek dalam penelitian ini adalah eksekutif dinas kesehatan dan puskesmas dari kota yang memiliki indikator kesehatan yang baik dan kabupaten yang memiliki angka indikator kesehatan yang kurang baik (penialain secara relative diantara kabupaten-kota dalam satu provinsi).

Hasil kajian ini menunjukkan bahwa kapasitas manajemen dan leadership dinas kesehatan serta puskesmas berhubungan erat dengan pencapaian indikator kesehatan di daerah tersebut. Hasil kajian ini telah dibahas dalam workshop nasional yang melibatkan kabupaten-kota terpilih. Peserta workshop mengkonfirmasi temuan dan merekomendasikan penguatan manajemen dan leadership di tingkat dinas kesehatan kabupaten/kota untuk meningkatkan pencapaian indikator kesehatan regional. Saat ini, hasil kajian sedang ditulis ulang untuk dipublikasikan.

- g. Evaluasi Pengembangan SDM Kesehatan di Aceh pasca Tsunami

Kegiatan yang diselenggarakan bersama antara: PMPK UGM, UNSW, dan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, ini bertujuan untuk menggambarkan situasi SDM Kesehatan di Aceh pasca Tsunami 2004. Setelah 8 tahun pasca Tsunami,

dan proses recovery & reconstruction telah selesai, bagaimanakah situasi SDM Kesehatan di Aceh saat ini? Kajian ini sedang berlangsung dan masih pada tahap awal untuk persiapan pengambilan data. Hasilnya diharapkan dapat membantu pengambil kebijakan di Aceh untuk mengembangkan SDM Kesehatan sesuai dengan perkembangan kontekstual terkini.

B. Langkah Pengembangan Kegiatan Kolaborasi

Langkah pengembangan kegiatan kolaborasi dapat diringkas dalam poin-poin berikut ini:

1. *Picking the sexy issues*: langkah pertama ini adalah upaya untuk mengidentifikasi dan memilih isu dalam sistem kesehatan yang memiliki daya ungkit besar, namun belum banyak dibahas oleh pihak-pihak yang berkepentingan.
 - a. Melihat isu ke depan yang akan berdampak pada sistem kesehatan
 - b. Melihat topic atau area yang belum disentuh dalam upaya penguatan sistem kesehatan di Indonesia
 - c. Mengidentifikasi stakeholder utama yang akan memberikan daya ungkit dalam penguatan sistem kesehatan
 - d. Merancang penelitian dari berbagai aspek (actor dan issue)
2. Sosialisasi dan mencari komentar dari lapangan: langkah kedua ini adalah upaya untuk menilai interest dan komitmen awal dari pihak yang akan diajak bekerja sama.
 - a. Pertemuan awal untuk melontarkan issue dan menilai tanggapan
 - b. Bertemu secara personal dengan actor kunci
 - c. Workshop bersama di dalam dan luar negeri
 - d. Menetapkan tindak lanjut berupa:
 - i. Penelitian
 - ii. Eksposure bagi stakeholder kunci terhadap isu penting dan meningkatkan engagement dengan sistem kesehatan
3. Kegiatan merancang kegiatan: langkah ini bertujuan untuk merancang agenda kegiatan bersama dengan stakeholder kunci. Kegiatan berikutnya akan dimotori oleh stakeholder kunci dan menjadi kegiatan rutin untuk saling memberi masukan.
 - a. Merancang penelitian
 - i. Merancang grand design secara kasar
 - ii. Menetapkan topic
 - iii. Rancangan studi untuk masing-masing topic
 - b. Mengintegrasikan kegiatan dengan kegiatan stakeholder kunci
 - i. Mengikuti kegiatan stakeholder
 - ii. Memberikan masukan kepada stakeholder
 - iii. Mengobservasi perilaku stakeholder dalam upaya penguatan health system

4. Menjalankan penelitian: langkah keempat ini merupakan langkah tambahan, apabila stakeholder kunci menginginkan ada tindaklanjut yang berupa kajian atau penelitian.
 - a. Kegiatan dilaksanakan bersama stakeholders kunci
 - b. Membuka ruang diskusi untuk melakukan konfirmasi temuan di lapangan
 - c. Merumuskan policy paper untuk mengembangkan kebijakan baru.

Penutup

Kolaborasi PMPK dengan Nossal Institute dan UNSW berupaya untuk menyentuh area pengembangan kebijakan di Indonesia. Adanya fasilitasi dari mitra di Australia untuk membuat kajian, studi banding, workshop, dan membuat policy paper, telah memungkinkan terjadinya perkembangan baru dalam dialog antar stakeholder dalam sistem kesehatan serta memungkinkan timbulnya kebijakan baru di Indonesia.