



ARC UI
ASIA RESEARCH CENTRE
UNIVERSITAS INDONESIA

POLICY BRIEF

Memfaatkan Pendanaan Internasional untuk Ketahanan Sistem Kesehatan Indonesia

*(Harnessing the international Funding for
Indonesian Health System Resilience)*

Disusun oleh:

Evi Fitriani

*Partnership in Research Indonesia and Melbourne in Social Science
(PRIME Social)*

Asia Research Centre, Universitas Indonesia

2024



Memanfaatkan Pendanaan Internasional untuk Ketahanan Sistem
Kesehatan Indonesia

*(Harnessing the international Funding for Indonesian Health System
Resilience)*

Penulis:
Evi Fitriani

Partnership in Research Indonesia and Melbourne in Social Science
(PRIME Social)
Asia Research Centre, Universitas Indonesia
2024



Kata Pengantar

Policy Brief ini merupakan salah satu hasil penelitian PRIME Social Universitas Indonesia tahun 2023/2024 yang berfokus pada upaya negara-negara di Asia dalam menangani Pandemi Covid-19. *Policy Brief* ini bertujuan untuk mendukung pembangunan sistem kesehatan (*Resilient Health System*) yang tangguh di Indonesia guna menghadapi pandemi di masa yang akan datang. Pengalaman selama pandemi COVID-19 memperlihatkan berbagai masalah dalam sistem kesehatan Indonesia, sementara sumber dana dalam negeri untuk bidang kesehatan sangat terbatas. Kajian ini difokuskan pada ketersediaan dana internasional bagi pembangunan kesehatan (*global health finance*) dalam skema bilateral, regional maupun global yang dapat dimanfaatkan oleh pemerintah Indonesia, yaitu lembaga dan kementerian yang relevan, untuk mengembangkan sistem kesehatan nasional yang tangguh untuk menghadapi krisis kesehatan di masa yang akan datang.

Terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu penelitian ini dan membagi data serta info yang relevan. Terima kasih dan penghargaan juga saya sampaikan kepada Asisten Peneliti SubTim 1 PRIME Social, Sdr. Albert Julio, yang telah membantu mengumpulkan dan memproses sebagian data untuk *Policy Brief* ini. Semoga kajian ini bermanfaat dalam mengembangkan sistem kesehatan nasional yang tangguh khususnya, dan dalam memperkuat pembangunan kesehatan Sumber Daya Manusia Indonesia umumnya.

Selamat membaca.

Evi Fitriani

Daftar Isi

1/ KATA PENGANTAR

3/ ABSTRAK

4/ PENDAHULUAN

5/ Tantangan 1 Kesenjangan Kesehatan Global

7/ Tantangan2 Kerjasama Internasional di Bidang
Kesehatan yang Kurang Tersosialisasi
(*Low Visibility*)

8/ USULAN KEBIJAKAN

8/ Rekomendasi 1 Memanfaatkan Kerjasama Internasional
untuk Meningkatkan Kesiapan Indonesia
Menghadapai Pandemi di Masa yang Akan
Datang

10/ Rekomendasi 2 Identifikasi Pendanaan Internasional yang
Dapat Dimanfaatkan Membangun Sistem
Kesehatan yang Tangguh di Indonesia

16/ PENUTUP

17/ REFERENSI

Memfaatkan Pendanaan Internasional untuk Ketahanan Sistem Kesehatan Indonesia

Evi Fitriani ^[1]

Abstrak

Pandemi COVID-19 memperparah masalah dalam sistem kesehatan Indonesia yang salah satu sebab utamanya adalah rendahnya investasi pemerintah dalam sektor kesehatan. Masyarakat internasional yang menyadari krisis kesehatan di suatu negara dapat menyebar dan bahkan memicu krisis-krisis global lain telah menyediakan berbagai skema pendanaan bidang kesehatan yang dapat dimanfaatkan Indonesia. Terdapat dua masalah yang diidentifikasi dalam upaya memanfaatkan peluang internasional tersebut, yaitu kesenjangan kesehatan global dan kurang tersosialisasinya ketersediaan peluang kerjasama dan pendanaan internasional (*low visibility*) di Indonesia. *Policy Brief* ini berargumantasi seiring dengan upaya untuk meningkatkan investasi pemerintah dalam sektor kesehatan, Indonesia harus dapat memanfaatkan peluang-peluang yang ditawarkan donor internasional tersebut untuk meningkatkan ketangguhan (*resilience*) sistem kesehatan Indonesia menghadapi pandemi di masa yang akan datang. Terdapat dua rekomendasi kebijakan yang diajukan. Pertama, Indonesia harus memaksimalkan pemanfaatan kerjasama internasional dan pendanaan global untuk dengan cara terus menerus mendorong inisiatif dan program pendanaan dalam forum regional dan global dan secara konsisten memberi contoh teladan keberhasilan dalam melaksanakan program-program bantuan internasional. Rekomendasi kedua adalah perlunya mengidentifikasi, memetakan dan mensosialisasikan semua peluang-peluang pendanaan yang tersedia secara bilateral maupun multilateral, dan mensinergikan upaya dalam memanfaatkan peluang-peluang internasional tersebut dalam membangun sistem kesehatan yang tangguh untuk menghadapi krisis kesehatan yang akan datang.

Kata kunci: *health cooperation, health finance, resilient health system*, sistem kesehatan

[1] Penulis adalah Guru Besar Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia (FISIP UI) dan Ketua Tim Peneliti PRIME Social Universitas Indonesia. Terima kasih kepada Asisten Peneliti SubTim 1 PRIME Social, Sdr. Albert Julio, yang telah membantu mengumpulkan dan memproses sebagian data dalam *Policy Brief* ini.

Pendahuluan

Pembangunan sumber daya manusia Indonesia di bidang kesehatan makin menghadapi tantangan berat sejak pandemi COVID-19 dan berbagai variasinya. Padahal satu dari lima sasaran dalam mencapai Indonesia Emas tahun 2025, dengan visi Negara Nusantara Berdaulat, Maju dan Berkelanjutan, adalah peningkatan daya saing sumber daya manusia (Kementerian PPN/Bappenas 2023). Kesehatan sumber daya manusia Indonesia yang merupakan modal pokok untuk mencapai Visi Indonesia Emas mengalami penurunan signifikan akibat pandemi COVID-19. Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index* atau HDI) Indonesia menurun selama periode pandemi ini, dari 0,718 tahun 2019 menjadi 0,707 tahun 2021, dan data terbaru menunjukkan tahun 2022 HDI Indonesia masih di bawah angka sebelum pandemi tersebut (0,713) (UNDP 2024). Di antara negara ASEAN, peringkat HDI Indonesia tahun 2022 berada di bawah Singapore (0,909), Brunei (0,823), Malaysia (0,807), Thailand (0,803), dan Vietnam (0,726) (UNDP 2024). Indonesia merupakan salah satu episentrum penyebaran pandemi ini pada tahun 2021. Tidak hanya ketersediaan obat dan rumah sakit yang terbatas, tetapi juga rasio tenaga medis serta tenaga kesehatan yang rendah dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia, dan sangat terbatasnya infrastruktur pelayanan kesehatan secara nasional, terutama kapasitas laboratorium dan penyediaan obat-obatan. Pandemi COVID-19 telah menyadarkan kita akan berbagai masalah dalam sistem kesehatan nasional dan urgensi untuk membenahinya.

Penyebaran COVID-19 juga menghambat penanganan masalah kesehatan di Indonesia yang sudah ada sebelum pandemi ini, seperti tingkat kematian ibu dan *stunting* yang masih tinggi, serta ketidak-merataan pelayanan kesehatan. Sebelum didera oleh COVID-19 pun sebenarnya pelayanan kesehatan di Indonesia sudah bermasalah. Studi sebelumnya telah mengidentifikasi masalah serius dalam sistem kesehatan Indonesia yang meliputi kesenjangan infrastruktur kesehatan, terbatasnya jumlah dan kualitas tenaga kesehatan dan tenaga medis baik, dan tidak meratanya akses terhadap pelayanan kesehatan (Mahendradata et al. 2017; Utomo & Witoelar 2021). Studi lain memperlihatkan sistem kesehatan yang fragmentasi (Rakhmawati et al. 2019). Penyebab fundamental dari masalah-masalah tersebut adalah rendahnya pendanaan bagi Cakupan Kesehatan Global (*Universal Health Coverage* atau UHC) (Ahsan et al. 2022), terutama karena kurangnya investasi pemerintah di bidang kesehatan. Serangan COVID-19 di Indonesia sejak Maret 2020 memperparah kerapuhan sistem kesehatan Indonesia ini dan menimbulkan krisis kesehatan akibat ketidak-mampuan menghadapi penyebaran

gejala COVID-19 yang demikian luas dan cepat. Terfragmentasinya sistem kesehatan, keterbatasan pelayanan kesehatan Indonesia, dan rendahnya investasi pemerintah di bidang kesehatan mengakibatkan negara ini rentan terhadap pandemi, baik COVID-19 dengan berbagai variannya, maupun penyakit menular (*communicable disease*) lainnya.

Pengalaman pada masa COVID-19 ini menjadi pelajaran berharga bagi Indonesia untuk membangun ketahanan Sistem Kesehatan Nasional yang tangguh dalam menghadapi pandemi di masa yang akan datang. Studi OECD memperlihatkan bahwa kerusakan biodiversitas dan krisis lingkungan dunia dapat mendorong kemunculan pandemi-pandemi lain di masa yang akan datang (OECD 2020). Secara keseluruhan, sistem kesehatan Indonesia sangat rentan. Pemerintah dan para pemangku kepentingan kesehatan di Indonesia harus segera mengambil langkah-langkah strategis membenahi sistem kesehatan negara ini sebagai antisipasi menghadapi krisis kesehatan di masa yang akan datang.

Pengalaman Indonesia juga dialami sebagian besar negara di dunia karena sistem kesehatan, baik negara maju maupun negara berkembang, juga mengalami ketidaksiapan dan "*breakdown*" dalam menghadapi pandemi COVID-19. Namun negara-negara maju memiliki sumber daya manusia, keuangan, dan teknologi yang memungkinkan mereka menanggulangi pandemi dan mengembangkan sistem kesehatan yang lebih tangguh. Sementara Indonesia, seperti juga negara-negara berkembang lainnya, memiliki keterbatasan sumber daya, terutama karena krisis keuangan dan pertumbuhan ekonomi yang terganggu akibat COVID-19. Penelitian oleh UNDP mengungkapkan bagaimana COVID-19 telah makin menghambat pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 di negara-negara dengan tingkat HDI rendah dan menengah (Hughes et al. 2021). Tujuan ketiga dalam SDGs, yaitu kesehatan dan kesejahteraan yang baik, mendapat tantangan yang serius akibat COVID-19.

Tantangan 1 : Kesenjangan Kesehatan Global

Perbedaan *aggregate power* antar negara dan tatanan internasional yang anarki telah menyebabkan kesejahteraan yang tidak merata secara global. Serangan pandemi COVID-19 yang mengakibatkan krisis kesehatan di hampir semua negara dan krisis ekonomi secara global telah memperparah kesenjangan antar negara di dunia. Memang semua negara besar dan kecil mengalami keterpurukan yang serius akibat pandemi tersebut, terutama tahun 2020 sampai 2022 namun negara-negara maju dengan kekuatan sumber daya manusia, keuangan dan teknologinya dapat lebih cepat menanggulangi



krisis kesehatan dan ekonomi tersebut. Sementara negara-negara berkembang, terutama yang tergantung secara ekonomi dengan perdagangan dan investasi internasional serta kemajuan teknologi Kesehatan dari negara maju, sangat sulit keluar dari krisis tersebut.

Keterpurukan sistem kesehatan dan keterbatasan sumber daya ekonomi telah memperparah kesenjangan kesehatan global antara negara maju dan bukan negara maju. Tabel 1 di bawah ini memperlihatkan kesenjangan kesehatan di negara berpendapatan menengah atas, menengah bawah, dan negara miskin, dibandingkan dengan negara-negara yang berpenghasilan tinggi (data tahun 2019). Kesenjangan tersebut makin dalam setelah serangan pandemi COVID-19 terjadi (data tahun 2020 dan 2021) yang terlihat terutama dalam indikator harapan hidup.

Tabel 1 Perbandingan Indikator Kesehatan Dasar Sebelum dan Saat Pandemi COVID-19 antar Kelompok Negara

Indikator	Negara Berpendapatan Tinggi (HICs) ^[2]	Negara Berpendapatan Menengah Atas (UMICs) ^[3]	Negara Berpendapatan Menengah Bawah (LMICs) ^[4]	Negara Berpendapatan Rendah (LDCs) ^[5]
Harapan hidup saat lahir, total (tahun) ^[a]	(2019) 81,0 (2021) 79,9	(2019) 75,9 (2021) 74,7	(2019) 69,1 (2021) 66,9	(2019) 65,2 (2021) 64,02
Rasio kematian ibu (perkiraan model, per 100.000 kelahiran hidup) ^[b]	(2019) 12 (2020) 12	(2019) 54 (2020) 61	(2019) 269 (2020) 253	(2019) 363 (2020) 354
Angka kematian bayi (per 1.000 kelahiran hidup) ^[c]	(2019) 4 (2021) 4	(2019) 10 (2021) 10	(2019) 35 (2021) 33	(2019) 46 (2021) 44

Sumber: a.World Bank (2022a); b. World Bank (2023); c.World Bank (2022b)

[2] High Income Countries (HICs)

[3] Upper Middle Income Countries (UMICs)

[4] Lower Middle Income Countries (LMICs)

[5] Least Developed Countries (LDCs)

Kesenjangan kondisi kesehatan juga mendorong arus bantuan dari negara maju dengan negara berkembang dan negara berpendapatan rendah, baik melalui jalur bilateral maupun institusi multilateral. Pembiayaan Kesehatan Global (*Global Health Financing*) juga mengalami fragmentasi karena negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah sangat tergantung pada bantuan internasional dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakatnya (Ahsan et al. 2022).

Tantangan 2 : Kerjasama Internasional di Bidang Kesehatan yang Kurang Tersosialisasi (*Low Visibility*)

Kesadaran global akan pentingnya kerjasama untuk menangani pandemi telah mendorong kerjasama dalam tata kelola kesehatan global. Selama pandemi COVID-19, tidak hanya *World Health Organization* (WHO) yang menambah bantuan pendanaan bagi negara berkembang dan berpendapatan rendah, tetapi juga institusi multilateral di tingkat global dan regional. Berbagai donor internasional tersebut mengalokasikan bantuan untuk penanganan pandemi seperti penyediaan alat kesehatan, instrumen tes penyebaran virus, vaksin, dan sebagainya. Namun sejak tahun 2022, dengan kesadaran akan kemungkinan munculnya pandemi-pandemi lain di masa yang akan datang, berbagai donor internasional juga mulai mengalokasikan dana bantuan untuk mencegah penularan pandemi baru, yang salah satu caranya dengan mendukung pengembangan sistem kesehatan yang lebih terintegrasi dan tangguh (*resilient health system*) di negara-negara yang dianggap berisiko tinggi terhadap penularan penyakit.

Ketersediaan pendanaan internasional bagi pengembangan sistem kesehatan nasional yang lebih tangguh tersebut tidak selalu tersosialisasi dengan luas. Salah satu penyebabnya adalah penyaluran pendanaan yang umumnya bersifat *government-to-government* (G-t-G) bila melalui jalur hubungan bilateral antar negara atau *institution-to-government* bila disalurkan oleh institusi yang bersifat *intergovernmental*.^[6] Informasi tentang ketersediaan dana untuk pembangunan sistem kesehatan yang lebih tangguh juga terfragmentasi karena kurangnya koordinasi antar lembaga dan kementerian di Indonesia.

[6] Yaitu bila anggota institusi internasional tersebut adalah negara, bukan individual, organisasi atau aktor non-negara lainnya.

Usulan Kebijakan

Pengalaman menghadapi COVID-19 mengharuskan Indonesia mengembangkan ketahanan sistem kesehatan yang lebih tangguh (*resilient*) untuk menghadapi pandemi di masa yang akan datang. Namun demikian, Indonesia masih menghadapi masalah keterbatasan sumber daya untuk mengembangkan sistem kesehatan yang resilien walaupun mengalami pertumbuhan ekonomi yang cukup menggembirakan dalam tiga tahun terakhir, meraih kembali status sebagai negara berpenghasilan menengah atas pada bulan Juli 2023 (World Bank 2024), dan berpotensi menjadi anggota *Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD) yang merupakan kumpulan negara maju. Karena itu, Indonesia perlu mencari alternatif pembiayaan untuk membangun bidang kesehatan yang tangguh.

Kedudukan dan reputasi Indonesia dalam hubungan internasional dapat dimanfaatkan untuk mengatasi ketiga tantangan di atas. Sebagai negara yang menjalankan kebijakan luar negeri yang “bebas aktif”, Indonesia telah menjalin dan memelihara hubungan baik dan kerjasama dengan berbagai negara besar, menengah, dan kecil tanpa memandang ideologi politik maupun afiliasi geopolitiknya. Selain itu, Indonesia juga terlibat aktif dalam berbagai kerjasama multilateral baik di tingkat regional maupun global dengan jaringan pendanaan kesehatan yang cukup memadai. Ketersediaan dana global yang dilandasi prinsip “*no one is safe until we are all safe*” dan “*no one left behind*” dalam tata kelola kesehatan global dapat menjadi alternatif pendanaan sambil pada saat yang sama membangun kemandirian Indonesia dalam pembangunan kesehatan.

Rekomendasi 1 : Memaksimalkan Pemanfaatan Kerjasama Internasional untuk Meningkatkan Kesiapan Indonesia Menghadapi Pandemi di Masa yang Akan Datang

Indonesia perlu dengan konsisten dan terus menerus mengupayakan kerjasama internasional dalam G20 dan forum-forum global. Dalam Kepemimpinan G20 tahun 2022 Indonesia mendorong penguatan ketahanan kesehatan global melalui transformasi sistem kesehatan, yaitu melalui digitalisasi kesehatan dan peningkatan layanan kesehatan universal (UHC), dan menginisiasi pembentukan mekanisme penyatuan sumber daya (*pool resources mechanism*) untuk mengatasi kesenjangan pembiayaan kesehatan dunia. Bahkan, untuk pertama kalinya dalam G20, Indonesia berhasil mensinergikan *Working Group* Kesehatan dengan *Working Group* Keuangan untuk membahas skema global pembiayaan kesehatan dunia menghadapi ancaman

kesehatan global di masa yang akan datang. Hasil G20 Indonesia yang dideklarasikan di Bali pada November 2022 memperlihatkan keberhasilan Indonesia mengkonsolidasikan dukungan bagi terwujudnya *Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness, and Responses*. Ini adalah "*Pandemic Fund*" untuk membiayai transformasi sistem kesehatan dunia, terutama di negara-negara yang terbatas sumber daya keuangannya, untuk membangun ketahanan sistem kesehatan nasional yang dapat mencegah, mempersiapkan diri dan merespons dengan cepat ancaman penyakit menular di kemudian hari agar tidak menjadi pandemi.

Dalam konteks terus menerus mendorong kerjasama internasional membangun *global health system resilience* tersebut, Indonesia harus dapat mengupayakan informasi dan akses terhadap pendanaan internasional yang tersedia. Salah satu strategi yang dapat dijalankan adalah mempromosikan para pejabat senior Indonesia di bidang keuangan dan kesehatan yang kompeten di berbagai institusi keuangan dan kesehatan global agar dapat membuka peluang-peluang pendanaan dan kerjasama internasional. Strategi ini dapat dibarengi dengan terus menerus memelihara jejaring kerjasama dan hubungan baik dengan tokoh-tokoh kunci dalam pendanaan kesehatan global agar dapat mendukung transformasi sistem kesehatan Indonesia agar lebih tangguh menghadapi ancaman penyakit menular maupun tidak menular di masa yang akan datang.



Untuk dapat terus mendorong kerjasama negara dan aktor-aktor internasional non-negara lainnya membangun *global health system resilience* tersebut, Indonesia harus dapat menjadi model sukses mengingat keadaan Indonesia sebagai negara berkembang dengan jumlah penduduk yang sangat besar dan masalah kesehatan yang kompleks. Dukungan dan bantuan pendanaan dari negara-negara maju dan institusi keuangan dan kesehatan global harus dapat digunakan

secara efisien, transparan dan tepat guna sesuai dengan peruntukannya. Keberhasilan Indonesia dalam memanfaatkan bantuan pendanaan kesehatan global tidak hanya dapat menjadi contoh sukses bagi negara-negara berkembang lainnya, tetapi juga dapat menjadi modal sosial (*social capital*) bagi Indonesia sebagai negara yang bertanggungjawab dan dapat dipercaya (*trustworthy*) mengelola bantuan pendanaan internasional untuk pembangunan sistem kesehatan yang tangguh.

Rekomendasi 2 : Identifikasi Pendanaan Internasional yang Dapat Dimanfaatkan Membangun Sistem Kesehatan yang Tangguh di Indonesia

Para pihak yang berkepentingan dalam meningkatkan ketangguhan sistem kesehatan Indonesia agar mampu menghadapi pandemi dan krisis kesehatan di masa yang akan datang perlu mengidentifikasi serta memetakan skema-skema kerjasama internasional dan peluang pendanaan global yang tersedia. Data di bawah ini memperlihatkan pemetaan pendanaan internasional secara bilateral maupun multilateral yang tersedia bagi Indonesia.

Tabel 2. Pendanaan Kesehatan Internasional yang dapat dimanfaatkan Indonesia Meningkatkan Ketahanan Sistem Kesehatan Nasional

No	Nama Skema Pendanaan	Jalur Distribusi		Jenis Pendanaan		
		Bilateral	Multilateral	Pinjaman	Hibah	Investasi
1	<i>G20 Pandemic Fund (Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness, and Responses)</i>		✓		✓	
2	<i>The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis (TBC), & Malaria (GFATM)</i>		✓		✓	
3	<i>China - Cooperation in Diseases Prevention and Control, Health Human Resources Development, and Health Services</i>	✓				✓
4	<i>Initiative to develop a COVID Vaccine, and Immunotherapy drug and diagnostic tools</i>	✓			✓	
5	<i>Australia-Indonesia Health Security Partnership (AIHSP)</i>	✓			✓	

1. **G20 Pandemic Fund** yang diluncurkan di akhir Kepresidenan Indonesia dalam G20 November 2022 mencerminkan tanggung jawab kolektif para pemimpin dunia untuk mengatasi kesenjangan pendanaan kesehatan global bagi pencegahan, kesiap-siagaan dan penanggulangan (*Prevention, Preparedness, Responses* atau PPR) pandemi. Dana ini diperuntukkan memperkuat sistem kesehatan negara, kawasan, dan global agar mampu melakukan PPR menghadapi pandemi secara lebih terkoordinasi dan koheren (G20 Bali Declaration 2022). *Pandemic Fund* yang akan mendukung arsitektur kesehatan global ini berjumlah US\$10,5 milyar selama lima tahun (2022-2027). Negara-negara maju yang berkontribusi untuk *Pandemic Fund* ini adalah Australia, Kanada, Prancis, Jerman, Cina, India, Indonesia, Italia, Jepang, Korea Selatan, Selandia Baru, Norwegia, Afrika Selatan, Singapura, Inggris, Spanyol, Amerika Serikat, Uni Emirat Arab dan Uni Eropa.



Sementara tiga lembaga filantropi dunia yang ikut menyumbang terdiri atas Bill & Melinda Gates Foundation, Rockefeller Foundation, dan Wellcome Trust. Dana dengan skema multilateral ini dikelola oleh World Bank, dengan bantuan teknis dari WHO. Untuk tahun pertama, telah tersedia komitmen dana sebesar US\$ 1,5 milyar. Bagi Indonesia, dana ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengawasan genetik, mendorong mobilisasi sumber daya kesehatan untuk tindakan penanggulangan medis, dan memperluas jaringan penelitian dan produksi vaksin, terapi, dan diagnostik (Kementerian Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi, 2022).

2. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, & Malaria (GFATM) merupakan dana hibah untuk meningkatkan resiliensi terhadap AIDS, TBC dan Malaria dan mewujudkan *Resilient Sustainable System of Health (RSSH)* di Indonesia. Dana hibah ini berjumlah US\$ 309 dengan perincian:

- komponen AIDS sebesar US\$ 103,7 juta setara 1,5 triliun rupiah
- komponen TBC sebesar US\$ 126 juta setara 2,3 triliun rupiah
- komponen malaria sebesar US\$ 35,6 juta setara 539 miliar rupiah
- peruntukan RSSH US\$ 14.4 juta setara 218 miliar rupiah.



Pengelolaan dana ini melibatkan baik pemerintah maupun komunitas yang memperlihatkan partisipasi masyarakat yang lebih aktif dalam penguatan sistem kesehatan Indonesia. Dana yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan RI adalah sebesar US\$ 211,1 juta, sementara yang dikelola oleh pihak komunitas sebesar US\$ 98,6. Dana yang cukup besar ini belum dioperasikan saat ini karena masih dalam tahap awal namun jumlahnya cukup besar dan Indonesia sangat relevan untuk memanfaatkannya mengingat angka tertinggi dunia dalam dua dari tiga penyakit tersebut terjadi di Indonesia.

3. China's Silk Road Fund merupakan dana investasi Pemerintah Cina yang disalurkan untuk ikut menanam modal dalam BUMN Indonesia, PT Kimia Farma, dalam perjanjian bulan November 2022. Keikutsertaan dana investasi pemerintah Cina sebagai investor dalam industri kesehatan dan farmasi di Indonesia merupakan kelanjutan dari hubungan baik kedua negara yang sudah melakukan kerjasama bidang kesehatan. Sebagai tindak lanjut Kemitraan Strategis Komprehensif kedua negara, tahun 2017 Pemerintah Cina dan Indonesia menandatangani *MOU for Cooperation in Diseases Prevention and Control, Health Human Resources Development, and Health Services* (Rakhmat & Purnama 2022). Selama masa pandemi COVID-19, bantuan kesehatan dari Cina telah mengalir ke Indonesia dalam bentuk vaksin, peralatan medis termasuk masker, *test-kits*, sarung tangan, dan ventilator. Setelah masa kedaruratan COVID-19 berlalu, sektor kesehatan menjadi prioritas setelah perdagangan dan ekonomi dalam hubungan Cina-Indonesia (Rakhmat & Purnama 2022; Embassy of the Republic of Indonesia in Beijing 2023). Pemerintah Cina tampak memanfaatkan skema *Belt Road Initiative* (BRI) untuk mengalokasikan dana investasi *Silk Road Fund* di sektor kesehatan Indonesia. Selain itu, beberapa perusahaan Cina juga ikut berinvestasi dalam industri kesehatan Indonesia, terutama untuk memproduksi vaksin, peralatan medis, dan obat-obatan. Indonesia dapat menjajaki *Silk Road Fund* dalam bentuk hibah untuk peningkatan resiliensi sistem kesehatan nasional guna menghadapi pandemi yang akan datang mengingat untuk negara lain *Silk Road Fund* dialokasikan sebagai hibah di bidang pendidikan.



4. New Southern Policy Plus merupakan skema kerja sama terbaru yang diluncurkan Pemerintah Korea Selatan terhadap mitra di ASEAN, termasuk Indonesia. Dalam skema *New Southern Policy Plus*, Pemerintah Korea Selatan memperbaharui MOU Kerjasama Kesehatan dengan Indonesia. Penandatanganan dokumen perjanjian tersebut menjadi dasar kerjasama yang meliputi pengobatan primer dan sekunder, *health resilience*, dan *health finance* (Ministry of Health and Welfare, Republic of Korea, 2022).

5. Australia-Indonesia Health Security Partnership (AIHSP) yang merupakan program lima tahun ini bertujuan meningkatkan keamanan kesehatan Indonesia untuk menurunkan resiko wabah penyakit menular di tengah masyarakat Indonesia (AIHSP 2024). *Health security* di Indonesia ini diharapkan meningkatkan juga keamanan kesehatan bagi Australia, kawasan, dan dunia (Department of Foreign Affairs and Trade – Australia Government, 2024). Pemerintah Australia menyediakan hibah sebesar A\$17,5 juta untuk mendukung pemerintah Indonesia dalam membangun sistem kesehatan yang lebih kuat untuk mencegah, mendeteksi, dan merespons darurat kesehatan masyarakat, dan untuk memperkuat koordinasi nasional dalam menanggulangi ancaman-ancaman kesehatan nasional, regional, dan global.



Sumber-sumber dana internasional tersebut di atas merupakan peluang yang dapat dimanfaatkan Indonesia dalam memperkuat ketangguhan sistem kesehatan nasional sebagai persiapan menghadapi pandemi di masa yang akan datang. Sebagian program yang dibiayai dari sumber-sumber tersebut sudah berjalan dan belum selesai, namun sebagian lainnya seperti GFATM belum dimulai. Pemerintah Indonesia perlu terus memonitor ketersediaan dana-dana tersebut agar dapat membantu pembangunan bidang kesehatan Indonesia.

Selain sumber-sumber pendanaan tersebut di atas, donor internasional telah menyalurkan *health finance* kepada Indonesia --dalam skema bilateral maupun regional-- yang juga diperuntukkan bagi penguatan sistem kesehatan Indonesia agar lebih resilien. Dua dari sumber pendanaan yang penting adalah dari *ASEAN Response Fund*, dan *WHO-EU Southeast Asia Health Pandemic Response and Preparedness*.



ASEAN Response Fund adalah skema pendanaan bagi negara anggota ASEAN untuk meningkatkan kemampuan menghadapi COVID-19 dan pandemi lain di masa yang akan datang. Dana ini diperuntukkan untuk menyediakan alat tes, peralatan medis krusial, obat dan vaksin, serta untuk menunjang riset-riset berkaitan dengan COVID-19. Skema pendanaan ini disediakan mulai 12 November 2020 hingga COVID-19 sudah tidak dianggap sebagai ancaman kesehatan regional. Dana ini berbentuk hibah dalam pengawasan *ASEAN Senior Officials' Meeting on Health Development (SOMHD)*. Sumber pendanaan ini berasal dari negara-negara mitra strategis ASEAN baik dalam mekanisme *ASEAN Plus One*, *ASEAN Plus Three*, dan mitra non-negara lain berupa korporasi atau filantropi. Hingga Agustus 2021, negara-negara yang berkontribusi bagi *ASEAN Response Fund* adalah Korea Selatan, Rusia, India, Kanada, Uni Eropa, AS, Norwegia, Australia, Italia, Cina dan Jepang. Dana yang terkumpul ada sebesar US\$ 20.8 juta. Dari jumlah tersebut, sebesar US\$10.3 juta disumbang oleh mitra terdekat ASEAN yaitu Cina, Jepang, dan Korea Selatan dalam bentuk produksi vaksin.

Southeast Asia Health Pandemic Response and Preparedness merupakan pendanaan kesehatan yang disediakan Uni Eropa untuk delapan negara ASEAN tahun 2022 sampai 2024. Dana hibah sebesar 20 Euro ini bertujuan untuk memperkuat sistem kesehatan di negara-negara ASEAN dalam menghadapi pandemi, terutama dalam melindungi kelompok masyarakat rentan (EU Delegation to the Philippines 2021). Pelaksanaannya, program-program bantuan ini dilakukan oleh WHO sehingga pendanaan ini sering

disebut WHO-EU Scheme. Dalam skema awal, bantuan ini di Indonesia akan digunakan untuk mendukung teaching hospitals dan investasi di sektor kesehatan, untuk bekerjasama dengan kelompok masyarakat sipil, dan untuk berkontribusi terhadap the UN Multi Sector Response Plan. Sampai tahun 2024 ketika skema dana ini selesai, penggunaannya di Indonesia meliputi pemberdayaan 900 lebih tenaga kesehatan dan fasilitator, serta peningkatan kapasitas sekitar 1000 laboratorium untuk melakukan tes PCR dan sekuen Genomik. Program-program tersebut dilakukan dalam rangka memperkuat ketahanan sistem kesehatan Indonesia dan meminimalkan hambatan terhadap pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, terutama kelompok masyarakat yang rentan dan termarginalkan (WHO 2024).

Dua skema pendanaan yang sudah selesai tersebut di atas patut menjadi pelajaran dalam mengelola bantuan internasional dalam pendanaan kesehatan di Indonesia. Evaluasi pelaksanaan kedua skema tersebut dapat memberi gambaran dan *lesson learned* dalam memanfaatkan peluang kerjasama dan pendanaan yang masih tersedia (Tabel 2) agar dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk meningkatkan ketahanan sistem kesehatan nasional Indonesia dalam menghadapi pandemi di masa yang akan datang.

Penutup

Indonesia sangat aktif dalam kerjasama internasional dan ikut menginisiasi beberapa skema kolaborasi di bidang kesehatan, namun informasi dan akses terhadap peluang tersebut sering hanya terpusat pada lembaga/kementerian atau bahkan pada orang-orang tertentu saja. Kuatnya budaya kerja personal --yang menghambat peningkatan institusionalisasi-- dan ego sektoral yang umumnya terjadi antar lembaga/kementerian Indonesia ini menghambat pemanfaatan peluang internasional yang berpotensi mendukung peningkatan ketahanan sistem kesehatan Indonesia. Kurangnya sinergi antar lembaga/kementerian khususnya dan antar pemangku kepentingan di sektor kesehatan Indonesia dapat memperdalam fragmentasi dalam sistem kesehatan Indonesia yang ditemukan dalam studi Mahendradatta et al (2017) dan Rakhmawati et al (2019). Bila tidak segera diatasi, rendahnya sinergi dalam memanfaatkan skema-skema kerjasama dan pendanaan internasional ini dapat menyebabkan hilangnya peluang dan dukungan internasional yang sangat dibutuhkan Indonesia dalam menanggulangi kerentanan sistem kesehatan nasional. Sampai pemerintah memiliki kemampuan untuk berinvestasi di bidang kesehatan yang cukup guna memenuhi kebutuhan masyarakat, Indonesia perlu terus mengupayakan akses dan pemanfaatan pendanaan internasional.

Referensi

- Ahsan, A., Handayani, D., Rahmayanti, K.P., & Amalia, N. (2022). Mengalokasikan Pajak Kesehatan untuk Pembiayaan Cakupan Kesehatan Semesta yang Berkelanjutan di Negara-Negara Berkembang G20. In E. Fitriani, M.A. Berawi & I. Suhardi (Eds), Kumpulan Policy Brief Universitas Indonesia untuk Presidensi G20 Indonesia 2022 (hal. 23-28). Depok, Indonesia: Universitas Indonesia.
- Australia-Indonesia Health Security Partnership (2024). <https://www.aihsp.or.id/>
- Delegation of the EU to the Philippines. (2021). "EU and ASEAN launch "Southeast Asia Health Pandemic Response and Preparedness" project"
https://www.eeas.europa.eu/delegations/philippines/eu-and-asean-launch-southeast-asia-health-pandemic-response-and-preparedness%E2%80%9Dproject_und_en
- Department of Foreign Affairs and Trade – Australia Government. (2024). The Australia-Indonesia Health Security Partnership (AIHSP).
<https://www.dfat.gov.au/publications/aid/australia-indonesia-health-security-partnership-aihsp-design-document>
- Embassy of the Republic of Indonesia in Beijing. (2023). "Indonesia-China Health Investment Cooperation Discussed in Chengdu" Kementerian Luar Negeri Republic of Indonesia. <https://www.kemlu.go.id/beijing/en/news/25807/indonesia-china-health-investment-cooperation-discussed-in-chengdu>
- Erondu, N. A., Martin, J., Marten, R., Ooms, G., Yates, R., & Heymann, D. L. (2018). Building the case for embedding global health security into universal health coverage: a proposal for a unified health system that includes public health. *The Lancet*, 392(10156), 1482-1486. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32332-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32332-8)
- G20 Bali. (2022). G20 Bali Leaders' Declaration. G20 Bali Indonesia 2022.
- Hughes, B.B., Hanna, T., McNeil, K., Bohl, D.K., & Moyer, J.D. (2021). Pursuing the Sustainable Development Goals in a World Reshaped by COVID-19. Denver, CO and New York, NY: Frederick S. Pardee Center for International Futures and United Nations Development Programme.
- Kansong, U. (2022, November 11). G20 Health and Finance Ministers agree to launch pandemic fund. Kemenko Bidang Kemaritiman dan Investasi.
<https://maritim.go.id/detail/g20-health-and-finance-ministers-agree-to-launch-pandemic-fund>
- Kementerian Koordinator Bidang kemaritiman dan Investasi. (2022). "G20 Health and Finance Ministers Agree to Launch Pandemic Fund".
<https://maritim.go.id/detail/g20-health-and-finance-ministers-agree-to-launch-pandemic-fund>

- Kementrian PPK/ Bappenas (2023). Konsep Rancangan Teknokratik RPJMN Tahun 2025 2029. Dari OECD. (2020) "Environmental health and strengthening resilience to pandemic" <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/environmental-health-and-strengthening-resilience-to-pandemics-73784e04/>
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). The Republic of Indonesia Health System Review (1st ed., Vol. 7).
- Ministry of Health and Welfare, Republic of Korea. (2022). "G20 Health Ministers Discussed Building Resilience for Global Health System" Press Release.
- OECD. (2020) "Environmental health and strengthening resilience to pandemic" <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/environmental-health-and-strengthening-resilience-to-pandemics-73784e04/>
- Rakhmat, M.Z. & Purnama, Y. (2022, November 16) "China's Expanding Health Diplomacy in Indonesia", The Diplomat. <https://thediplomat.com/2022/11/chinas-expanding-health-diplomacy-in-indonesia/>
- Rakmawati, T., Hinchcliff, R., & Pardosi, J. F. (2019). District-level impacts of health system decentralization in Indonesia: A systematic review. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(2). <https://doi.org/10.1002/hpm.2768>
- Rokom (Redaksi Sehat Negeriku). (2024, January 18). Dana Hibah 309 Juta Dolar as Untuk Program AIDS, TBC Dan Malaria - Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240118/0844782/dana-hibah-309-juta-dolar-as-untuk-program-aids-tbc-dan-malaria/>
- UNDP. (2024). Human development report: Breaking the gridlock - reimagining cooperation in a polarized world. BERNAN PRESS. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report>
- Utomo, A. & Witoelar, F (2021). "Diagnosing Indonesia's health challenges". Lowy Institute: The Interpreter. <https://www.lowyinstitute.org/the-interpreter/diagnosing-indonesia-s-health-challenges>
- WHO. (2024, February 19). Who and European Union strengthen Indonesia's Health System for a healthier Tomorrow. World Health Organization. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/19-02-2024-who-and-european-union-strengthen-indonesia-s-health-system-for-a-healthier-tomorrow>
- World Bank. (2022a). Life expectancy at birth, total (years) <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN>
- World Bank. (2022b). Mortality rate, infant (per 1,000 live births). <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN>
- World Bank. (2023). Maternal mortality ratio (modeled estimate, per 100,000 live births) <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT>
- World Bank (2024). Indonesia: Overview. <https://www.worldbank.org/en/country/indonesia/overview>

Sumber Foto:

Ed Us dari Unsplash

Mufid Majnun dari Unsplash

aihsp.or.id

asean.org

kimiafarma.co.id

Mufid Majnun dari Unsplash

kemlu.go.id

M. Chatib Basri dari X

liputan6.com

kimiafarma.co.id

aihsp.or.id

asean.org

Olena Ivanova