



KEMENKES RI

URGENSI PEMBENTUKAN KOMITE PENGELOLA KEMITRAAN PEMERINTAH DENGAN SWASTA (KPS) DALAM UPAYA PERCEPATAN IMPLEMENTASI KEMITRAAN PEMERINTAH DENGAN SWASTA UNTUK Mendukung Pembiayaan dan Pelayanan Kesehatan

Ringkasan Eksekutif

Keterbatasan kemampuan pemerintah untuk menjalankan sistem kesehatan merupakan salah satu penyebab munculnya pelaksana dari sektor swasta. Untuk mengatasi hal tersebut, Pemerintah dituntut untuk menggunakan beberapa alternatif pendanaan, salah satunya menggunakan skema kerjasama pembangunan yang melibatkan pihak swasta atau dikenal sebagai *Public Private Partnership (PPP)*.

Fakta menunjukkan bahwa terdapat 268 (52,14%) Kabupaten/kota yang melakukan Kemitraan Pemerintah dengan Swasta (KPS), baik pada fiskal rendah, sedang maupun tinggi. Bentuk Kerjasama di rumah sakit umumnya bersifat Kerjasama operasional (KSO), sedangkan di puskesmas bersifat insidensial dalam bentuk Kerjasama tanggung jawab sosial atau Corporate Social Responsibility (CSR) dengan perusahaan di wilayahnya.

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2018 dan Permenkes Nomor 27 tahun 2022 yang menjadi dasar pelaksanaan Kerjasama Pemerintah sektor swasta baik infrastruktur maupun noninfrastruktur dalam penyediaan layanan kesehatan di Indonesia.

Dalam upaya percepatan implementasi kemitraan pemerintah dengan swasta untuk mendukung pembiayaan dan pelayanan Kesehatan, khususnya dalam bidang noninfrastruktur Kesehatan maka direkomendasikan untuk segera membentuk Komite Pengelola Kemitraan Pemerintah dengan Swasta (KPS).

LATAR BELAKANG

Keterbatasan kemampuan pemerintah untuk menjalankan sistem kesehatan merupakan salah satu penyebab munculnya pelaksana dari sektor swasta. Keberadaan sektor swasta dengan berbagai macam motif dan bentuk organisasinya telah memberikan kontribusi yang signifikan dalam pencapaian kinerja sistem Kesehatan. Demikian pula adanya keterbatasan APBN dalam pembiayaan pembangunan infrastruktur yang ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 menyebabkan adanya selisih pendanaan (*funding gap*) yang harus dipenuhi. Untuk mengatasi hal tersebut, Pemerintah dituntut untuk menggunakan beberapa alternatif pendanaan, salah satunya menggunakan skema kerjasama pembangunan yang melibatkan pihak swasta atau dikenal sebagai *Public Private Partnership (PPP)*. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa PPP merupakan bentuk perjanjian antara sektor publik (Pemerintah) dengan sektor privat (Swasta) untuk mengadakan sarana layanan publik yang diikat dengan perjanjian, terbagi menjadi beberapa bentuk tergantung kontrak dan pembagian resiko.

Status kesehatan masyarakat yang baik sangat diperlukan untuk membangun masyarakat yang berkualitas. Salah satu tugas pemerintah daerah adalah meningkatkan pelayanan kesehatan publik. Pelayanan kesehatan publik ini bila ditangani sendirian oleh pemerintah tidak akan mencapai kualitas pelayanan yang baik. Dengan kerja sama antara dua sektor atau lebih diharapkan dapat meningkatkan pelayanan. Kerja sama ini bisa juga dilakukan antar sesama pihak organisasi/unit sektor publik dan non publik atau swasta. Adanya desentralisasi dinas kesehatan membuat pemerintah daerah harus memikirkan alternatif yang bisa digunakan untuk mengatasi pelayanan kesehatan.

Salah satu alternatif yang bisa dikembangkan adalah kerja sama pemerintah daerah dengan pihak swasta. Bidang-bidang yang dapat dikembangkan dalam kerja sama pelayanan kesehatan antara lain bidang infrastruktur dan bidang noninfrastruktur baik program promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif dalam rangka peningkatan dan pengembangan sumberdaya, pembiayaan dan mutu pelayanan kesehatan.

FAKTA

Kajian kebijakan sinergisme kerjasama pemerintah dengan swasta (KPS) bidang Kesehatan tahun 2022 memperlihatkan hasil dari 514 kabupaten kota yang melakukan KPS terdapat 268 (52,14%) yang melakukan KPS dengan ruang lingkup kemitraan secara umum dalam bidang infrastruktur maupun noninfrastruktur. Terdapat sekitar 54 (42,5%) kemitraan dari 127 kabupaten/kota dengan kapasitas fiskal rendah dan 14 (11,02%) dari 127 kabupaten/kota dengan kapasitas fiskal sangat rendah.

Sedangkan menurut ruang lingkup tertentu tampak hasil pemetaan terdapat 49 (62,03%) dari 79 kab/kota dengan kapasitas fiskal tinggi yang melakukan kemitraan dalam penanganan 9 penyakit prioritas. Adapun sebanyak 135 (65,53%) dari 206 kab kota dengan kapasitas fiskal sedang dan tinggi yang melakukan kemitraan pemerintah dengan swasta dalam upaya skrining 14 penyakit. Kabupaten Kota dengan fiskal tinggi mempunyai potensi yang besar untuk melakukan kemitraan pemerintah dengan swasta karena adanya berbagai perusahaan dan sector swasta yang ada di wilayahnya. Pada kab/kota dengan kapasitas sangat rendah dan rendah kemitraan berkisar antara 0 % – 11%.

Fakta dilapangan menunjukkan bahwa KPS yang dilakukan bersifat insidentil yang diinisiasi oleh masing masing pihak baik fasilitas pelayanan Kesehatan (rumah sakit dan puskesmas), dinas Kesehatan maupun pihak swasta (perusahaan), terutama saat ada kegiatan perayaan hari besar dan bakti sosial. Tidak ada kewajiban untuk memberikan laporan atau inventarisasi KPS yang dilakukan. Bentuk Kerjasama di rumah sakit umumnya bersifat Kerjasama operasional (KSO), sedangkan di puskesmas bersifat insidensil dalam bentuk Kerjasama tanggung jawab sosial atau Corporate Social Responsibility (CSR) dengan perusahaan di wilayahnya.

Mekanisme Kemitraan dengan NGO/Mitra Pembangunan bersifat turunan yang sudah ada MOU dari Pusat (Kemenkes) dan sebagian masuk kedalam dana hibah untuk pemerintah daerah. Kemitraan yang ada rata rata belum memiliki MOU atau hanya perjanjian kerjasama berupa kesepakatan non kontraktual yang tidak mengikat serta tidak berkelanjutan.

KEBIJAKAN YANG ADA

Regulasi terkait Kemitraan Pemerintah dengan Swasta bukanlah hal yang baru. Sebelumnya sudah ada Peraturan Presiden No.38/2015 tentang Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Infrastruktur. Kemudian ada Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No.4/2015 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Infrastruktur. Selanjutnya Peraturan Menteri Dalam Negeri No.22/2020 tentang Tata Cara Kerja Sama Daerah dengan Daerah Lain dan Kerja Sama Daerah dengan Pihak Ketiga.

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2018 tentang pedoman pelaksanaan Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha dalam penyediaan infrastruktur kesehatan yang membuka jalan untuk memperluas potensi Kemitraan antara Pemerintah dan sektor swasta dalam penyediaan layanan kesehatan di Indonesia. Pemanfaatan sektor swasta adalah salah satu keputusan strategis yang diambil Kementerian Kesehatan untuk mengatasi kesenjangan layanan yang terjadi antar wilayah dan kepulauan di Indonesia.

Dalam rangka memenuhi pencapaian program-program kesehatan yang lebih komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) untuk mendorong pembangunan kesehatan, maka telah disusun pula regulasi yang mengatur kemitraan pemerintah dengan swasta di bidang non-infrastruktur kesehatan. Regulasi tersebut adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2022 tentang Pedoman Kemitraan Pemerintah dengan Swasta di bidang Noninfrastruktur Kesehatan. Regulasi ini diharapkan akan bermanfaat bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan Multi Stakeholder lainnya dengan memberikan pemahaman yang jelas tentang bagaimana merencanakan, melaksanakan, dan memantau inisiatif KPS. Selain itu, dengan adanya regulasi kebijakan ini dapat memberikan dampak terhadap upaya mengurangi beban APBN/APBD dalam hal pembiayaan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan ini juga diharapkan dapat meningkatkan peran aktif serta mendorong sektor swasta untuk keterlibatan pembangunan kesehatan nasional dengan pemerintah. Dan nantinya dapat menjadi pedoman atau acuan bagi sektor swasta yang ingin

melakukan kerjasama dengan pemerintah pusat maupun daerah, serta menjadi payung hukum untuk setiap kegiatan kemitraan yang dilakukan.

Kemitraan Pemerintah dengan Swasta adalah Kesepakatan antara Pihak Pemerintah dengan Pihak Swasta untuk melakukan program kegiatan pembangunan kesehatan non infrastruktur kesehatan untuk dikerjasamakan baik program promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif, dengan syarat-syarat tertentu dalam rangka peningkatan dan pengembangan sumberdaya, pembiayaan dan mutu pelayanan kesehatan khususnya noninfrastruktur kesehatan untuk jangka waktu tertentu.

Permenkes 27 tahun 2022 ini sangat dibutuhkan oleh berbagai pihak dalam memperlancar pelaksanaan kemitraan pemerintah dengan swasta, khususnya dalam kondisi saat ini, dimana dibutuhkan melibatkan pihak swasta dalam rangka mengatasi masalah pada 9 penyakit prioritas dan 14 skrining kesehatan guna mendukung agenda seluruh pilar Transformasi Sistem Kesehatan, khususnya Pilar Transformasi Layanan Primer dan Layanan Rujukan serta Pembiayaan Kesehatan.

ISU/ PERMASALAHAN

Dengan adanya dasar hukum dalam Kemitraan Pemerintah dengan Swasta, baik bidang infrastruktur maupun noninfrastruktur Kesehatan maka diharapkan implementasi dilapangan bisa berjalan dengan baik dan cepat. Namun demikian, permasalahan terjadi pada pelaksanaan di lapangan, dimana pengelolaan KPS khususnya noninfrastruktur belum ada yang menangani.

Pengelolaan KPS memerlukan organ struktur yang memiliki tugas dan fungsi serta penanggung jawab, dan memiliki kewenangan tertentu untuk mengelola dan melaksanakan berbagai kegiatan dalam rangka mencapai tujuan kerja sama sesuai dengan kesepakatan yang ditetapkan. Pengelola KPS juga diperlukan untuk melakukan inventarisasi dan pemetaan kebutuhan daerah dan penawaran program-program Kesehatan, baik dari pihak pemerintah maupun pihak swasta.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Dalam upaya percepatan implementasi kemitraan pemerintah dengan swasta untuk mendukung pembiayaan dan pelayanan Kesehatan, khususnya dalam bidang noninfrastruktur Kesehatan maka direkomendasikan untuk segera membentuk Komite Pengelola Kemitraan Pemerintah dengan Swasta

Komite Pengelola KPS merupakan organisasi nonstruktural pengelola KPS yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan yang bertugas untuk melakukan koordinasi dengan satuan kerja teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan dan para pemangku kepentingan lainnya dalam rangka mengidentifikasi kebutuhan pelayanan dan sumber daya. Adapun tugas dari komite KPS adalah mengatur, menginventarisasi, dan menetapkan program prioritas yang akan dikerjasamakan; melaksanakan pengadaan dan menetapkan Mitra kerja sama yang telah memenuhi persyaratan, terhadap KPS dengan sumber dana berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; melakukan pencatatan dan pelaporan dan menyampaikan laporan pelaksanaan kerja sama kepada Menteri Kesehatan.

Pembentukan Komite Pengelola KPS, organisasi, komposisi susunan keanggotaan, masa bakti, segala pembiayaan yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan Komite, tatakerja dan tatalaksana kerja ditetapkan dengan Keputusan Menteri.

Berikut Struktur Komite pengelola KPS yang diusulkan adalah sebagai:



Direktorat Promosi Kesehatan

- Fungsi kesekretariatan
- Advokasi dan sosialisasi untuk penguatan dan percepatan implementasi kebijakan kerjasama pemerintah dengan swasta.
- Menginventarisir kemitraan pemerintah dengan swasta di daerah

Unit Pengadaan Barang dan Jasa

- Melaksanakan pengadaan dan menetapkan Mitra kerja sama yang telah memenuhi persyaratan KPS

Ditjen Kesmas, Ditjen P2P, Ditjen Yankes, Dit Nakes, Ditjen Farmalkes

- Menyediakan sarana untuk informasi mengenai program/ paket kerjasama baik oleh pemerintah maupun swasta sesuai kebutuhan

Inspektorat Jenderal

- Pembinaan dan Pengawasan Kerjasama Pemerintah dan Swasta
- Monitoring dan Evaluasi pencapaian Kerjasama Pemerintah dan Swasta

Pusdatin/ DTO

- Pembuatan Dashboard KPS untuk memantau dan menginventarisasi adanya Kerjasama Pemerintah dan Swasta

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK)

- Advokasi untuk mendorong implementasi KPS bidang Infrastruktur dan Noninfrastruktur kesehatan
- Monitoring dan Evaluasi Implementasi Kebijakan Kerjasama Pemerintah dan Swasta

Rekomendasi ditujukan kepada :

Sekretariat Jenderal Kemenkes RI

Inspektorat Jenderal Kemenkes RI

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kemenkes RI

Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI

Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kesehatan Kemenkes RI

Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan Kemenkes RI

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI

Tim Penyusun :

dr. Trijuni Angkasawati, M.Sc
Venty Fitria, SKM, M.Si
Galih Arianto, SE, MPH
Ni'matun Nurlaela, SKM, M.Kes
Miftakhun Nafisah YP, SKM, MKM

Kontributor :

Dr. Yuli Farianti, M.Epid
Dr. Ackhmad Afflajir, MKM
Lemi Kurniawan, SKM, MKM
Amalia Zulfa DHW, SKM, MKM
Iwan Supriyadi, MPH
Dr. Rosa Estetika
Khiswanda Ameliani, SKM
Merly Indira, ST
Nur Indah Sulistyowati, SE

Referensi :

1. Peraturan Presiden No. 38 Tahun 2015 Tentang Kerjasama Pemerintah Dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Insfrastruktur
2. Permenkes No. 40 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kerja Sama Pemerintah Dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan
3. Permenkes No. 27 Tahun 2022 Tentang Pedoman Kemitraan Pemerintah Dengan Swasta Di Bidang Noninfrastruktur Kesehatan
4. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No. 4 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerjasama Pemerintah Dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Insfrastruktur
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 22 Tahun 2022 Tentang Cara Kerja Sama Daerah Dengan Daerah Lain Dan Kerja Sama Daerah Dengan Pihak Ketiga

**PUSAT KEBIJAKAN PEMBIAYAAN DAN DESENTRALISASI KESEHATAN
BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI 2022**