KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PETA JALAN LAYANAN KESEHATAN INKLUSIF DISABILITAS

Pelayanan Kesehatan untuk Semua

World Health Organization

cbm
together we can do more

UNIVERSITAS INDONESIA

PUSKAPA
CENTER ON CHILD PROTECTION & WELLBEING

KOMPAK
Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan

Dapat diperkirakan hampir **21 juta penduduk Indonesia** membutuhkan layanan khusus termasuk layanan kesehatan. (SUPAS 2015)

“Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang disabilitas untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.”

Undang-Undang No. 36/2009 tentang Kesehatan, Pasal 139

Diperlukan kerangka kebijakan komprehensif mengenai layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas termasuk target dan indikator yang spesifik.

Peta Jalan Layanan Kesehatan Inklusif

Menjadi rujukan kebijakan, program, serta penilaian bagi seluruh jajaran Kementerian Kesehatan.

Untuk membangun sistem dan layanan kesehatan yang aksesibel, menyeluruh, terjangkau, berkualitas, menghargai martabat, dan memberdayakan bagi seluruh penyandang disabilitas.

Serangkaian kegiatan telah dilakukan untuk menyusun dan memperkaya peta jalan ini.

- ☑ Konsultasi dengan Pemerintah dan DPO
- ☑ Wawancara dengan Pemerintah dan DPO
- ☑ Proses Validasi dengan Pemerintah dan DPO
- ☑ Pengkajian literatur, publikasi ilmiah, dan kebijakan
- ☑ Pengkajian laporan program-program yang dilakukan oleh mitra pembangunan, LSM, DPO, pemerintah, dan beberapa negara lain

Proses ini melibatkan banyak pihak,
baik dari K/L terkait ataupun CSO dan DPO

4 direktorat di Kemenkes

5 Kementerian/Lembaga

25 CSO/DPO dari seluruh Indonesia

Peta jalan ini melahirkan 7 strategi utama

Merujuk pada WHO Disability Action dan Health System Strengthening

Strategi#1

Mengatasi hambatan fisik dan informasi dalam mengakses layanan

Strategi#2

Menyediakan tenaga kesehatan yang terampil dan peka disabilitas

Strategi#3

Menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh

Strategi#4

Meningkatkan partisipasi penyandang disabilitas

Strategi#5

Menguatkan mekanisme dan pelembagaan implementasi kerangka kebijakan

Strategi#6

Meningkatkan anggaran sektor kesehatan di tingkat pusat dan daerah untuk pengembangan layanan inklusif

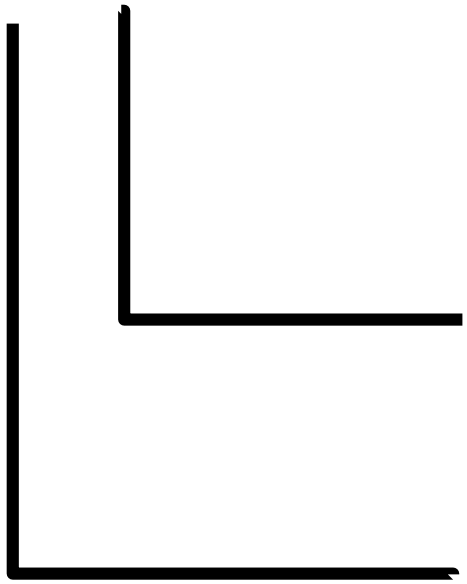
Strategi#7

Mendorong kebijakan dan program yang berlandaskan informasi akurat

Ketujuh strategi tersebut tidak akan berjalan optimal tanpa koordinasi lintas program di internal Kementerian Kesehatan, dukungan lintas sektor, dan pemantauan dan evaluasi yang kuat.

1 Pokja Disabilitas Kementerian Kesehatan

Terdiri dari direktur/kepala sub-direktorat program terkait di Kementerian Kesehatan



Mengkoordinasikan pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi peta jalan secara keseluruhan

Melapor kepada Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit dan/atau Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan sekali dalam setiap tahun

Direktur Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (P2PTM) akan memimpin pokja dan melakukan pertemuan setidaknya tiap semester.

Usulan anggota Pokja Disabilitas Kementerian Kesehatan:

1 Sekretaris Jenderal

- Pusat Data dan Informasi
- Pusat Analisis Determinan Kesehatan
- Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan

2 Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit

- Direktorat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular
- Direktorat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular Langsung
- Direktorat Pengendalian dan Pencegahan Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA

3 Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

- Direktorat Kesehatan Keluarga
- Direktorat Kesehatan Lingkungan
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

4 Direktorat Pelayanan Kesehatan

- Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan
- Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan
- Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan

5 **Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**

- Pusat Penelitian Upaya Kesehatan Masyarakat
- Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan
- Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan

6 **Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan**

- Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan

7 **Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan**

- Direktorat Tata Kelola Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan
- Direktorat Penilaian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Pemerintah provinsi dan/atau pemerintah kabupaten/kota juga dapat membentuk satuan kerja yang serupa di tingkat daerah.

2 Forum Teknis Disabilitas sebagai dukungan lintas sektor

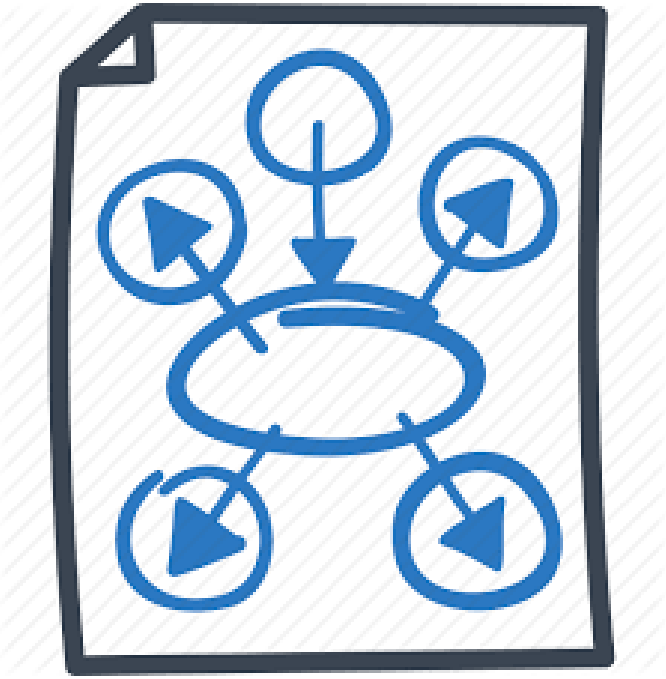
Perlu dibentuk untuk memberikan masukan serta dukungan teknis bagi forum internal, berbagai direktorat terkait, serta pemerintah daerah/dinas kesehatan

Forum teknis disabilitas akan melibatkan perwakilan dari pemerintah…

- Bappenas
- Kemensos
- Kemenaker
- Kemhukham
- KPPPA
- BKKBN
- Kemendikbud
- KPAI
- Komnas Perempuan
- Komnas HAM

…serta masyarakat sipil.

- DPO
- CSO
- Gerakan Pasien
- Mitra Pembangunan
- Akademisi



Sebelum perencanaan anggaran tahunan, pokja disabilitas akan bertemu forum teknis untuk membahas perencanaan program dan kegiatan dari peta jalan.

3 Pemantauan dan Evaluasi

- Dilakukan secara formatif di pertengahan periode dan secara evaluatif di akhir periode yaitu, 2019, 2024, dan 2029 untuk menjadi masukan bagi RPJMN dan Renstra di periode berikutnya

- Hasil dan temuan evaluasi juga bisa menjadi bahan pertimbangan untuk rencana-rencana pemerintah terkait seperti RAN HAM, pelaporan UNCRPD, pelaksanaan dan pelaporan komitmen global seperti Strategi Incheon dan SDGs.

Selanjutnya, ada beberapa langkah jangka pendek yang perlu diambil.

1 Mencapai kesepakatan dan komitmen implementasi dari pimpinan di Kementerian Kesehatan

Pertemuan **semua direktorat** yang dipimpin oleh Dirjen P2P untuk mensosialisasikan peta jalan dan mencapai kesepakatan dan komitmen untuk implementasi

Sebaiknya dilakukan paling lambat akhir Februari 2018

2 Mendapatkan dukungan lintas sektor

- Bappenas, utamanya pada Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat Bappenas dan Direktur Pengurangan Kemiskinan dan Kesejahteraan Sosial
- Kementerian Keuangan, utamanya pada Direktorat Anggaran yang merupakan mitra langsung Kemenkes
- Kementerian Sosial, utamanya pada Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

Sebaiknya dilakukan paling lambat akhir April 2018

3 | **Menjadikan Peta Jalan sebagai masukan bagi perumusan aturan-aturan UU Disabilitas** dengan terlibat aktif di dalam konsultasi lintas sektor dan Pokja RPP Disabilitas.

Sebaiknya dilakukan segera

Saat ini proses perumusan RPP disabilitas terkait kesejahteraan sosial sedang berlangsung dan sudah sampai tahap pembahasan di Kementerian Sosial.

RPP tersebut juga mencakup aspek kesehatan.