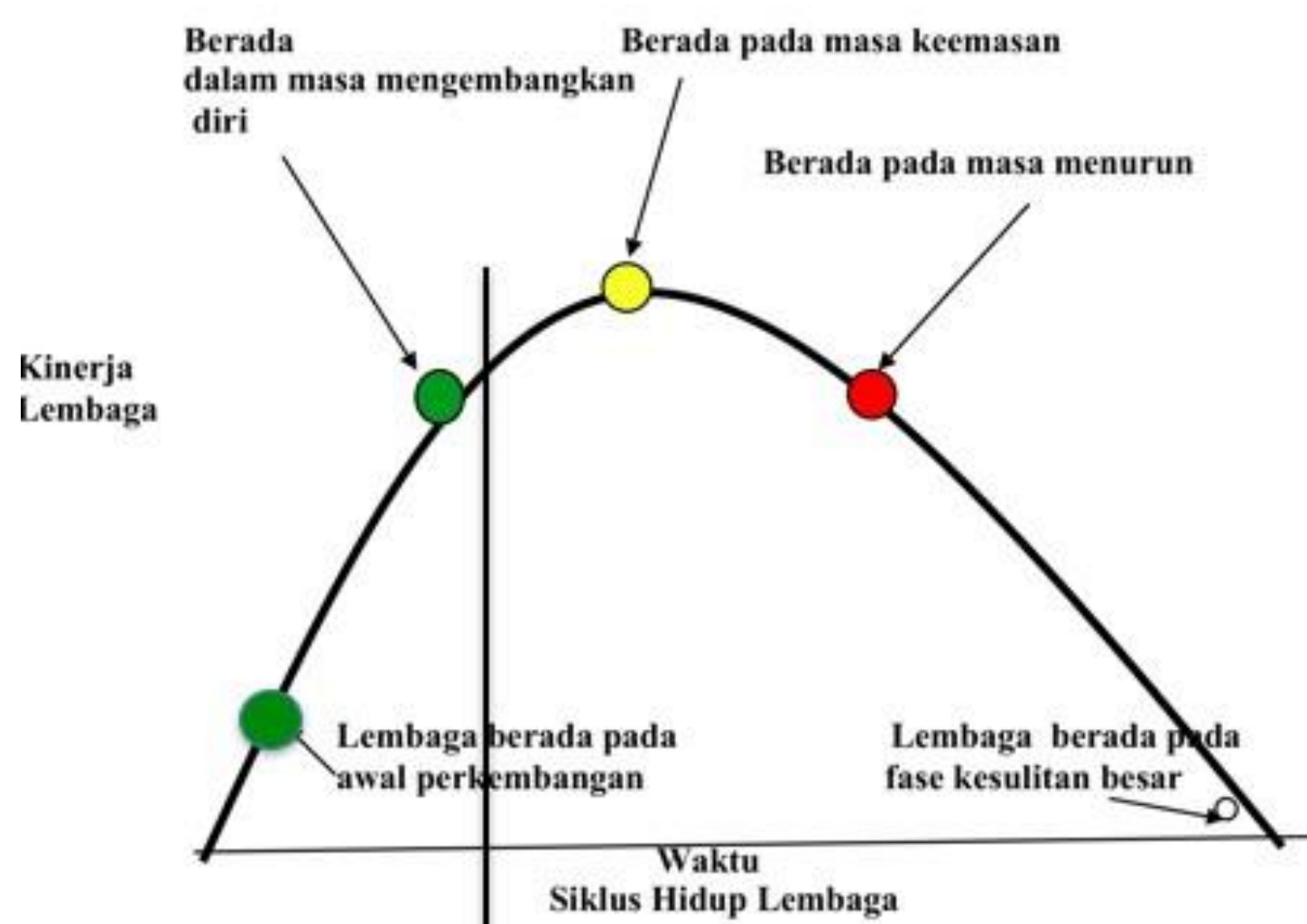




## Rencana Strategis Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan

### Sintesis Analisis Situasi

Grafik Siklus Hidup Lembaga



## BAB I. KEBIJAKAN UMUM

### PENDAHULUAN

Ilmu manajemen dan kebijakan kesehatan semakin dibutuhkan dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat di Indonesia

### NILAI - NILAI DASAR

- Nilai-nilai Pancasila meliputi nilai-nilai ketuhanan, kemanusiaan, persatuan, kerakyatan, dan keadilan.
- Nilai-nilai keilmuan meliputi nilai universalitas dan objektivitas ilmu, kebebasan akademik dan mimbar akademik, penghargaan atas kenyataan dan kebenaran guna keadaban, kemanfaatan dan kebahagiaan.
- Nilai-nilai kebudayaan meliputi nasionalisme, toleransi, hak asasi manusia, dan keragaman.
- Nilai-nilai Etika dan profesionalisme meliputi etika pendidikan dan penelitian, serta etika profesi.

### VISI

Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan di FK yang mampu menjadi penggerak perkembangan ilmu kebijakan dan manajemen di sektor kesehatan dan diakui oleh pengguna ilmu di Indonesia dan dunia.

### MISI

- Menyediakan dukungan ilmu kebijakan dan manajemen untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat di Indonesia
- Melakukan pengembangan ilmu kebijakan dan manajemen kesehatan melalui pendidikan, penelitian, pelatihan, pelayanan konsultasi, dan pengabdian masyarakat
- Menjadi mitra berbagai Departemen dan Fakultas di lingkup UGM untuk pengembangan ilmu masing-masing.

Untuk menjalankan Misi, Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan mengembangkan 6 divisi keilmuan:

- Mutu pelayanan kesehatan
- Asuransi kesehatan dan jaminan sosial
- Kebijakan dan manajemen strategis
- Sistem informasi manajemen kesehatan
- Sumber daya manusia
- Implementasi program dan kesehatan global

### KOMITMEN

- Mengembangkan pendidikan, penelitian, pengabdian serta konsultasi bidang kebijakan dan manajemen untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.
- Mengembangkan ilmu kebijakan dan manajemen di sistem pendidikan tenaga kedokteran dan kesehatan
- Mendukung pengembangan kapasitas sumber daya manusia di dalam departemen

### TUJUAN

- Menjadikan Fakultas Kedokteran UGM sebagai institusi pendidikan kedokteran berstandar internasional yang inovatif dan unggul melalui:
- Pendidikan tinggi yang berkualitas dalam rangka menghasilkan lulusan yang unggul dan kompeten;
  - Produk penelitian kedokteran dan kesehatan yang menjadi rujukan nasional yang berwawasan lingkungan dan responsive terhadap permasalahan masyarakat, bangsa dan negara;
  - Pengabdian masyarakat yang mampu mendorong kemandirian dan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan;
  - Mengembangkan kerjasama penelitian dan pendidikan dengan Departemen lain di FK UGM;
  - Mengembangkan kerjasama penelitian dan pendidikan dengan Fakultas lain di UGM;
  - Mengembangkan bahan-bahan pendidikan di Departemen HPM agar dapat menjadi acuan bagi fakultas kedokteran dan kesehatan masyarakat di Indonesia.



## Rencana Strategis Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan

### BAB II. ANALISIS SITUASI

#### A. SITUASI EKSTERNAL

##### A1. PELUANG

###### 1. PELUANG NON FINANSIAL

- Isu jaminan kesehatan, *universal health coverage*, keterbatasan SDM kesehatan, inequity pembiayaan kesehatan, merupakan prioritas pembangunan kesehatan nasional dan isu yang mengemuka di tingkat global
  - Adopsi dan infiltrasi teknologi ke dalam kehidupan sehari-hari mendorong:
    - Perkembangan dan kebutuhan akan teknologi digital, eHealth, mHealth dan telemedicine, yang berbasis institusi maupun individu
    - Pemanfaatan untuk diseminasi pengetahuan, serta berbagai kebutuhan manajemen yang telah dikembangkan berbasis website
  - Tingginya kebutuhan akan keilmuan tentang sistem informasi kesehatan, asuransi kesehatan, pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan, aplikasi *health policy* (kebijakan kesehatan) dan manajemen strategik, manajemen mutu yang banyak di lapangan (Kemenkes, Dinkes, RS, Puskesmas, NGO, dan industri, serta institusi lain termasuk internal FK UGM dan universitas)
    - Jejaring yang luas:
      - Mutu: IHQN
      - Asuransi kesehatan: BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan, DJSN
      - SDM: WHO, Kementerian Kesehatan, Badan PPSDM Kesehatan, PERSI, serta organisasi profesi yang membawahi tenaga-tenaga kesehatan.
      - Simkes: Pusdatin Kemenkes, WHO, AeHIN dan asosiasi profesi PIKIN
      - Kebijakan: 2500RS, 550 Dinas Kesehatan, BPJS, 9000 Puskesmas, 300 perguruan tinggi kesehatan
    - Keilmuan SDM kesehatan, sistem informasi kesehatan, pembiayaan kesehatan, mutu kesehatan, kebijakan dan manajemen strategik, yang dinamis, sehingga memungkinkan berbagai perkembangan ilmu dan implementasi, dan SDM merupakan *cross cutting issues* baik di tingkat makro maupun mikro
    - Keilmuan SIMKES yang luas mulai dari kebijakan terkait informatika kesehatan sampai dengan level praktis seperti analisa kebutuhan, pengembangan, pemeliharaan, implementasi, dan evaluasi sistem informasi kesehatan
    - Regulasi yang mendorong penggunaan teknologi informasi dan komunikasi di sektor kesehatan

###### 2. PELUANG FINANSIAL

###### Pendidikan

- Pengembangan kurikulum pendidikan S1 dokter, dokter spesialis, Poltekkes
- Bagian dari Prodi S2 IKM / HPM: Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Kebijakan Pembiayaan dan Manajemen Asuransi Kesehatan

- Peluang yang besar untuk *intake* mahasiswa dengan adanya 540-an kabupaten, 33 provinsi di Indonesia, NGO, sampai ke manajer Puskesmas
- Membuat model kelas jarak jauh/*distance learning*
- Pengembangan bahan pendidikan
- Menyediakan kurikulum yang ada di departemen / prodi untuk perguruan tinggi lain. Menyusun kurikulum pengajaran yang membedakan dengan program IKM di FK dan FKM-Poltekkes universitas lain
- Menyediakan kurikulum untuk pendidikan residensi mengenai kebijakan dan manajemen kesehatan
- Menulis Buku, Modul dll

###### Penelitian

Topik penelitian prioritas:

- Mutu: Penerapan *clinical quality tools*, upaya peningkatan mutu dan pencegahan fraud di era BPJS, sistem deteksi *fraud* di tingkat Propinsi/Kabupaten-Kota dan Rumah Sakit, indikator mutu, *effective coverage* BPJS, dampak sistem manajemen mutu terhadap pelayanan klinis dan pengalaman pasien
- SDM Kesehatan: masih banyak *tools* manajemen SDM yang belum diterjemahkan di level rumah sakit, sehingga membuka peluang untuk membuat tools baru yang bisa dipatenkan
- Simkes: e-health, m-health, *civil registration and vital statistics* (CRVS), *big data analytic*
- Kebijakan: *sustainable development goals*, efisiensi dan pemerataan pelayanan kesehatan, *international health service* dan desentralisasi
- Asuransi Kesehatan: *universal health coverage*, INA-CBGs, *unit cost*
- Implementasi program dan kebijakan: riset implementasi

Potensi kerjasama dengan:

- Lembaga dana LN sehingga menjadi *world research university*
- Kelompok filantropis
- Potensi kolaborasi riset yang banyak dengan pemerintah pusat dan daerah
- Memiliki pusat studi yang spesifik untuk topik-topik tertentu: PKMK, Pusat KPMAK, Tropmed

###### Pengabdian Masyarakat

- Memanfaatkan website dan *community of practice*
- Memanfaatkan hasil penelitian untuk diaplikasikan di masyarakat

###### Pelatihan dan Konsultasi

Sumber dana:

- Lembaga pemerintah pusat dan daerah (Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, Pemerintah Daerah)
- Lembaga swasta (PT, Yayasan)
- Donor luar negeri
- Filantropis





## A2. ANCAMAN

### 1. Ancaman Non Finansial

- Persaingan nasional dengan berkembangnya lembaga akreditasi dan forum-forum mutu nasional, serta lembaga konsultasi di luar sektor kesehatan yang mulai merambah dunia kesehatan
- Persaingan regional dan global
- Belum terjalin kerjasama dengan fakultas lain yang juga berkaitan dengan topik yang sama, misalnya untuk manajemen SDM dengan Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Fakultas Psikologi; untuk kebijakan dan manajemen strategik dengan Fisipol dan FEB; untuk Simkes dengan Fakultas Teknik
- Terbatasnya peluang kerjasama dengan Kemenkes, Dinas, RS untuk penelitian, dan konsultasi mutu
- Belum diidentifikasi sumber pendanaan potensial dan internasional
- Meningkatnya tuntutan masyarakat
- Tuntutan persyaratan akreditasi: pengembangan kurikulum yg ada saat ini tidak bisa mengakomodir rekomendasi akreditasi dari institusi internasional (IMIA), kurang sesuai dengan harapan / peraturan Kemristekdikti (gelar MPH yang 'kurang laku' di Rumah Sakit)

### 2. Ancaman Finansial

- Regulasi pembatasan besaran SPP
- Perubahan prioritas donor dan pengambil kebijakan
- Efisiensi anggaran penyandang dana riset
- Makin banyaknya institusi pesaing yang menawarkan prodi yang berkaitan dengan administrasi dan kebijakan kesehatan
- Melemahnya ekonomi global
- Subsidi pemerintah yang menurun
- SBU yang rendah, disertai birokrasi yang rumit
- Kurangnya fleksibilitas dalam mengikuti persaingan *bidding*

## B. SITUASI INTERNAL

### B1. KEKUATAN

#### 1. Kekuatan Internal

- Reputasi UGM dan orientasi kerakyatan
- Kepemimpinan dalam keilmuan dan penelitian:
  - *Leading/trendsetter* untuk ranah kebijakan dan manajemen kesehatan
  - Kepemimpinan dalam penguatan kapasitas riset implementasi di Indonesia dan Asia Tenggara (>5 tahun)
  - Akumulasi pengalaman dalam melakukan riset-riset implementasi di Indonesia (>10 tahun)
  - Akumulasi pengalaman dalam melakukan riset-riset implementasi di Indonesia (>10 tahun)
  - Jejaring alumni yang menduduki posisi-posisi strategis di lembaga mutu tingkat pusat dan daerah
- Jejaring nasional yang kuat: IHQN (Mutu); JKKI, IAKMI (Kebijakan dan Manajemen Strategik); FIKI (Forum Informatika Kesehatan Indonesia), Asosiasi PIKIN dan AeHIN (Simkes); Balitbangkes (Implementasi Program dan Kebijakan); PAMJAKI (Asuransi Kesehatan)
- Jejaring internasional yang kuat: APAMI, IMIA, WHO-TDR
- Kolaborasi interprofessional, terutama dengan klinisi dan ex-departemen IKM: academic health systems, pengembangan sistem pengawasan mutu, pengembangan berbagai register penyakit (kanker, Biobank, promosi kesehatan, epidemiologi, logistik dan farmasi, dan surveilans penyakit)
- Website untuk penyebaran ilmu
- Penguasaan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung berbagai aktivitas pendidikan (Gamel, ELISA, eLOK), penelitian dan pengabdian masyarakat (SIG Kesehatan, DHIS2, Surveilans penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi)
- Adanya community of practice yang dikelola oleh pusat studi maupun dosen-dosen di masing-masing minat
- Memiliki pusat kajian untuk mendukung penelitian dan kegiatan praktis (konsultasi, pendampingan, pengembangan sistem)
- Khusus Simkes: minat SIMKES terakreditasi internasional (IMIA/ International Medical Informatics Association)
- Khusus Implementasi Program dan Kebijakan: keterlibatan aktif dalam pengembangan metode riset implementasi di tingkat global (>5 tahun)

### B2. KELEMAHAN

#### 1. Kelemahan Internal

- Keterbatasan SDM (kurang guru besar dan S3, NIDK, kapasitas dan motivasi tendik)
- Belum ada SDM yang mengidentifikasi dana riset potensial di nasional dan internasional
- Kekurangan kualitas SDM yang berkapasitas internasional
- Networking staf junior masih kurang
- Kemampuan dan kesempatan *teaching* yang menurun
- Belum adanya jenjang karier bagi peneliti non-dosen dan konsultan senior
- Mekanisme perekrutan dosen yang masih mengindik pada sistem UGM dan prosedur yang tidak fleksibel sesuai dengan kebutuhan divisi
- Staf peneliti yang kurang tertarik untuk mengambil jalur akademik
- Sistem administrasi kurang fleksibel, kurang efisien dan belum terintegrasi
- Beban administrasi kerja tinggi dan tuntutan Tri Dharma (misalnya antara pendidikan/pengajaran dan penelitian yang tidak bisa dikelola dalam satu departemen)
- Alokasi dana untuk penelitian terbatas, baik dari universitas, fakultas maupun departemen
- Alokasi dana pengembangan kapasitas/kompetensi masih kurang, baik untuk dosen maupun tendik
- Kemampuan berbahasa Inggris lisan dan tulisan
- Paparan internasional yang kurang intensif
- Kemampuan menulis publikasi di jurnal internasional



## BAB III. KEBIJAKAN STRATEGIS

### MENGOPTIMALKAN KEKUATAN

- Mengkaitkan antara Departemen HPM dengan UGM melalui website
- Membuat MoU formal dengan para pejabat alumni UGM
- Memaksimalkan penggunaan IT (webinar/ telekonferens, dll)
- Membuat MoU formal dengan lembaga di dalam dan luar negeri untuk pengembangan dengan HPM (LPDP, PPSDM, penyelenggara beasiswa lain)
- Mengembangkan modul kuliah / pelatihan / konsultasi berdasarkan hasil riset implementasi (mengembangkan studi kasus)

### MENGANTISIPASI ANCAMAN

- Melakukan inovasi
- Mengupayakan pengakuan internasional misalnya dengan akreditasi internasional
- Mengupayakan kerjasama yang lebih intensif dengan melibatkan jejaring alumni untuk mempromosikan departemen HPM dan minat- minatnya

### MENANGKAP PELUANG

- Networking yang luas
- Teknologi digital
- Regulasi pendidikan jarak jauh
- Jumlah pengguna banyak
- Keilmuan yang dinamis
- Pendanaan eksternal

### MENGATASI KELEMAHAN

- Sistem regenerasi yang terstruktur oleh masing-masing Divisi untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM
- Pelatihan spesifik berdasarkan need assessment dan berlangsung periodik untuk meningkatkan kapasitas untuk dosen, asisten dosen dan tenaga kependidikan
- Penunjukan/penambahan staf khusus untuk mengelola kewajiban administrasi dosen, atau revisi kebijakan di Fakultas/Universitas untuk persentase masing-masing Tridharma guna mengatasi beban administrasi kerja yang tinggi dan tuntutan Tridharma
- Pengadaan dan penataan sarana perkuliahan dan working space
- Pembinaan pengembangan networking untuk dosen muda

## KEBIJAKAN STRATEGIS

- Program pengembangan mutu dan inovasi akademik
- Program pengembangan dan regenerasi SDM: dosen, peneliti dan tendik melalui penguatan divisi keilmuan
- Penguatan pendanaan kompetitif dari berbagai sumber
- Inovasi dalam digitalisasi proses pendidikan, pelatihan dan penelitian
- Melengkapi infrastruktur, sarana dan prasarana
- Kerjasama dengan departemen lain di dalam dan di luar FK UGM