

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

## MUSYAWARAH KERJA NASIONAL XII DAN SIMPOSIUM NASIONAL IAKMI

Pontianak, 8 – 10 Juli 2012

Musyawarah Kerja Nasional IAKMI XII dan Simposium Nasional Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia telah berlangsung pada tanggal 8 – 9 Juli 2012 di Pontianak, Kalimantan Barat. Telah dilaksanakan 3 buah pelatihan pra-simposium, 5 buah panel session, 1 buah lunch symposium, 5 tract paralel oral presentation dengan menampilkan 30 paper hasil penelitian, dan 37 buah poster presentation. Telah dilaksanakan pula Pertemuan AIPTKMI (Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia) terkait sosialisasi surat tanda registrasi (STR), Penandatanganan MoU antara IAKMI dan Kwarnas Gerakan Pramuka serta Sidang Organisasi IAKMI untuk membahas penyempurnaan AD/ART IAKMI serta program kerja satu tahun ke depan.

Beberapa kesimpulan umum dan rekomendasi acara ini adalah sebagai berikut:

**Pramuka** merupakan organisasi gerakan non formal yang berpotensi untuk menyebarkan pesan-pesan kesehatan kepada keluarga, masyarakat dan lingkungannya. IAKMI memandang Gerakan Pramuka sebagai mitra yang strategis dengan jumlah 20 juta anggota yang dapat didayagunakan oleh IAKMI untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam rangka mencapai Indonesia Sehat. Untuk itu, diperlukan kapasitas muatan substansi kesehatan di dalam proses pelatihan bagi pelatih dan pembina Pramuka agar mampu menghasilkan peserta didik sebagai calon pemimpin berwawasan kesehatan masyarakat yang handal, berkarakter, dan berbudi luhur. **Perlu rumusan kompetensi bidang kesehatan bagi tiap-tiap tingkatan Pramuka.**

Tiga tahun menjelang akhir **MDGs**, terdapat target yang telah tercapai seperti target MDG-6 (prevalensi TB), sementara target MDG-4 (angka kematian balita) diperkirakan akan tercapai. Sedangkan target yang masih memerlukan perhatian khusus adalah MGD-5 (angka kematian ibu), dan MDG-6 (prevalensi HIV-AIDS). Diperlukan upaya peningkatan koordinasi lintas Kementerian/Lembaga, DPR, DPRD, dan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi pencapaian target MDGs. **Peningkatan kapasitas kepemimpinan SDM yang berwawasan kesehatan masyarakat menjadi penting untuk memperkuat upaya pencapaian target MDGs.**

Untuk mengatasi **kesenjangan kesehatan** secara global dan lokal, perlu diterapkan pendekatan determinan sosial. Dibutuhkan **kepemimpinan** berwawasan kesehatan masyarakat yang mampu mengatasi kesenjangan tersebut. Untuk itu, semua stakeholder kesehatan, termasuk organisasi profesi perlu melakukan kegiatan-kegiatan **peningkatan penguatan kapasitas kepemimpinan** dalam rangka mengatasi kesenjangan pemerataan kesehatan.

**Kasus Penyakit Tidak Menular semakin meningkat.** Untuk menghindarinya, masyarakat dapat mengkonsumsi makanan secara seimbang, berolahraga secara teratur, tidak merokok/napza dan tidak mengkonsumsi alkohol. Perlu **kapasitas masyarakat** agar memiliki kemampuan mengelola upaya peningkatan pengetahuan yang memadai dengan cara mengakses berbagai informasi dalam upaya pengendalian faktor resiko tersebut dan keterampilan mencegah dan mendeteksi perilaku beresiko.

Dengan disahkannya **UU BPJS dan diterapkannya BPJS Bidang Kesehatan 1 Januari 2014**, diperlukan kesiapan semua pihak untuk mengimplementasikannya. Diperlukan **persiapan sarana dan prasarana fasilitas layanan kesehatan, serta SDM yang memadai serta kemampuan manajerial mengelola kelompok-kelompok masyarakat** yang merupakan klien BPJS. Operasionalisasi BPJS Kesehatan masih memerlukan pemikiran dan masukan dari semua stakeholders, IAKMI sebagai organisasi profesi kesehatan. Diperlukan reformasi regulasi lintas kementerian baik pada tataran pusat maupun daerah. Diperlukan peningkatan peran IAKMI yang sangat luas dalam proses penyiapan operasionalisasi BPJS kesehatan maupun paska berdirinya BPJS Kesehatan.

Dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan diatas, diperlukan **penguatan kepemimpinan berwawasan kesehatan masyarakat** melalui peningkatan mutu dan peran tenaga kesehatan masarakat. Langkah strategis yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan progam surat tanda registrasi (STR) tenaga kesehatan masyarakat. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI perlu segera mempercepat proses administrasi dengan melibatkan IAKMI dalam struktur MTKI dan MTKP di seluruh Propinsi. Seluruh Pengurus Daerah dan Pengurus Cabang IAKMI di seluruh Indonesia diharapkan mempersiapkan diri untuk pelaksanaan program STR tenaga kesehatan masyarakat.

Pontianak, 10 Juli 2012