



Strategi Obat Herbal masuk dalam Sistem Kesehatan Formal

Laksono Trisnantoro
Ketua Departemen Kebijakan dan
Manajemen Kesehatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada

Isi:

- Herbal Medicine dan pengembangannya
- Situasi Jaminan Kesehatan
- Peluang pembiayaan kesehatan
- Strategi: Apakah tidak melalui jalur lain? Misal Makanan dan minuman functional dulu

Herbal Medicine

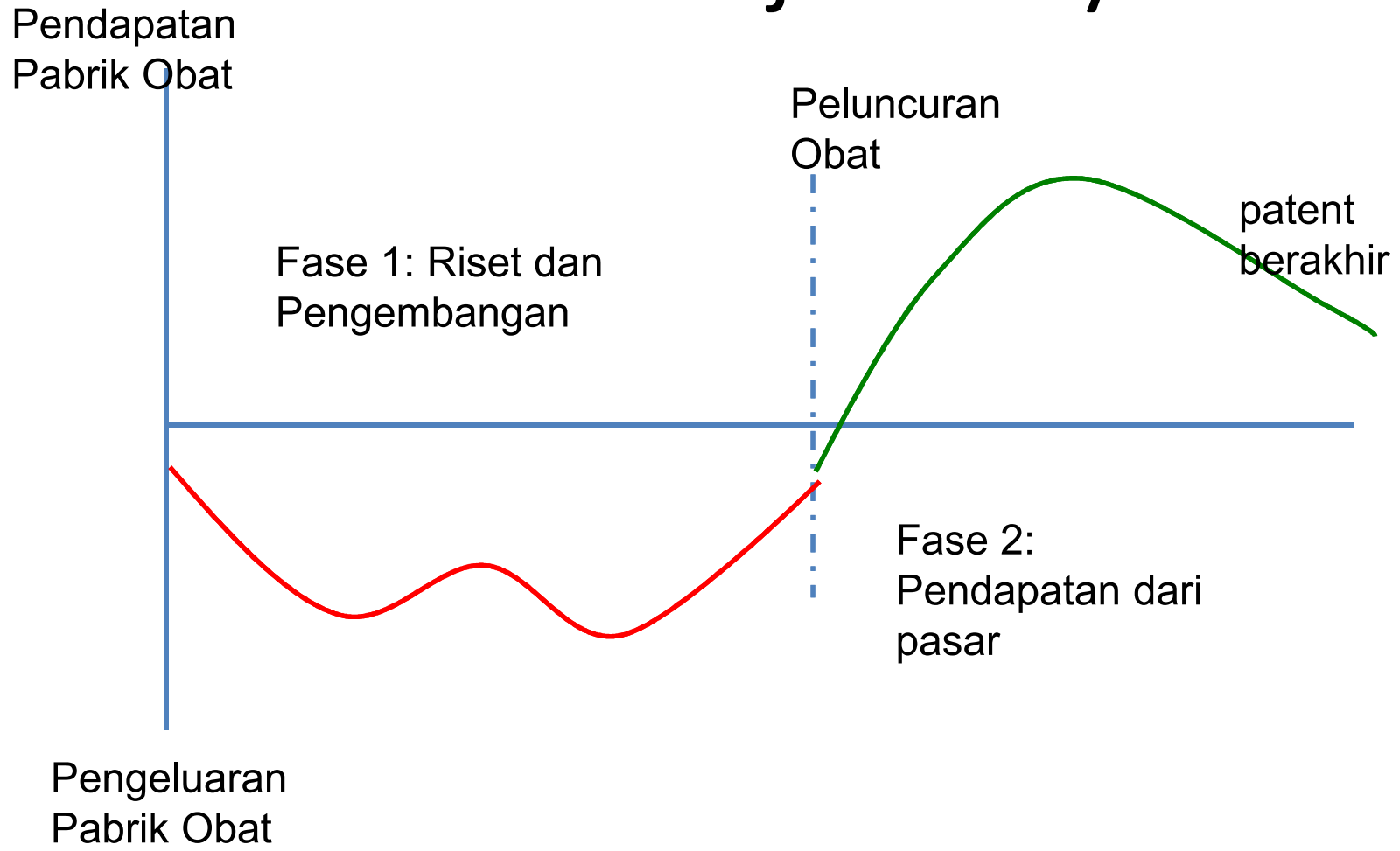
An herb is a plant or plant part used for its scent, flavor, or therapeutic properties. Herbal medicines are one type of dietary supplement. They are sold as tablets, capsules, powders, teas, extracts, and fresh or dried plants. People use herbal medicines to try to maintain or improve their health.

<https://medlineplus.gov/herbalmedicine.html>

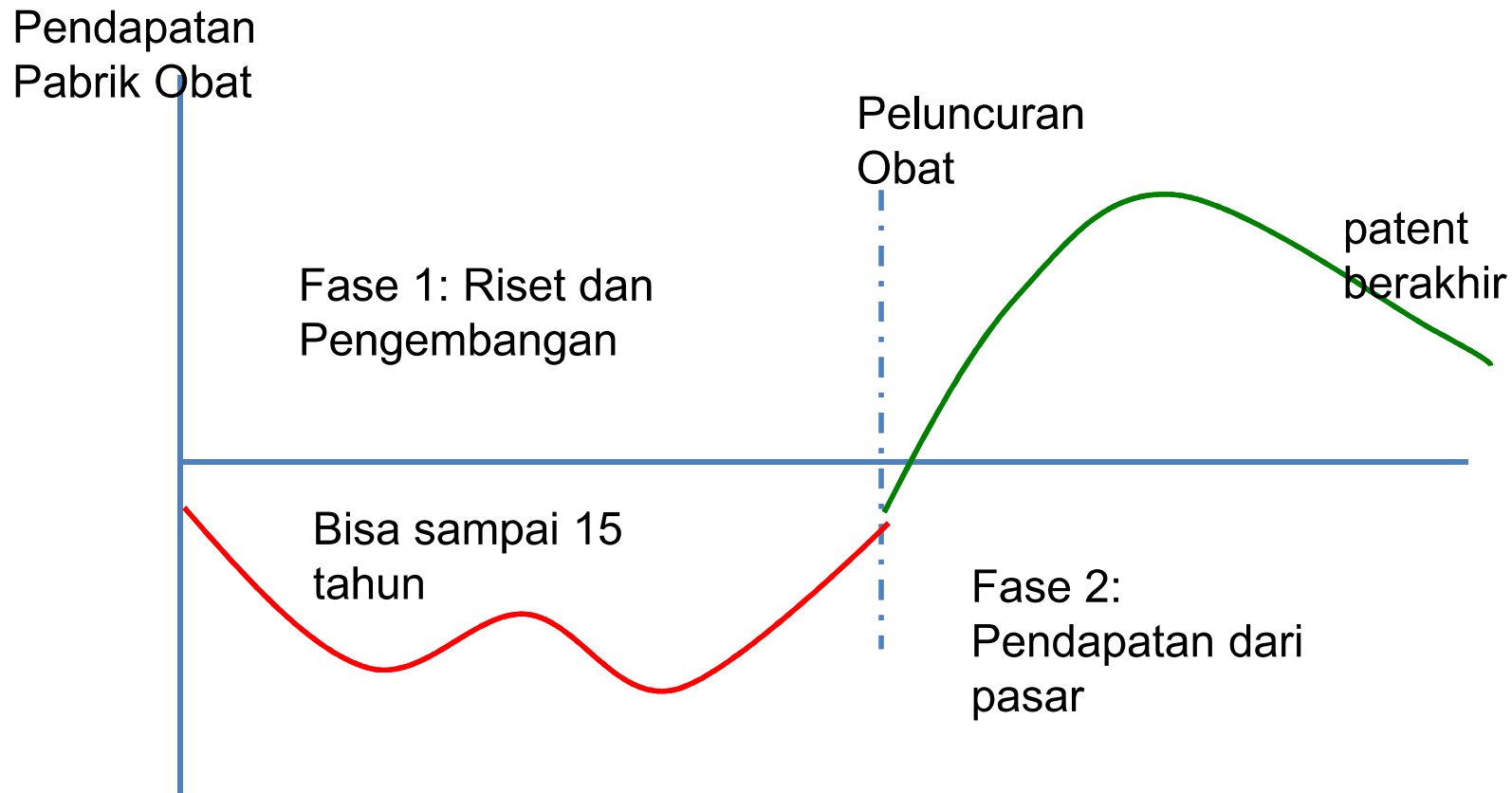
Sistem Kesehatan Formal

- Dalam obat ada NIE dan Fornas untuk BPJS
- Bagaimana strategi Herbal Medicine masuk ke Sistem Kesehatan Formal
- Membutuhkan Clinical Trial

Periode Pengembangan Obat Baru dan Penjualannya



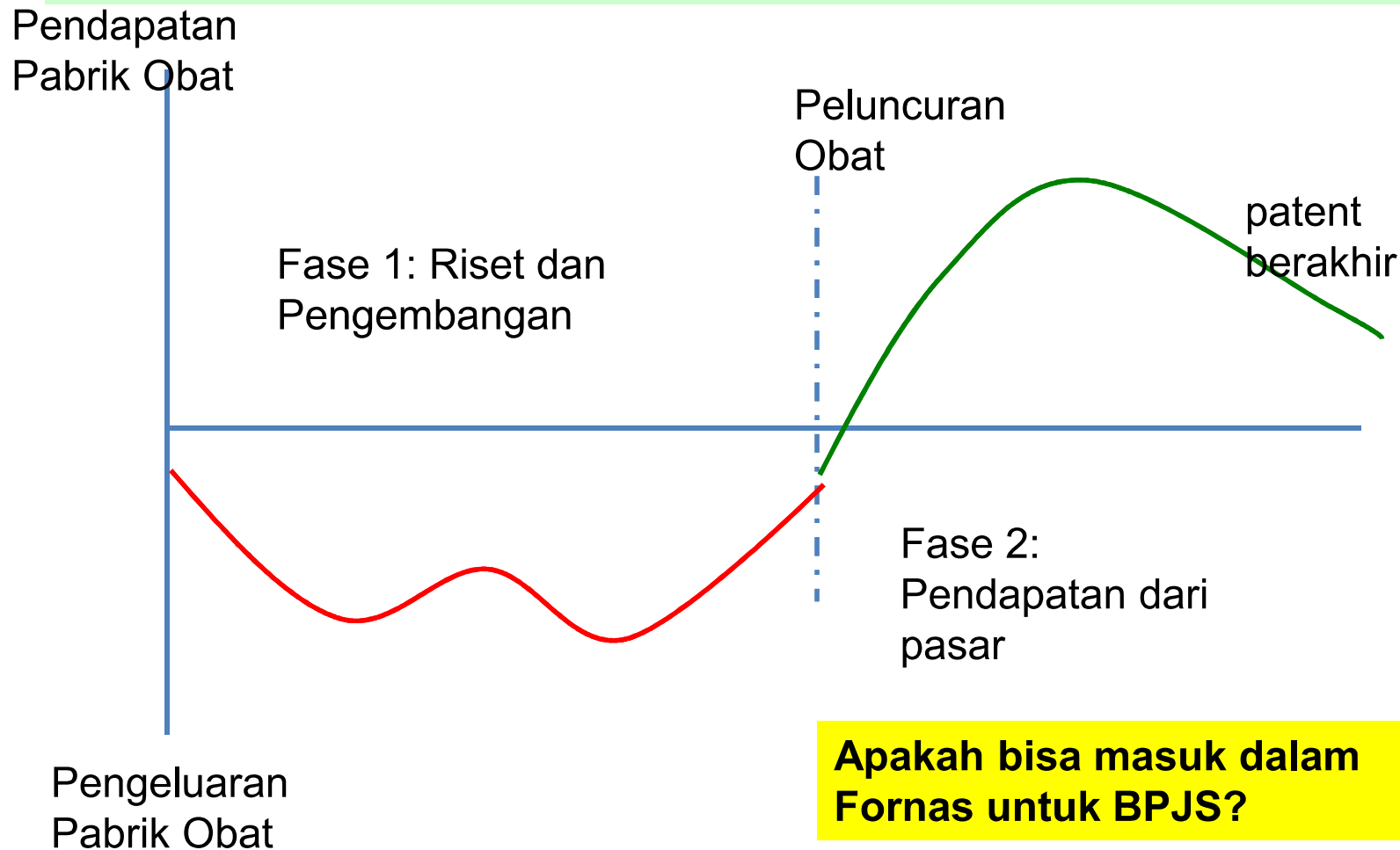
Fase 1: sangat mahal



Pengeluaran Pabrik Obat

Saat ini ada sekitar 70an riset Clinical Trial tentang Herbal Medicine Sebagian besar China.

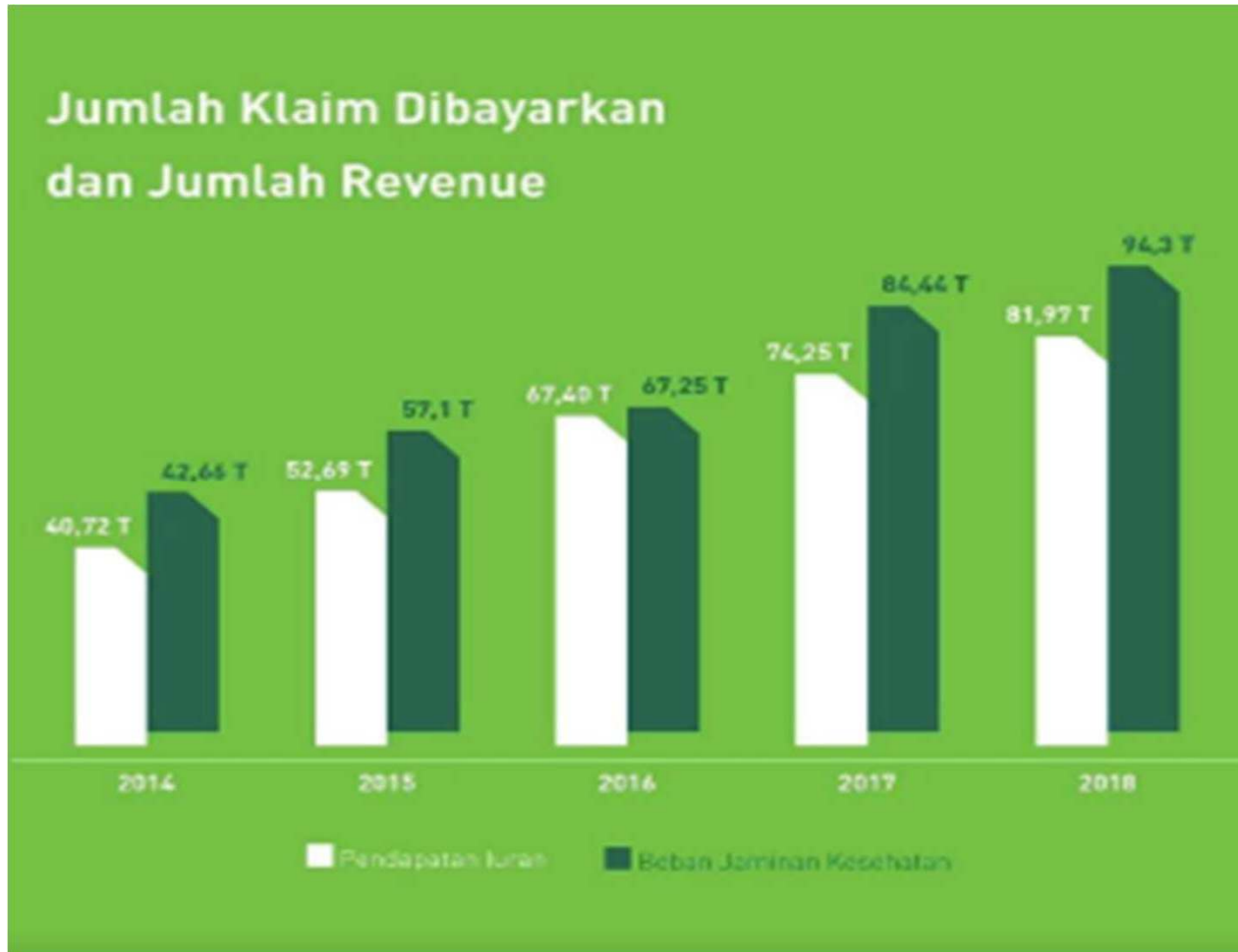
Setelah selesai Clinical Trial: Apakah akan diterima oleh Sistem Kesehatan Formal?



Sistem Kesehatan Formal

- Bagaimana situasi BPJS?
- Apakah memungkinkan menerima?

Terjadi Defisit Total BPJS yang semakin besar



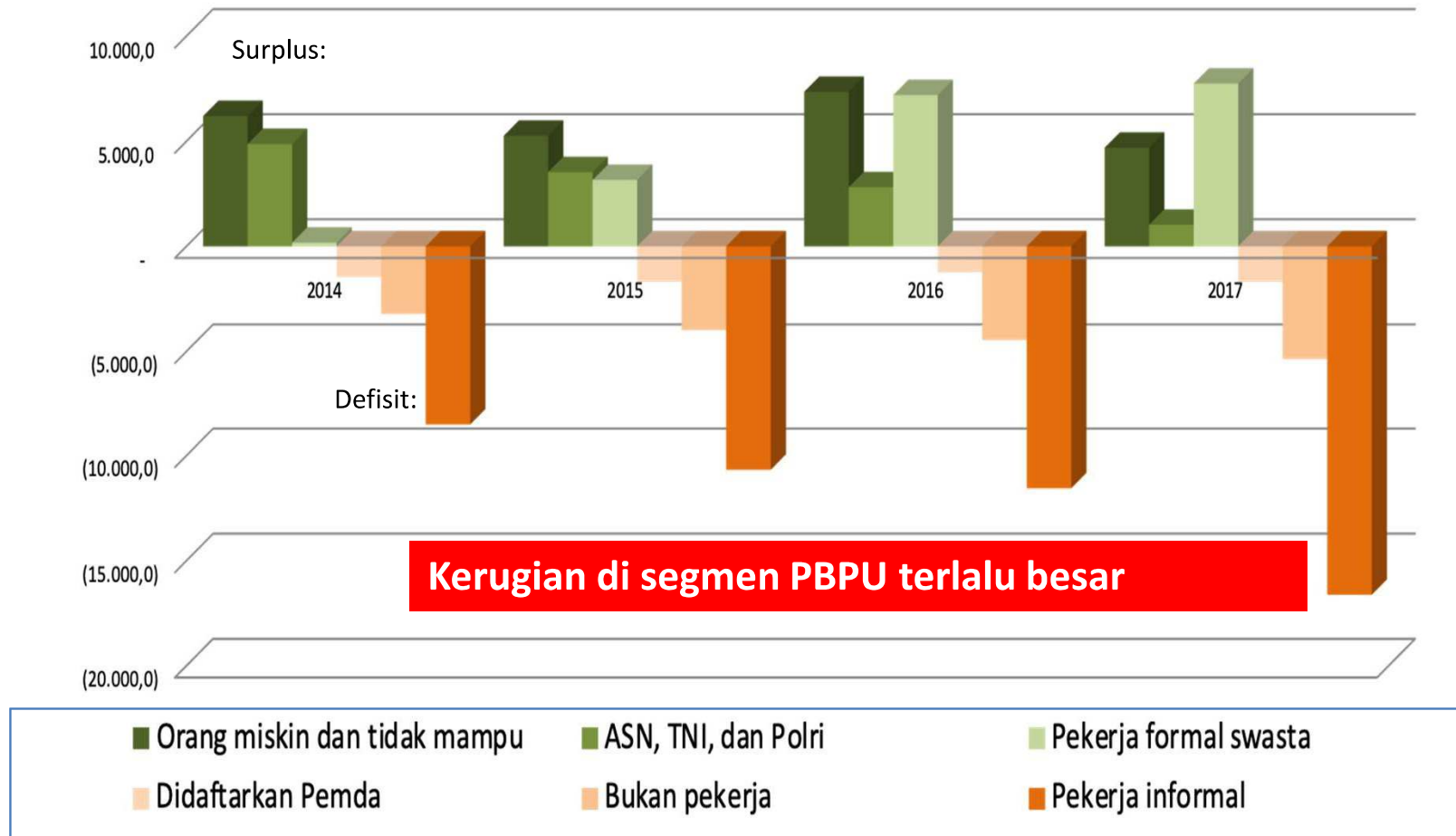
Menjadi tanggung jawab APBN yang lemah

APBD tidak menanggung defisit

Masyarakat mampu tidak menanggung

Segmen Sumber Defisit (2014 – 2017)

Segmen PBI APBN, PPU (Pemerintah), PPU (Swasta) mengalami surplus, sedangkan PBI APBD, Bukan Pekerja dan PBPU mengalami defisit



Segmen yang positif

Simulasi di tahun 2019

- Dengan Perpres 75/2019, PBI menjadi penopang utama untuk menutup defisit di BPJS Kesehatan.

Kementerian Kesehatan dg Permenkeu No 166 Tahun 2019 telah membayar tambahan selisih kenaikan iuran untuk segmen PBI (sejak Agustus 2019) sebesar Rp. 19.000,- per peserta atau total **Rp.9.1 triliun,-** pada tanggal 22 November 2019 dan pada tanggal 29 November 2019 **Rp. 3,34 triliun,-**

Triliun rupiah

Estimasi Defisit BPJS Kes Th 2019	(32,89)
Tambahan selisih kenaikan iuran PBI APBN	9,13
Tambahan selisih kenaikan iuran PBI APBD	3,34
Tambahan selisih kenaikan iuran PPU ASN	1,5
Total defisit yg tersisa Th 2019	(18,92)

Estimasi defisit tahun 2019 sebesar **18,92 triliun rupiah**

Dibawa ke tahun 2020 

Simulasi di tahun 2020-Skenario1

Kepesertaan (Sismonev DJSN, Okt 2019)	Jumlah Peserta	Estimasi luran Th 2020	Rasio Beban/luran	Estimasi Beban Th 2020	Selisih
Orang miskin dan tidak mampu (PBI APBN)	96.055.779	48.412.112.616.000	75%	36.309.084.462.000	12.103.028.154.000
ASN, TNI, dan Polri	17.544.423	47.685.741.714.000	85%	40.532.880.456.900	7.152.861.257.100
Pekerja formal swasta	34.867.854	53.138.609.496.000	85%	45.167.818.071.600	7.970.791.424.400
Didaftarkan Pemda (PBI APBD)	37.887.281	19.095.189.624.000	100%	19.095.189.624.000	-
Bukan pekerja	5.000.104	7.725.160.680.000	100%	7.725.160.680.000	-
Pekerja informal (PBPU)	30.923.267	21.559.701.752.400		21.559.701.752.400	-
Total	222.278.708	197.616.515.882.400		170.389.835.046.900	27.226.680.835.500

Estimasi defisit tahun 2019 yang di bawa ke 2020 sebesar **18,92 triliun rupiah**



*Estimasi: PPU-BU

- 3% dari jumlah peserta bergaji 10 juta / bulan
- 10% dari jumlah peserta bergaji 5 juta / bulan
- 87% dari jumlah peserta bergaji 2 juta / bulan

*Estimasi: BP

- 3% dari jumlah peserta terima pension 5 juta / bulan
- 97% dari jumlah peserta bergaji 2,5 juta / bulan

Pemberian Kompensasi bagi daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi syarat kebutuhan medik sejumlah peserta.

Simulasi di tahun 2020-Skenario2

Kepesertaan (Sismonev DJSN, Okt 2019)	Jumlah Peserta	Estimasi luran Th 2020	Rasio Beban/luran	Estimasi Beban Th 2020	Selisih
Orang miskin dan tidak mampu (PBI APBN)	96.055.779	48.412.112.616.000	75%	36.309.084.462.000	12.103.028.154.000
ASN, TNI, dan Polri	17.544.423	47.685.741.714.000	85%	40.532.880.456.900	7.152.861.257.100
Pekerja formal swasta	34.867.854	53.138.609.496.000	85%	45.167.818.071.600	7.970.791.424.400
Didaftarkan Pemda (PBI APBD)	37.887.281	19.095.189.624.000	110%	21.004.708.586.400	(1.909.518.962.400)
Bukan pekerja	5.000.104	7.725.160.680.000	115%	8.883.934.782.000	(1.158.774.102.000)
Pekerja informal (PBPU)	30.923.267	21.559.701.752.400	125%	26.949.627.190.500	(5.389.925.438.100)
	222.278.7	197.616.515.			25.662.333

Estimasi defisit tahun 2019 yang di bawa ke 2020 sebesar **18,92 triliun rupiah**

Skenario 2 ini menunjukkan bahwa terjadi Klaim Rasio lebih dari 100% di segmen **PBI APBD, BP, dan PBPU**. BPJS Kesehatan dapat dikata impas, karena ada tanggung jawab defisit 2019 18.92 T.

Pemberian Kompensasi ???
Dana tidak cukup.

Simulasi di tahun 2020-Skenario3

Kepesertaan (Sismonev DJSN, Okt 2019)	Jumlah Peserta	Estimasi luran Th 2020	Rasio Beban/luran	Estimasi Beban Th 2020	Selisih
Orang miskin dan tidak mampu (PBI APBN)	96.055.779	48.412.112.616.000	75%	36.309.084.462.000	12.103.028.154.000
ASN, TNI, dan Polri	17.544.423	47.685.741.714.000	85%	40.532.880.456.900	7.152.861.257.100
Pekerja formal swasta	34.867.854	53.138.609.496.000	85%	45.167.818.071.600	7.970.791.424.400
Didaftarkan Pemda (PBI APBD)	37.887.281	19.095.189.624.000	110%	21.004.708.586.400	(1.909.518.962.400)
Bukan pekerja	5.000.104	7.725.160.680.000	125%	9.656.450.850.000	(1.931.290.170.000)
Pekerja informal (PBPU)	30.923.267	21.559.701.752.400	150%	32.339.552.628.600	(10.779.850.876.200)
	222.278.7				

Estimasi defisit tahun 2019 yang di bawa ke 2020 sebesar **18,92 triliun rupiah**

Skenario 2 ini menunjukkan bahwa terjadi Klaim Rasio lebih dari 100%-150% di segmen **PBI APBD, BP, dan PBPU**, maka **masih terjadi defisit** .

Masih ada defisit

**Pemberian Kompensasi
???**

Dana tidak cukup

Berbagai Skenario menunjukkan:

- BPJS masih terus defisit
- Membutuhkan penghematan-penghematan
- Termasuk mengeluarkan berbagai obat yang kurang cost-effective

**Kemungkinan masuknya Herbal
Medicine ke Sistem BPJS dalam jangka
pendek masih sangat tipis.**

Innovative Medicine juga sulit masuk

- Apa Strateginya?

**Melalui Jalur Makanan/Minuman
Fungsional?**

Pangan/minuman fungsional:

Pangan/minuman yang dapat disajikan, serta dikonsumsi sehari-hari sebagai menu/diet yang:

- memenuhi standar mutu,
- memenuhi persyaratan keamanan,
- memenuhi standar persyaratan lain, dan
- memiliki karakteristik sensoris yang sama seperti makanan pada umumnya, seperti penampakan, meliputi warna, tekstur, ukuran, konsistensi, serta cita rasa yang dapat diterima konsumen

(Acceptable, <https://pangan-fungsional.tp.ugm.ac.id/artikel/2017/42-apa-itu-pangan-fungsional.html>).

Pangan/minuman fungsional:

Contoh:



Potensi penggunaan:

- Dapat dilakukan oleh seluruh masyarakat Indonesia (ratusan juta)
- Akan populer kalau ada pengaruh dari interaksi sosial
- Interaksi sosial ini dapat dipicu oleh tenaga dokter dan ahli gizi yang bekerja di layanan primer
- Membutuhkan pembayaran masyarakat tanpa BPJS.

Bagaimana
prospek
penggunaan
dan
pendanaannya
?

Penggunaan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer

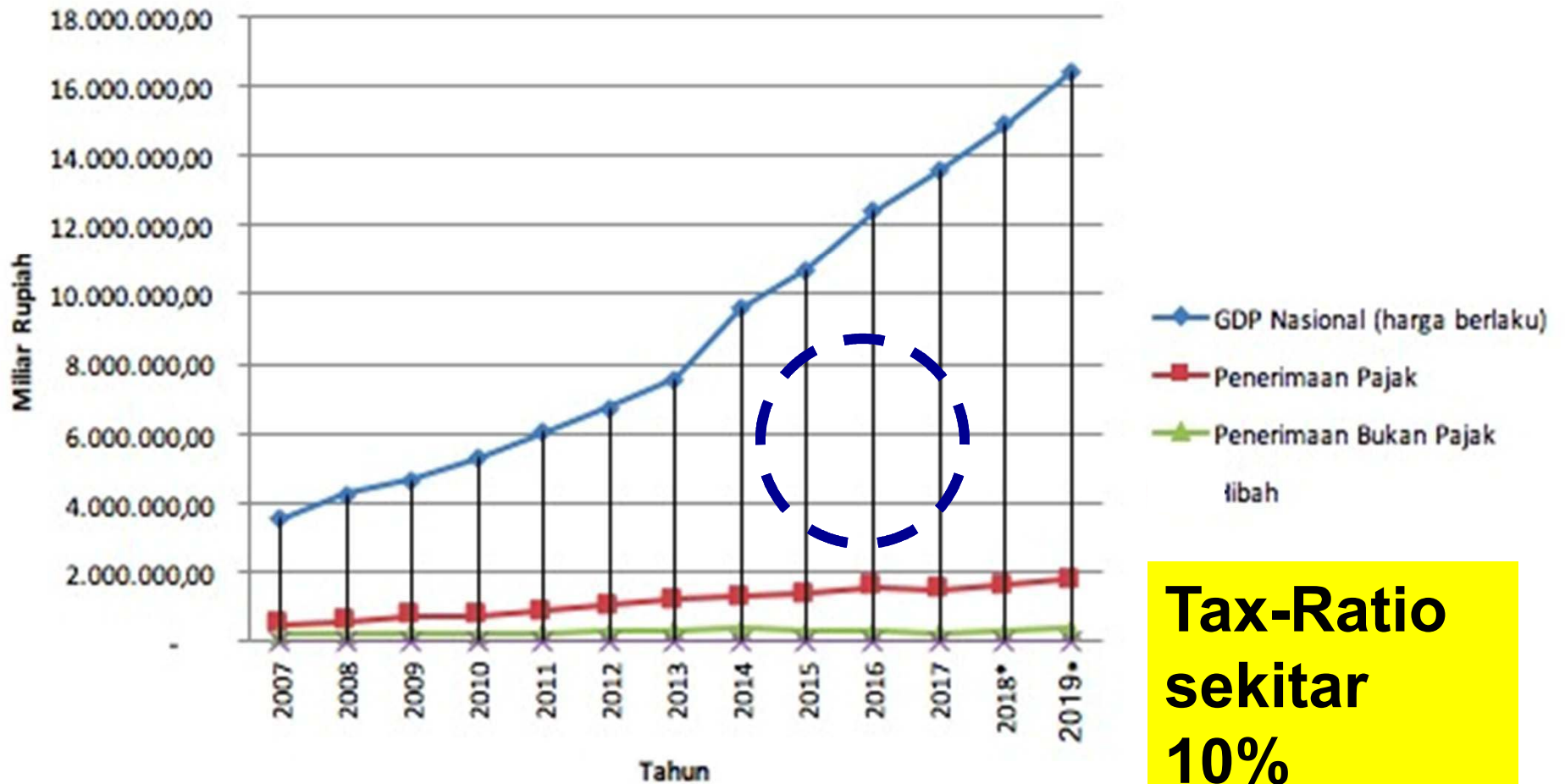
Potensi dimana
dokter umum dan
ahli gizi dapat
memberikan
influence untuk
menggunakan
Herbal sebagai
Pangan/Minuman
fungsional

6.432 puskesmas
3.499 puskesmas rinap
5.326 dokter praktek
1.194 dokter gigi
4.548 klinik pratama
635 klinik TNI
558 klinik Polri
26 RS D Pratama

Potensi Ekonomi

- Berapa Rp tersedia di GDP untuk membayar pangan fungsional?

Potensi ini berasal dari GDP, namun tidak masuk mekanisme pajak



Berapa potensinya?

- Persentase GDP untuk kesehatan di Indonesia: 3.1%
- Persentase GDP untuk kesehatan di Thailand: 4.7%
- Menggunakan benchmark Thailand: 1.6% GDP = I.k 200 T
- Potensial untuk masuk ke sektor kesehatan
- Potensial untuk mengembangkan industri Herbal sebagai pangan fungsional

Aspek Legal: Masih membayangi

Th 2005

- Peraturan Kepala Badan POM Nomor: HK.00.05.52.0685: Ketentuan Pokok Pengawasan Pangan Fungsional.

Isi Regulasi yang

menantang:

Definisi pangan fungsional, yaitu pangan olahan yang mengandung satu, atau lebih komponen fungsional (Bioactive compounds), yang berdasarkan kajian ilmiah

Ada pembuktian uji klinis:

mempunyai fungsi fisiologis yang terbukti bermanfaat bagi kesehatan, serta dapat dipertanggungjawabkan

Apakah sudah ada daftar Pangan Fungsional yang ada di BPOM?

Peraturan Badan POM 2005

KETENTUAN POKOK PENGAWASAN PANGAN FUNGSIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN RI,

- Menimbang** :
- a. bahwa saat ini berkembang dengan pesat berbagai jenis produk pangan yang diklaim memiliki manfaat dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan yang lazim dikenal sebagai pangan fungsional;
 - b. bahwa masyarakat harus dilindungi dari peredaran dan penggunaan pangan fungsional yang tidak memenuhi persyaratan keamanan, mutu, gizi serta label dan periklanan;
 - c. bahwa sehubungan dengan butir a dan b, perlu ditetapkan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan tentang Ketentuan Pokok Pengawasan Pangan Fungsional.

- Mengingat** :
1. Undang-undang No. 18 Tahun 2002 tentang Pangan

Pertimbangan: Melindungi Masyarakat

Daftar pangan fungsional berdasar komponen

**PERATURAN
KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : HK 00.05.52.0685
TANGGAL : 27 Januari 2005
TENTANG
KETENTUAN POKOK PENGAWASAN PANGAN FUNGSIONAL**

KLAIM PANGAN FUNGSIONAL

1. VITAMIN

1.1 Vitamin A

Klaim Kandungan Gizi		Klaim Fungsi Gizi	Klaim Manfaat terhadap Kesehatan
Klaim	Persyaratan	"Vitamin A dapat membantu mempertahankan keutuhan lapisan permukaan (mukosa)"	Label dan iklan tidak boleh mencantumkan klaim tentang manfaat terhadap kesehatan (<i>health claims</i>).
'Diperkaya', 'Fortifikasi', 'Ekstra', 'Plus', 'Lebih', 'Ditambahkan'	Sedikitnya mengandung 10 % dari yang dianjurkan (sesuai dengan AKG untuk kelompok target per hari) lebih banyak dari pangan sejenis		
'Mengandung', 'Memberikan', 'Merupakan Sumber	Sedikitnya mengandung 10–19% dari yang dianjurkan (sesuai dengan AKG untuk kelompok target per hari) per		

Plus:

Peraturan Kepala BPOM RI:
NOMOR HK.03.1.23.11.11.09909 TAHUN 2011
tentang

PENGAWASAN KLAIM DALAM LABEL DAN IKLAN PANGAN OLAHAN

&

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN REPUBLIK
INDONESIA

NOMOR 43 TAHUN 2013

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN
MAKANAN NOMOR HK.03.1.5.12.11.09956 TAHUN 2011 TENTANG TATA
LAKSANA PENDAFTARAN PANGAN OLAHAN

Apa definisi Uji Klinik untuk Makanan Fungsional?

- Apakah sama dengan definisi Uji Klinik Obat yang sangat ketat?
- Apakah ada Uji Klinik untuk Pangan Fungsional?

Jika Terlalu ketat:

- akan menutup potensi ekonomi
- Menekan pangan fungsional yang baik
- Sulit ada Daftar Pangan Fungsional: menyuburkan hoaks tentang makanan.

Dilema:

Jika terlalu mudah: mungkin membahayakan masyarakat

Penutup: Strategi mempopulerkan Herbal sebagai Pangan Fungsional

- Mencari sistem uji klinis Pangan Fungsional yang tidak seberat Uji-Klinis Obat.
- Menyusun daftar Herbal sebagai Pangan Fungsional yang sudah diuji oleh Badan POM
- Memberikan informasi daftar ini ke seluruh dokter dan ahli gizi di Indonesia
- Memberikan pemahaman ke masyarakat mengenai manfaat Herbal sebagai pangan/minuman fungsional

Terimakasih