

DAPATKAH KITA BERPERAN SERTA MENJAWAB TANTANGAN KEBUTUHAN KEBIJAKAN BERBASIS BUKTI?

Para pembuat kebijakan perlu mempertimbangkan banyak faktor untuk membuat kebijakan sistem kesehatan (misalnya, hambatan kelembagaan, konflik kepentingan para pemangku kepentingan-kepentingan yang dipengaruhi oleh suatu kebijakan, dan nilai-nilai serta preferensi publik), namun hasil penelitian empiris juga dapat membantu. Hasil penelitian empiris dapat menyediakan dukungan bukti atas apa yang efisien dan efektif dan apa yang tidak efisien dan tidak efektif serta strategi apa yang direkomendasikan untuk mengatasinya. Dengan kata lain, hasil penelitian empiris akan memberitahu mereka untuk memperkuat atau memperbaiki secara terus menerus upaya reformasi sistem kesehatan agar mencapai efektivitas dan efisiensi program, layanan, dan obat-obatan secara optimal untuk masyarakat target yang membutuhkan. Harapannya, kebijakan yang dihasilkan dengan mendapat masukan dari penelitian empiris akan merupakan kebijakan berbasis bukti.

Oleh karena itu, para pembuat kebijakan dan para *stakeholder* memerlukan akses langsung ke berbagai jenis penelitian empiris untuk mengambil keputusan berdasarkan informasi yang lengkap tentang berbagai pertanyaan dan masalah yang mereka miliki mengenai sistem kesehatan, tata kelola dan strategi implementasi. Di lain pihak, para peneliti kebijakan dan lembaga penelitian perlu mendukung dan mengupayakan penggunaan hasil penelitian empiris pada tingkat masyarakat, penyedia, organisasi, dan pembuat kebijakan. Namun, adanya hasil penelitian empiris dan adanya akses terhadap hasil penelitian empiris tidak serta merta menjawab kebutuhan para pengambil kebijakan. Ketepatan waktu dari hasil penelitian adalah salah satu dari dua faktor yang penting. Para peneliti dan lembaga penelitian perlu secara sistematis mengidentifikasi gap di dalam pengetahuan dan literatur tentang sistem kesehatan kemudian melakukan serta menghasilkan masukan penelitian baru sesuai dengan konteksnya dan tepat waktu.

Faktor kedua yang juga penting adalah: para pembuat kebijakan akan menilai seberapa banyak kepercayaan dapat mereka tempatkan terhadap kualitas dari penelitian tersebut, *local applicability*-nya, serta nilai tambah (*value added*) dari hasil pe-

nelitian tersebut dibanding penelitian-penelitian sejenis lain atau sebelumnya.

Dengan demikian, upaya lebih besar harus diarahkan pada beberapa prioritas untuk meningkatkan kegunaan dari penelitian tentang sistem kesehatan dan dukungan yang diperlukan oleh para pembuat kebijakan dan para pemangku kepentingan. Pertama, ada kebutuhan untuk mendukung upaya-upaya sistematis untuk melakukan penelitian kontekstual yang tepat waktu secara teratur. Kedua, perlunya upaya advokasi hasil penelitian empiris untuk memastikan bahwa para pembuat kebijakan dan para *stakeholder* memiliki akses ke hasil penelitian empiris terbaru. Ketiga, ada kebutuhan untuk meningkatkan kualitas dari penelitian itu sendiri. Terakhir, ada kebutuhan untuk ketersediaan serangkaian topik yang berhubungan dengan tata kelola, keuangan dan pelayanan di dalam sistem kesehatan termasuk topik-topik yang selama ini masih kurang 'disentuh' misalnya pelayanan *long term care*, *geriatric*, dsb, serta strategi implementasi yang dapat mendukung perubahan dalam sistem kesehatan.

Sepanjang tahun 2012-2013 ini, Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan telah melangsungkan pelatihan berbasis web bagi para peneliti kebijakan kesehatan. Pelatihan telah berlangsung untuk beberapa angkatan. Pelatihan mencakup pengenalan terhadap konsep penelitian kebijakan, perspektif penelitian kebijakan, serta advokasi hasil penelitian kebijakan. Dari setiap angkatan yang mengikuti pelatihan ini, telah dipilih lima peserta yang mendapatkan dukungan dana untuk melakukan penelitian kebijakan sesuai proposal yang disusunnya. Para pemenang kemudian disaring lagi untuk menentukan siapa yang memperoleh beasiswa untuk mempresentasikan hasil penelitiannya di Forum Nasional IV Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia di Kupang pada bulan September 2013. Namun, bagi yang belum terpilih untuk melakukan presentasi, tetap diberi sarana untuk mendiseminasikan hasil penelitian mereka yaitu melalui edisi JKKI kali ini dan edisi berikutnya.

Walau pun masih jauh dari sempurna, namun ini merupakan sebagian kecil dari sumbangsih untuk menjawab empat tantangan yang telah diuraikan sebelumnya, dengan cara (1) mendukung dilakukannya penelitian kontekstual yang tepat waktu, (2) me-

nyediakan sarana untuk diseminasi dan advokasi hasil penelitian kebijakan, (3) berupaya meningkatkan kualitas penelitian kebijakan, dan (4) memastikan tersedianya berbagai ragam topik penelitian kebijakan. Semoga terselenggaranya kegiatan ini mendorong dan memotivasi para peneliti kebijakan

dan lembaga penelitian kesehatan untuk terus memperjuangkan upaya perbaikan sistem kesehatan.

Selamat membaca.

Shita Listya Dewi
Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan