



MENGULAS SEDIKIT DATA RISKESDAS 2018 PADA INAHEA KE-5

Beberapa waktu lalu *The 5th Health Economic Association (InaHEA) Annual Scientific Meeting 2018* digelar di Jakarta dengan tema "Spiraling Economic Evidence to Boost National Health Policies". InaHEA adalah perhimpunan para ahli dalam bidang ekonomi kesehatan di Indonesia yang berafiliasi dengan Asosiasi Ekonomi Kesehatan Internasional (iHEA), salah satu forum ekonomi kesehatan terbesar pada tingkat global. Para anggotanya merupakan ahli ekonomi kesehatan masyarakat yang juga mendirikan *The Center for Health Economics and Policy Studies (CHEPS)*.

Dalam pidato pembukaan acara ini, **Nila F. Moeloek** menyebutkan data penurunan prevalensi stunting pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menjadi 30,8% sedangkan dari hasil Riskesdas 2013 mencapai angka 37,2% atau empat dari 10 anak Indonesia mengalami stunting. Meski demikian, angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan WHO yakni 20%. "Artinya kita masih punya tugas luar biasa untuk menurunkan angka stunting lagi," lanjutnya.

Kondisi lain yang mengawatirkan terkait kesehatan masyarakat Indonesia lainnya – dari Riskesdas

2018 – menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular (PTM), naik tajam. "Prevalensi diabetes (Riskesdas 2013) tercatat 6,8%, namun pada Riskesdas 2018 naik menjadi 8,2%, begitu pula dengan hipertensi dan kebiasaan merokok naik menjadi 9%. Padahal, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, pemerintah berkomitmen menekan angka tersebut menjadi 5%," jelas Menteri Kesehatan RI ini lebih lanjut. Selain itu, justru obesitas pada orang dewasa meningkat, karena obesitas pada anak mulai mendapat perhatian yang baik.

Biaya PTM merupakan salah satu yang membuat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengalami defisit. Sebab, 35% belanja BPJS Kesehatan habis untuk manfaat medis PTM. Oleh karena itu, menurut Nila, perlu adanya masukan dari para akademisi dan ahli dalam merumuskan pembangunan ekonomi kesehatan di Indonesia.

Selanjutnya, Nila memaparkan tiga pilar utama pembentuk modal manusia generasi mendatang (indeks modal manusia) yaitu (1). Keberlangsungan hidup – apakah anak-anak yang lahir saat ini, apakah dapat terus hidup sampai usia

sekolah, (2). Sekolah – berapa tahun bersekolah yang dapat diselesaikan dan seberapa banyak mereka belajar, (3). Kesehatan – apakah anak-anak menyelesaikan sekolah dengan kesehatan yang baik dan siap dengan tingkat pendidikan selanjutnya dan/atau bekerja.

Nilai indeks 0 dan 1. Nilai tertinggi indeks 1 adalah apabila seorang anak yang lahir hari ini dapat diperkirakan mampu mendapatkan status kesehatan yang maksimal (didefinisikan sebagai 'tidak stunting' dan mencapai usia 60 tahun) dan memenuhi potensi pendidikannya (didefinisikan sebagai 14 tahun pendidikan yang berkualitas hingga usia 18 tahun).

Human capital index (HCI) merupakan sebuah 'nilai' bagaimana membuat manusia tetap produktif hingga usia lanjut. Perilaku atau perubahan kesehatan masyarakat diharapkan dimulai dari tumbuh kembang anak yang optimal, dengan nutrisi yang cukup dan mendapatkan pendidikan yang baik dengan ditunjang oleh sekolah berkualitas, sehingga akan menghasilkan individu yang produktif hingga manula, tidak dibebani dengan penyakit di usianya. Menurut data HCI dari World Bank (2018), Indonesia menempati peringkat ke-87 dari 157 negara.



Angka Harapan Hidup

Di tempat yang sama, peneliti dari 'The Center for Health Economics and Policy Studies' (CHEPS), **Prof. Budi Hidayat** selaku Ketua Panitia InaHEA mengatakan seiring meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia, angka kejadian PTM juga dipastikan meningkat. Sebab, salah satu faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular ialah usia lanjut.

Tercatat angka rasio usia harapan hidup tahun 2012 (68,5 tahun) sedangkan tahun 2016 (69,1 tahun) dan angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,6 tahun. Data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia menunjukkan angka mortalitas anak usia dibawah 5 tahun mengalami penurunan secara signifikan begitu pula dengan angka mortalitas neonatal (2003-2017) juga menurun. Sementara itu, alokasi anggaran untuk kesehatan di Indonesia masih bertumpu pada

pembiayaan kuratif atau pengobatan penyakit.

Lima jenis PTM diperkirakan biaya sebesar \$ 4.47 triliun (atau \$ 17.863/kapita) dari tahun 2012 hingga tahun 2030. Salah satu kondisi yang menjadi perhatian penting dalam 4 tahun implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah kasus gagal ginjal kronik tahap akhir yang memerlukan dialisis. Biaya dialisis yang ditanggung oleh program JKN dalam 2 tahun terakhir (2016 dan 2017) sekitar 3,9 T dan meningkat signifikan hingga 4,6 T dan menempati posisi kedua dengan total biaya perawatan tertinggi.

Hingga Oktober 2018, total peserta JKN tercatat sekitar 203 juta jiwa (lebih dari 80% total penduduk Indonesia) dan hal ini menunjukkan perkembangan positif dalam menjamin akses layanan kesehatan, khususnya pada kasus penyakit kardiopulmoner. **HA**

UJI KLINIS KONTROL KOLESTEROL DENGAN SUPLEMEN HERBAL

Clinical Research Support Unit (CSRU) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia melakukan penelitian pada 49 orang (32 perempuan dan 17 laki-laki). Selama 30 hari diberikan suplemen herbal dibandingkan dengan plasebo. Para subjek (usia 18-60 tahun) dengan kadar kolesterol LDL 130-180 mg/dL dan tidak menderita gangguan fungsi hati, ginjal, penyakit kardiovaskular kecuali hipertensi ringan, bukan ibu hamil atau

menyusui, atau alergi terhadap obat uji. Secara acak, para peserta diberikan suplemen herbal dan plasebo dengan dosis 2 kali 2 kapsul per hari. Hal ini dipaparkan oleh **Dr. dr. Nafrialdi, SpPD, SpFK** beberapa waktu lalu di Jakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas dan keamanan suplemen herbal dalam menurunkan kadar kolesterol. "Hasil penelitian menunjukkan penurunan total kolesterol sebesar 24 mg/dL, kadar

LDL sebesar 22 mg/dL, dan trigliserida sebesar 9mg/dL dalam waktu 7 hari," papar peneliti utama ini lebih lanjut. Disimpulkan, suplemen herbal dalam penelitian dengan jumlah subjek terbatas ini, terbukti sangat efektif dalam menurunkan kadar LDL, namun tidak berpengaruh terhadap trigliserida. Mengenai keamanan, suplemen ini dapat ditoleransi dengan baik.

Dalam penelitian tersebut, hanya tujuh orang partisipan mengalami efek samping ringan seperti mual ringan, nyeri ulu hati, konstipasi, gatal, dan mengantuk. "Suplemen herbal ini layak digunakan sebagai alternatif obat penurun kolesterol, terutama untuk pasien yang tidak dapat mengonsumsi obat standard." Peneliti utama dalam uji klinis ini didampingi oleh Prof. Dr. dr. Fransiscus D. Suyatna, SpFK., dr. J Hudyono, MS, SpOk., dan Prof. Dr. Arini Setiawati.

Studi yang bekerja sama dengan Novell Pharmaceutical Laboratories ini dilatarbelakangi oleh banyaknya obat penurun kadar kolesterol, misalnya statin, yang cukup efektif menurunkan kadar kolesterol. Namun terdapat kelompok pasien yang mungkin tidak cocok dengan obat ini akibat efek

sampingnya seperti nyeri otot, gangguan fungsi hati.

Suplemen Herbal

Dalam studi ini suplemen herbal yang digunakan adalah Nutrafor CHOL yang berupa suplemen makanan dengan indikasi membantu menurunkan kadar kolesterol. Komposisi yang terkandung didalamnya adalah ekstrak red yeast rice 375 mg (0,32 mg lovastatin), ekstrak guggulipid 110 mg (11 mg guggulsterones), dan chromium picolinate (50 µg).

Red yeast rice (RYR) mengandung 0,4% monacollins yang dilaporkan memiliki kerja menurunkan kadar kolesterol dengan menghambat HMG-CoA reductase. Monacolin K ini identik dengan lovastatin dan sekitar 0,2% terkandung dalam RYR ini dan itu sebabnya RYR efektif membantu menurunkan kadar kolesterol. RYR merupakan beras merah yang difermentasikan dengan ragi *Monascus purpureus* dan bermanfaat dalam hal membantu menghambat produksi kolesterol dalam hati. Ekstrak guggulipid adalah sejenis tumbuhan yang tumbuh di India dan getah dari batangnya mengandung minyak eter dan gum yang dapat berfungsi membantu perlekatan kolesterol di dalam pembuluh darah. Sedangkan chromium picolinate termasuk ke dalam logam mineral esensial yang dapat membantu memperbaiki dan meningkatkan kerja insulin. **HA**

