

Mendorong Tindakan Penanganan Penyakit Kardiovaskular di Asia-Pasifik:

Kemitraan dengan Pasien dan
Kepemimpinan Kolaboratif



INDONESIA PROFILE

RINGKASAN EKSEKUTIF

MENDORONG TINDAKAN PENANGANAN PENYAKIT KARDIOVASKULAR DI ASIA-PASIFIK: KEMITRAAN DENGAN PASIEN DAN KEPEMIMPINAN KOLABORATIF

Penyakit kardiovaskular (PKV) merupakan beban yang tidak proporsional dan berkembang pesat di seluruh kawasan Asia-Pasifik, yang didorong oleh penuaan populasi, prevalensi faktor risiko dan kondisi terkait yang lebih tinggi, urbanisasi, serta ketidaksetaraan yang terus-menerus dalam akses terhadap pencegahan dan perawatan. Meskipun tantangan ini telah diakui, respons sistem kesehatan sebagian besar masih bersifat reaktif, berpusat pada rumah sakit, dan terfragmentasi, dengan penekanan yang tidak memadai pada pencegahan, perawatan terintegrasi dan berkelanjutan, serta pengelolaan jangka panjang, serta variasi sosio-budaya dan ekonomi di seluruh kawasan.

Dengan latar belakang ini, semakin diakui bahwa peningkatan kesehatan kardiovaskular akan membutuhkan pendekatan yang lebih kolaboratif dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, yang menyatukan para tokoh terkemuka dari berbagai sektor untuk mengatasi tantangan bersama dan mendorong tindakan terkoordinasi di seluruh kawasan.

Asia-Pacific Cardiovascular Roundtable diselenggarakan oleh Global Heart Hub (GHH) bersama The George Institute for Global Health sebagai mitra pengetahuan di Bangkok, Thailand, pada 27 Februari 2026. Dalam forum ini, para pemimpin komunitas pasien dari Thailand, India, Malaysia, Tiongkok, Indonesia, dan Jepang mengadakan pertemuan tingkat tinggi dengan pemangku kepentingan dari sektor klinis, kebijakan, penelitian, industri, dan regulasi, dengan tujuan mengidentifikasi tindakan yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan kardiovaskular serta langkah-langkah selanjutnya untuk implementasinya.

Laporan berjudul “Mendorong Tindakan Kardiovaskular di Asia-Pasifik: Kemitraan Pasien dan Kepemimpinan Kolaboratif” mencerminkan wawasan dan kontribusi kolektif para peserta Rapat Bundar Kardiovaskular Asia-Pasifik, yang diselenggarakan oleh Global Heart Hub dan tujuh organisasi pasien, bersama The George Institute for Global Health sebagai mitra pengetahuan.

Pelajari lebih lanjut dan baca laporan selengkapnya: globalhearthub.org/APAC-report



MENDORONG TINDAKAN: PERAN KEPEMIMPINAN KOMUNITAS PASIEN

Tujuan utama acara ini adalah untuk mengeksplorasi dan memusatkan kembali narasi seputar tindakan kebijakan ke arah yang berlandaskan kemitraan, dengan menyadari bahwa kemajuan berkelanjutan dalam kesehatan kardiovaskular memerlukan keterlibatan yang bermakna dari mereka yang hidup dengan dan terdampak oleh penyakit kardiovaskular.

Wawasan dari pengalaman langsung memiliki kekuatan untuk mengubah pengambilan keputusan dalam sistem kesehatan, dengan memberikan pemahaman langsung mengenai kebutuhan yang belum terpenuhi, hambatan dalam perawatan, dan hasil di dunia nyata yang seringkali tidak terlihat hanya dari perspektif klinis atau kebijakan saja. Suara pasien dapat memperkuat kesadaran dan pendidikan, mengubah prioritas penelitian klinis, mengoptimalkan jalur perawatan, serta memobilisasi gerakan global di mana pasien bukan hanya peserta dalam perawatan, tetapi juga katalisator kemajuan.

Penerjemahan wawasan dari pengalaman hidup ini menjadi perubahan yang dapat ditindaklanjuti sangat bergantung pada organisasi pasien dan pemimpin komunitas, yang memainkan peran kritis dalam mengumpulkan, memperkuat, dan menyalurkan perspektif pasien ke dalam ruang pengambilan keputusan. Organisasi pasien juga memainkan peran vital dalam melaksanakan tindakan bersama pasien – dalam memberikan pendidikan, membangun kesadaran, dan memperkuat kepercayaan terhadap sistem kesehatan – dan, dengan cara ini, berfungsi sebagai jembatan kritis antara pengembangan kebijakan dan komunitas yang dimaksudkan untuk dilayani. Namun, mereka masih kurang mendapat sumber daya dan kurang dimanfaatkan sebagai mitra strategis dalam membentuk perawatan kardiovaskular.

Acara ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menyoroti kemampuan serta potensi para pemimpin komunitas pasien dalam berkontribusi mendorong perawatan kardiovaskular yang lebih responsif dan adil di kawasan ini. Berdasarkan prinsip ini, Roundtable ini dirancang dan diselenggarakan bersama-sama melalui kemitraan dengan para pemimpin komunitas pasien di seluruh kawasan: Heart to Heart Foundation (Thailand), DakshamA Health & Education (India), Heart Health India Foundation, Banmo520 (China), Diabetes Initiative Indonesia, Heart Valve Voice Japan, Pertubuhan Teras Jantung (Malaysia).



Melalui peran mereka dalam menyelenggarakan acara ini bersama-sama, para pemimpin komunitas pasien secara aktif membentuk agenda, mengumpulkan para pemangku kepentingan terkemuka, dan memimpin diskusi mengenai tindakan prioritas untuk meningkatkan kesehatan kardiovaskular di seluruh kawasan.

MENINGKATKAN KESEHATAN KARDIOVASKULAR: WAWASAN DAN PELUANG UTAMA

Di berbagai konteks negara yang beragam, para pemangku kepentingan berbagi tantangan umum dalam perawatan kardiovaskular: rendahnya kesadaran masyarakat akan risiko kardiovaskular, kurangnya investasi dalam pencegahan dan deteksi dini, jalur perawatan yang terfragmentasi, tindak lanjut dan rehabilitasi yang lemah, serta keterlibatan organisasi pasien yang terbatas dalam perancangan kebijakan dan sistem. Secara keseluruhan, diskusi-diskusi ini menghasilkan serangkaian prioritas yang jelas dan dapat ditindaklanjuti bagi para pemangku kepentingan utama:



PEMERINTAH

- Prioritaskan CVD dalam strategi penyakit tidak menular (NCD) nasional dan sesuaikan kembali strategi serta pendanaan CVD ke arah pencegahan, deteksi dini, dan manajemen risiko jangka panjang, bukan hanya perawatan akut.
- Mewujudkan komitmen kebijakan menjadi pelaksanaan yang akuntabel melalui jadwal yang jelas, komitmen pendanaan, dan indikator kinerja.
- Secara sistematis melibatkan partisipasi pasien dan pengasuh dalam kebijakan kesehatan, pengembangan pedoman, dan reformasi sistem untuk meningkatkan kesetaraan, kepercayaan, dan penerimaan.



SISTEM KESEHATAN & PENYEDIA LAYANAN

- Rancang ulang jalur perawatan yang mencakup seluruh siklus hidup dan multimorbiditas, dengan mengintegrasikan pencegahan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan dukungan jangka panjang.
- Memperkuat perawatan primer, jaringan rujukan, dan kelangsungan perawatan pasca-pulang rumah sakit untuk mengurangi fragmentasi dan ketergantungan pada rumah sakit.
- Melangkah lebih jauh dari sekadar konsultasi untuk merancang bersama inisiatif pendidikan, navigasi, kepatuhan, dan peningkatan layanan dengan organisasi pasien sebagai mitra.



ORGANISASI PASIEN

- Bersiap untuk memberikan dampak di seluruh lanskap layanan kesehatan, bekerja dalam kemitraan yang setara dengan para pemangku kepentingan.
- Memperkuat keberlanjutan organisasi (tata kelola, penggalangan dana, komunikasi, perencanaan strategis) untuk memungkinkan keterlibatan jangka panjang, pengaruh, dan kemampuan dalam kemitraan yang kuat.
- Meluaskan peran melampaui peningkatan kesadaran ke arah pengaruh kebijakan, penelitian, perancangan program, serta pemantauan dan evaluasi.
- Secara sistematis mengumpulkan dan memanfaatkan data pengalaman nyata untuk mendukung advokasi, akuntabilitas, dan perancangan ulang sistem.



BADAN DAN JARINGAN PROFESIONAL KESEHATAN REGIONAL

- Manfaatkan peran pendukung mereka untuk berbagi praktik terbaik, mempercepat pembelajaran, dan mengurangi duplikasi di berbagai negara.
- Melaksanakan pengembangan kapasitas regional yang terarah dalam advokasi, literasi kebijakan, keterlibatan dalam penelitian, komunikasi digital, dan evaluasi guna memperkuat kepemimpinan pasien.
- Menempatkan suara pasien dalam agenda kesehatan, ekonomi, dan keberlanjutan Asia-Pasifik yang lebih luas, dengan mengakui CVD sebagai prioritas kesehatan dan pembangunan.

Rekomendasi ini mencakup berbagai pemangku kepentingan penting di bidang kesehatan kardiovaskular, yang menyatukan komunitas pasien, praktik klinis, dan kebijakan kesehatan. Selain itu, sektor swasta juga memiliki peran penting. Kemitraan kolaboratif antara komunitas pasien dan organisasi sektor swasta harus berakar pada tujuan bersama untuk promosi kesehatan dan, agar perubahan yang berarti dapat terjadi, harus selaras untuk mendorong momentum di seluruh bidang ini.



SEKTOR SWASTA

- Memperkuat tingkat dan kedalaman keterlibatan pasien dalam penelitian, inovasi, serta penerapan terapi dan teknologi baru
- Bekerja sama secara bermakna dengan organisasi pasien untuk memastikan terapi, layanan, dan inovasi perawatan merespons kebutuhan kardiovaskular di dunia nyata serta meningkatkan akses, kemudahan penggunaan, dan hasil.
- Mendukung kepemimpinan pasien yang berkelanjutan dan penguatan sistem kesehatan melalui kolaborasi yang bertanggung jawab, pengembangan kapasitas, dan pembelajaran bersama.

Terdapat peluang signifikan yang diidentifikasi di seluruh kelompok pemangku kepentingan, dengan penekanan yang konsisten pada kebutuhan untuk memperkuat kepemimpinan pasien dan mengintegrasikan suara pasien secara struktural—bukan sekadar simbolis—untuk meningkatkan relevansi kebijakan, desain layanan, kepercayaan, dan hasil kesehatan. Rekomendasi ini memberikan gambaran terpadu mengenai agenda regional bersama untuk perubahan.

Berdasarkan rekomendasi lintas sektor ini, laporan ini juga menyajikan temuan spesifik per negara yang mencerminkan konteks, tantangan, dan prioritas yang beragam di seluruh kawasan. Bersama-sama, wawasan ini menjadi landasan bagi peta jalan yang menyertai, yang menguraikan tujuan bersama, mekanisme kolaborasi regional, serta peran yang jelas bagi pemerintah, organisasi pasien, dan pemangku kepentingan lainnya.

Secara kolektif, unsur-unsur ini menandai langkah penting menuju pengintegrasian kepemimpinan pasien sebagai pendorong utama perawatan kardiovaskular yang berkelanjutan di seluruh kawasan Asia-Pasifik.



PROFIL INDONESIA

20 Indonesia adalah negara kepulauan yang terdiri dari lebih dari 17.000 pulau, dengan lebih dari 900 pulau yang dihuni secara permanen, dan kompleksitas geografis ini membentuk lanskap kesehatannya sama seperti demografinya.¹ Hasil kesehatan sangat bervariasi di seluruh provinsi, yang mencerminkan kesenjangan dalam sumber daya, kapasitas tenaga kerja, dan akses ke perawatan.²

Desentralisasi telah mengalihkan tanggung jawab atas pelayanan kesehatan primer kepada pemerintah provinsi dan sub-provinsi, namun banyak wilayah—terutama daerah pedesaan dan pulau-pulau terpencil—masih menghadapi kendala berupa keterbatasan dana dan kekurangan tenaga kerja terlatih, yang turut menyebabkan adanya perbedaan regional yang terus-menerus dalam indikator kesehatan.³ Penyakit jantung dan stroke tetap menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular sejak tahun 2013.^{4,5}



TEMA UTAMA DAN PELUANG

Tema-tema umum muncul saat membahas faktor-faktor yang membentuk hasil kardiovaskular di Indonesia:

- **Kesadaran yang terbatas dan upaya pencegahan berbasis masyarakat yang terfragmentasi:** Pencegahan berbasis masyarakat dan literasi kesehatan tetap menjadi landasan, namun program-program berbasis masyarakat sering kali kekurangan sumber daya dan kurang terkoordinasi. Rendahnya literasi kesehatan, informasi yang salah, serta hambatan budaya dan geografis membatasi pemahaman tentang risiko kardiovaskular dan pencegahannya, sehingga menghambat deteksi dini dan berkontribusi pada perkembangan penyakit yang sebenarnya dapat dicegah.
- **Kerangka regulasi yang lemah dan sistem data yang terfragmentasi:** Terdapat kebutuhan kritis untuk meningkatkan kejelasan regulasi dan koordinasi perawatan, yang menjadi inti dalam meningkatkan kinerja sistem, terutama dalam memperkuat keterkaitan antara deteksi, diagnosis, pengobatan, dan pemantauan jangka panjang. Fragmentasi di berbagai tingkatan layanan terus menjadi tantangan bagi kelangsungan perawatan.
- **Ketidaksetaraan dalam akses dan penyediaan layanan kesehatan:** Kesenjangan dalam kapasitas sistem dan akses tetap menjadi perhatian yang terus-menerus, dengan ketimpangan geografis yang signifikan dalam distribusi tenaga kerja, infrastruktur, dan ketersediaan layanan di seluruh negeri, yang membatasi akses yang konsisten terhadap perawatan berkualitas dan tepat waktu. Tekanan keuangan yang muncul akibat kurangnya pendanaan, peningkatan pemanfaatan sumber daya, dan pergeseran demografis memberikan beban tambahan pada mekanisme cakupan kesehatan universal Indonesia.

Terlepas dari tantangan-tantangan ini, Indonesia memiliki landasan penting untuk membangun perawatan kardiovaskular yang lebih terintegrasi. Layanan kesehatan berbasis masyarakat, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), dan kemitraan multipihak yang telah mapan menyediakan platform yang dapat dimanfaatkan dengan lebih baik untuk pencegahan dan intervensi dini. Terdapat pula peluang untuk mengintegrasikan telemedisin dan platform digital secara lebih luas guna membantu mengatasi hambatan geografis, serta momentum yang semakin kuat untuk memperkuat sistem informasi kesehatan dan keterlibatan pasien guna membangun jalur perawatan yang lebih kokoh dan responsif.

Selain itu, meskipun sistem jaminan kesehatan nasional Indonesia (JKN/BPJS Kesehatan) berada di bawah tekanan keuangan yang semakin besar, sistem ini menawarkan mekanisme penting yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesinambungan perawatan dan akses yang adil dalam skala besar.

1. EBSCO [Internet]. [diakses pada 3 Juli 2026]. Indonesia | Geografi dan Kartografi | Panduan Awal Penelitian | EBSCO Research. Tersedia di: <https://www.ebsco.com>
2. Oktaria V, Mahendradhata Y. Status kesehatan provinsi-provinsi di Indonesia: beban ganda penyakit dan kesenjangan ketidaksetaraan. The Lancet Global Health. 1 Nov 2022;10(11):e1547–8. doi:10.1016/S2214-109X(22)00405-3 PubMed PMID: 36240814.
3. Booth A. Tantangan kesehatan di Indonesia. J Community Med Health Solut. 22 Februari 2023;4(1):007–9. doi:10.29328/journal.jcmhs.1001027
4. Indonesia | Institute for Health Metrics and Evaluation [Internet]. [diakses 2026]. Tersedia dari: <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/indonesia>
5. Tiongkok [Internet]. [diakses pada 2026]. Tersedia di: <https://data.who.int/countries/156>

HAMBATAN

SOLUSI

Kesadaran yang terbatas dan upaya pencegahan masyarakat yang terfragmentasi

- Memperkuat kolaborasi multipihak, termasuk keterlibatan Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (CSR), untuk mendukung upaya pencegahan yang berkelanjutan.
- Gunakan media sosial dan platform digital lainnya untuk meningkatkan kesadaran dan menghubungkan masyarakat dengan informasi yang dapat diandalkan.
- Perluas layanan telemedisin untuk meningkatkan akses terhadap pendidikan dan dukungan di daerah-daerah yang kurang terlayani.
- Membangun kapasitas lokal melalui pelatihan tingkat provinsi dan inisiatif kepemimpinan masyarakat.

Kerangka regulasi yang lemah dan sistem data yang terfragmentasi

- Sederhanakan peraturan dan perkuat jalur perawatan untuk mendukung tindak lanjut yang tepat waktu dan perawatan yang terkoordinasi.
- Tingkatkan sistem pemantauan dan evaluasi untuk melacak kemajuan dan mengidentifikasi kesenjangan.
- Kembangkan sistem data yang lebih terintegrasi dan andal untuk mendukung perencanaan dan pengambilan keputusan.
- Memperkuat kepemimpinan nasional dan kerangka kerja implementasi untuk mendukung konsistensi di seluruh sistem kesehatan.

Ketidaksetaraan yang terus berlanjut dalam akses dan penyediaan layanan kesehatan

- Memperkuat partisipasi pemangku kepentingan dalam kebijakan kesehatan dan pengambilan keputusan.
- Merancang bersama jalur perawatan untuk memastikan layanan responsif terhadap kebutuhan pasien dan konteks lokal.
- Tingkatkan pemantauan cakupan kesehatan universal untuk mengidentifikasi dan mengatasi kesenjangan dalam akses dan kualitas.
- Mendorong pertukaran pengetahuan, perencanaan tenaga kerja, dan solusi digital untuk mendukung penyediaan layanan yang lebih adil.

INDONESIA CVD STATISTICS 2021



765.660

Jumlah total kematian akibat penyakit kardiovaskular



275

Angka kematian kasar akibat penyakit kardiovaskular
(per 100.000 penduduk)

410

Angka kematian akibat CVD yang distandarisasi menurut usia
(per 100.000 penduduk)

764

Angka kejadian CVD yang distandarisasi menurut usia
(per 100.000 penduduk)



WWW.GLOBALHEARTHUB.ORG



[/GlobalHeartHub](https://www.facebook.com/GlobalHeartHub)



[Global Heart Hub](https://www.linkedin.com/company/global-heart-hub)



[@GlobalHeartHub](https://twitter.com/GlobalHeartHub)



[@globalhearthub_org](https://www.instagram.com/globalhearthub_org)

