

Salam Sejahtera bagi kita semua,

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Yang terhormat,

Ketua dan Anggota Dewan Penyantun Universitas Airlangga,
Ketua Anggota Senat Akademik Universitas Airlangga,
Saudara Rektor dan Pembantu Rektor Universitas Airlangga,
Saudara Dekan, Pimpinan Fakultas, Pembantu Dekan dan Pimpinan
Lembaga di Lingkungan Universitas Airlangga,
Para Guru besar, teman sejawat dan segenap Sivitas Akademika
Universitas Airlangga,
Para Mahasiswa, dan
Para Undangan serta hadirin yang saya muliakan.

Kiranya pada pagi hari ini, patutlah kita memanjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, oleh karena berkat dan rahmat-Nya kita dapat hadir pada Sidang Universitas Airlangga dengan acara pengukuhan jabatan saya sebagai Guru Besar pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Pada kesempatan ini saya akan membawakan pidato pengukuhan saya berjudul:

REFORMASI KESEHATAN DI INDONESIA

Hadirin yang saya muliakan,

Pembangunan sejak tahun 1960, memang menunjukkan keberhasilan di mana kesejahteraan dalam waktu singkat baik nasional maupun global dapat diwujudkan. Namun efek negatif pembangunan seperti hidup materialistik (bisa menimbulkan sifat *greedy*: tamak), agresif, dan *inconsiderate* (tidak memperhatikan

orang lain, karena selalu berorientasi pada memenangkan persaingan), mementingkan diri sendiri (*selfish*: karena selalu berorientasi pada maksimal profit). Efek negatif ini menjadikan jumlah rakyat miskin makin bertambah, kekerasan dan peperangan terjadi di mana-mana, karena agresivitas bangsa untuk memenangkan persaingan sumber daya alam, ketidakamanan kelangsungan hidup dan kerusakan lingkungan dikarenakan hanya untuk kepentingan individu, kelompok, atau bangsa tertentu.

Globalisasi sudah terjadi, tak dapat dihindarkan, sistem ekonomi kapitalis akan mendominasi sebagai strategi utamanya untuk memenangkan persaingan. Strategi ini akan membawa persaingan ke arah kerusakan dan kepunahan. (Iwan Soetjahjo, 1998).

Tantangan abad 21 tidak hanya ancaman perang dan konflik, tetapi juga ancaman akibat kemiskinan, akibat penyakit menular yang mematikan dan degradasi lingkungan. Negara Asia Pasifik adalah negara maju secara ekonomi, tetapi ironisnya sebagian besar rakyatnya hidup miskin (Kompas, 4 Agustus 2005).

Keadaan sakit seseorang menurut Departemen Kesehatan Amerika Serikat dikarenakan (50%) berkaitan dengan perilaku, 20% berkaitan dengan lingkungan, 20% dengan genetika dan 1% berkaitan dengan perawatan medis. Di negara berkembang, termasuk Indonesia, faktor lingkungan menjadi yang utama. Dari pernyataan tersebut disimpulkan bahwa **cara hidup kita sendiri yang menyebabkan kita sakit, tetapi kita merespon sakit terutama dengan perawatan kesehatan**. Pada tahun 1983 pengeluaran untuk kesehatan di Amerika Serikat adalah 7 kali pengeluaran untuk pengendalian lingkungan, 20 kali untuk penjangaan kesehatan sendiri, peralatan *fitness* dan nutrisi.

Mengutip pernyataan seorang ekonomi Ernst Schumacher: Orang cerdas memecahkan masalah, orang jenius menghindari masalah. Mencegah penyakit lebih mudah dan lebih murah

ketimbang menghadapinya. (David Morris dalam Osborn et al., 1999).

Bagaimana dengan negara kita? Masalah Pembangunan Kesehatan di Indonesia bukan *mainstream*, tak mampu mengendalikan dampak negatif pembangunan dan kurang efektif & efisien, sehingga hasil program pembangunan kesehatan tidak memuaskan. Pembangunan kesehatan di Indonesia adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pada awal milenium ketiga, Indonesia menghadapi berbagai tuntutan perubahan yang mendasar baik internal maupun eksternal dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Tuntutan internal yang perlu mendapatkan perhatian dan pertimbangan antara lain terselenggaranya pemerintahan yang bebas korupsi, kolusi dan nepotisme dalam penyelenggaraan pembangunan sehingga terjadi efisiensi dan efektivitas pelayanan kepada masyarakat; pengakuan dan pentingnya peran daerah (UU No. 25 Tahun 2004: kesehatan adalah salah satu pembangunan yang di desentralisasi) dan perimbangan keuangan pusat dan daerah (UU no. 32 Tahun 2004) serta amandemen UUD R.I Tahun 1945 pada tahun 2002, yang menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia. (UUD 45 amendemen pasal 28 ayat 1: setiap penduduk berhak atas pelayanan kesehatan; amendemen pasal 34 ayat 2: negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat; amendemen pasal 34 ayat 3: bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang layak).