

Analisis Perbandingan Pendanaan Riset Kesehatan dan Medis dalam Berbagai Sistem Hukum

Ineke Winda Ferianasari¹, Zainal Arifin Hoesein²

Universitas Borobudur, Jakarta, Indonesia ^{1,2}

Jl. Raya Kalimalang No. 1 Cipinang Melayu, Kota Jakarta Timur, 13620

e-mail: inekewfs@gmail.com¹, zainal.arifin@umj.ac.id²

ABSTRACT

Health and medical research funding is crucial to drive innovation and improve the quality of global healthcare services. However, the schemes and regulations differ between countries, particularly in terms of funding sources, distribution, and oversight, which affect the effectiveness of research and public access to its outcomes. This study aims to analyze and examine the legal system of health research funding in Indonesia, as well as compare it with the system in the United States. The method used is normative juridical with a legislative approach and analysis. The study finds that Indonesia's health research funding system faces budget constraints and limited private sector involvement, hindering medical innovation and research effectiveness. In contrast, the United States benefits from strong government and private sector support, along with effective intellectual property protection. The health research funding system in Indonesia is limited by small budgets and low private sector participation, while the United States has better support. Recommendations for Indonesia include increasing the research budget, involving the private sector, strengthening intellectual property protection, and enhancing international collaboration.

Keywords: *Funding, Health, Medical, Comparative Legal Systems*

ABSTRAK

Pendanaan riset kesehatan dan medis sangat penting untuk mendorong inovasi dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan global. Namun, skema dan regulasinya berbeda antar negara, khususnya dalam sumber dana, distribusi, dan pengawasan yang memengaruhi efektivitas riset dan akses hasilnya bagi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengkaji sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia, serta menganalisis dan mengkaji perbandingan sistem hukum pendanaan riset kesehatan di negara Amerika Serikat. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan analisis. Pembahasan dan analisis pada penelitian ini sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia masih menghadapi keterbatasan anggaran dan keterlibatan sektor swasta yang rendah, menghambat inovasi medis dan efektivitas riset. Sebaliknya, Amerika Serikat memiliki dukungan pemerintah dan sektor swasta yang kuat, serta perlindungan hak kekayaan intelektual yang efektif. Sistem pendanaan riset kesehatan di Indonesia terbatas oleh anggaran kecil dan minimnya sektor swasta, sementara Amerika Serikat memiliki dukungan yang lebih baik. Saran untuk Indonesia adalah meningkatkan anggaran, melibatkan sektor swasta, memperkuat perlindungan hak kekayaan intelektual, dan meningkatkan kerjasama internasional.

Kata Kunci: *Pendanaan, Kesehatan, Medis, Perbandingan Sistem Hukum*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang patut untuk didapatkan oleh setiap orang tanpa terkecuali dan menjadi salah satu unsur untuk menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat. Negara menjamin perlindungan hak asasi manusia, termasuk kesehatan setiap warga negaranya, dengan memberikan pelayanan kesehatan di setiap daerah kepada setiap anggota masyarakat agar tingkat kesejahteraan masyarakat dapat meningkat sesuai dengan cita-cita bangsa yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kesehatan adalah merupakan kebutuhan bagi setiap orang, oleh karena itu bila merasa tidak sehat maka orang tersebut akan berusaha mencari pengobatan agar dirinya kembali sehat.¹ Peraturan yang digunakan untuk penyelenggaraan kesehatan yang dibuat oleh Pemerintah juga mengatur mengenai pembaharuan inovasi di bidang Kesehatan yang dilakukan oleh seorang dokter dan/atau tenaga medis lainnya kepada pasiennya, dimana hak dan kewajiban seorang dokter dan/atau tenaga medis lainnya serta pasien telah mendapatkan perlindungan hukum.²

Sistem kesehatan merupakan suatu istilah yang mencakup personal, lembaga, komoditas, informasi, pembiayaan dan strategi tata pemerintah dalam memberikan layanan

pencegahan dan pengobatan kepada masyarakat.³ Sistem kesehatan dibuat dengan tujuan dapat merespon kebutuhan dan harapan yang dimiliki masyarakat dalam pemenuhan pelayanan kesehatan yang adil dan merata. Hal ini tertuang dalam UUD 1945, yang menegaskan bahwa “setiap orang berhak hidup sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”, Pasal 28 H angka (1) “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negaranya”.⁴ Negara bertanggung jawab mengatur dan melindungi hak atas kesehatan masyarakat secara optimal. Tanggungjawab Negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan diwujudkan dalam bentuk penyediaan sarana dan fasilitas kesehatan yang layak, serta mudah diakses oleh masyarakat.⁵

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin cepat, terutama di bidang kesehatan, seperti pengobatan dan diagnosis penyakit, ditambah dengan permasalahan kesehatan yang semakin kompleks untuk dihadapi oleh masyarakat, mendorong dokter dan tenaga medis lainnya untuk melakukan penelitian yang mendalam demi memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien yang menghadapi permasalahan kesehatan tersebut.

Negara yang menjamin pelayanan kesehatan maksimal kepada masyarakat biasanya mendorong atau bahkan menyediakan dana untuk penelitian baru di bidang kesehatan. Penelitian baru dan inovasi di bidang kesehatan dapat

¹ E K Astuti, “Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia,” *JPeHI: Jurnal Penelitian Hukum Indonesia* 01, no. 01 (2020): 55–65, <https://core.ac.uk/download/pdf/322612246.pdf>.

² Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000).

³ Ririn Noviyanti Putri, “Perbandingan Sistem Kesehatan Di Negara Berkembang Dan Negara Maju,” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19, no. 1 (2019): 139.

⁴ Indonesia, *Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945* (Jakarta, 1945).

⁵ Sherly Mutya and Elwi Danil, “Pemenuhan Hak Atas Jaminan Kesehatan Terhadap Pekerja Swasta Dengan Status Probation Atau Masa Percobaan Di Kota Padang,” *Journal Unes Law Raview* 6, no. 1 (2023): 1581–1583, <https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

menghasilkan penemuan-penemuan baru yang meningkatkan diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Hasil-hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam praktik klinis sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Pentingnya melakukan riset kesehatan bagi Negara salah satunya disebabkan bahwa Negara yang memiliki penelitian yang kuat di bidang kesehatan cenderung memiliki daya saing global yang lebih baik dalam industri kesehatan. Ini dapat memperkuat posisi negara dalam menciptakan lapangan kerja, menarik investasi, dan menjaga kemandirian dalam pengembangan teknologi kesehatan.

Sistem pendanaan kesehatan sangat bervariasi di tiap negara, tergantung pada pemerintah tiap negara dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan asuransi kesehatan. Sistem pendanaan kesehatan tiap negara ini berbeda karena adanya perbedaan karakteristik penduduk, pemasukan negara, ekonomi dan geografis. Oleh karena itu penting bagi Indonesia belajar dari pengalaman beberapa Negara dalam upayanya mencapai tujuan pendanaan kesehatan yakni tercapainya "*Universal Health Coverage*". *Universal coverage* (cakupan semesta) adalah suatu sistem kesehatan, yang mana setiap masyarakat memiliki akses yang adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan, baik itu meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bermutu sesuai dengan kebutuhan dan biaya dapat dijangkau.⁶

Negara-negara dengan sistem hukum *Common Law*, seperti Amerika Serikat dikenal lebih fleksibel dalam mendukung pendanaan riset

kesehatan. Kolaborasi antara sektor publik dan swasta umumnya didorong melalui insentif dan kemitraan yang memungkinkan berbagai sumber dana berkontribusi, mendorong inovasi yang lebih cepat dan beragam. Di sisi lain, negara-negara dengan sistem hukum *Civil Law*, seperti Indonesia menerapkan regulasi yang lebih terstruktur dan pengawasan yang ketat. Model ini memberikan kepastian hukum yang lebih tinggi, namun cenderung membatasi fleksibilitas pendanaan dan keterlibatan sektor swasta, yang dapat menghambat laju inovasi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia? (2) Bagaimana perbandingan sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia dengan negara Amerika Serikat?

Tujuan dalam penelitian ini adalah (1) Menganalisis dan mengkaji sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia (2) Menganalisis dan mengkaji perbandingan sistem hukum pendanaan riset kesehatan di negara Amerika Serikat.

Penelitian ini memberikan manfaat yang signifikan bagi pembuat kebijakan dan praktisi di bidang kesehatan. Dengan menganalisis perbandingan sistem hukum pendanaan riset kesehatan antara negara Indonesia dengan negara Amerika Serikat dapat memberikan wawasan mengenai kekuatan dan kelemahan masing-masing sistem hukum dalam mendukung inovasi dan keberlanjutan riset kesehatan.

Kajian teoritik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori regulasi hukum. Teori

⁶ Bhisma Murti, "Asuransi Kesehatan Berpola Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Di Era

Desentralisasi Menuju Cakupan Semesta," *Institute of Health Economic and Policy Studies (IHEPS)* (2011).

Regulasi Hukum berargumen bahwa keberhasilan pendanaan riset kesehatan bergantung pada seberapa baik suatu negara mengatur dan mengawasi dana yang dialokasikan. Dalam sistem hukum Common Law, regulasi yang lebih longgar dapat memfasilitasi kemajuan inovasi lebih cepat, sedangkan di negara-negara dengan sistem hukum Civil Law, regulasi yang lebih ketat dapat memastikan transparansi dan akuntabilitas, meskipun mungkin lebih membatasi fleksibilitas dan inovasi. Teori ini memungkinkan perbandingan antara kedua sistem hukum tersebut dalam kaitannya dengan efektivitas regulasi pendanaan riset medis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yuridis normatif adalah penelitian hukum kepustakaan yang dilakukan dengan cara meneliti bahan-bahan kepustakaan atau data sekunder belaka.⁷ Penelitian ini bersifat deskriptif analitis yakni suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.⁸

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis yakni data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui studi literatur, perundang-undangan yang berlaku, serta dokumen resmi terkait kebijakan pendanaan riset kesehatan yang ada di Indonesia dan Amerika Serikat. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui analisis artikel jurnal, buku, laporan penelitian, dan

dokumen akademik lainnya yang membahas tentang sistem hukum dalam pendanaan riset kesehatan.

Teknik dan prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan alat pengumpulan data yaitu studi kepustakaan, atau studi dokumen (*documentary study*) untuk mengumpulkan data sekunder yang terkait dengan permasalahan yang diajukan, dengan cara mempelajari buku-buku, jurnal hukum, hasil-hasil penelitian dan dokumen-dokumen peraturan perundang-undangan.

Data-data yang telah diperoleh tersebut kemudian dianalisa dengan melalui pendekatan secara analisis kualitatif, yaitu dengan mengadakan pengamatan data-data yang diperoleh dan menghubungkan tiap-tiap data yang diperoleh tersebut dengan ketentuan-ketentuan maupun asas-asas hukum yang terkait dengan permasalahan yang diteliti dengan logika induktif,⁹ yakni berpikir dari hal yang khusus menuju hal yang lebih umum, dengan menggunakan perangkat normatif, yakni interpretasi dan konstruksi hukum dan selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif sehingga dapat ditarik kesimpulan dengan metode deduktif yang menghasilkan suatu kesimpulan yang bersifat umum terhadap permasalahan dan tujuan penelitian.

PEMBAHASAN DAN ANALISIS

A. Sistem Hukum Pendanaan Riset Medis dan Kesehatan Di Indonesia

Kesehatan merupakan salah satu faktor penentu kesejahteraan masyarakat dalam suatu bangsa. Kesehatan bukan sebatas hak dari warga negara, tetapi juga sebagai barang investasi yang menentukan pertumbuhan perekonomian suatu negara. *Health for All* yang artinya bahwa negara

⁷ Kornelius Benuef and Muhammad Azhar, "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer," *Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020): 20–33.

⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2009).

⁹ Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002).

berkepentingan agar seluruh warga negaranya sehat, sehingga dibutuhkan kelembagaan menuju pelayanan kesehatan semesta.

Kesehatan merupakan hak dasar setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap warga negara berhak untuk memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang bermutu dan dibutuhkan, dengan biaya yang terjangkau. Sistem pendanaan kesehatan dalam suatu negara merupakan salah satu pendukung tercapainya cakupan semesta yang diharapkan. Sistem pendanaan yang tepat untuk suatu negara adalah sistem yang mampu mendukung tercapainya cakupan semesta.¹⁰ Pendanaan kesehatan adalah besarnya dana yang disediakan untuk menyelenggarakan program kesehatan atau dana untuk memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.¹¹

Pembiayaan kesehatan mengacu pada fungsi sistem kesehatan yang berkaitan dengan pengumpulan, alokasi, dan mobilisasi dana untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, secara individu dan kolektif. Dalam sistem kesehatan, tujuan pembiayaan kesehatan adalah menyediakan pendanaan dan menetapkan insentif atau pembiayaan bagi penyedia layanan, serta memastikan semua individu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan masyarakat secara efektif.¹²

Riset menunjukkan bahwa penelitian kesehatan yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes)

tidak selalu berkaitan dengan prioritas permasalahan utama yang dihadapi oleh Kementerian Kesehatan. Selain itu, pembuat kebijakan dan manajer program cenderung tidak mengandalkan hasil riset untuk mendukung keputusan atau kebijakan mereka. Kementerian Kesehatan jarang menggunakan hasil penelitian yang dilaporkan oleh Balitbangkes, dan sebagian besar hasil penelitian tersebut hanya disimpan di perpustakaan tanpa dimanfaatkan secara optimal. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti akademik juga cenderung tidak terlibat dalam proses perumusan kebijakan kesehatan. Di Indonesia, pendanaan untuk penelitian dalam berbagai bidang masih sangat terbatas, terutama di bidang kedokteran. Contohnya, seorang dokter seperti Dokter A mungkin menemukan inovasi baru terkait penyambungan saraf jari yang terputus. Kendati demikian, seringkali mereka harus menggunakan dana pribadi untuk melakukan riset ini, karena kurangnya dukungan dari pemerintah. Padahal, inovasi seperti ini memiliki potensi besar untuk memajukan kemajuan medis di Indonesia.

Pentingnya penelitian dalam bidang kesehatan, dan bidang lainnya, menunjukkan perlunya alokasi anggaran dari APBN untuk mendukung riset-riset tersebut. Pemerintah harus mengalokasikan dana untuk memfasilitasi kelancaran penelitian demi kemajuan bangsa. Pengelolaan anggaran ini harus dilakukan secara transparan dan akuntabel, dan diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dengan demikian, riset-riset yang dapat

¹⁰ Putu Ayu Indrayathi, "Bahan Ajar Pembiayaan Kesehatan Di Berbagai Negara," *Universitas Udayana* (2016): 1–42, https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/89c9a676764a4639389510799b81ac4b.pdf.

¹¹ Fifi Anisa Nur Hidayati and Devi Pramita Sari, "Perencanaan Pembiayaan Kesehatan Di Rumah Sakit," *Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (2021): 226–233.

¹² Ery Setiawan et al., *Pembiayaan Kesehatan Concept and Best Practice Di Indonesia : Seri Ekonomi Kesehatan II*, Kementerian Kesehatan RI, 2022.

menguntungkan masyarakat dan memajukan bangsa dapat diwujudkan tanpa harus menambah beban finansial bagi para peneliti.

Pembiayaan kesehatan menjadi suatu bagian yang sangat mendasar dari sistem kesehatan. Dengan dukungan pembiayaan kesehatan, sistem kesehatan akan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan manusia. Pada kondisi yang sangat ekstrem, ketidaktersediaan pendanaan kesehatan akan menyulitkan layanan kesehatan, pengobatan, pelaksanaan program, pencegahan, dan promosi kesehatan. Pembiayaan bukan hanya sekedar menghasilkan pendanaan, melainkan negara mampu memantau dan mengevaluasi pembiayaan untuk sistem kesehatan dengan menggunakan berbagai indikator. Pembiayaan kesehatan bukan hanya membahas cara meningkatkan dana pelayanan kesehatan, melainkan juga mencakup alokasi pendanaan yang ada.¹³

Dalam konteks regulasi, kerangka hukum yang ada belum sepenuhnya memastikan keterlibatan sektor swasta secara aktif, serta belum mengatur dengan jelas mengenai hak kekayaan intelektual yang muncul dari riset tersebut. Sebuah penelitian mencatat bahwa perlunya reformasi regulasi untuk memperkuat skema pembiayaan kolaboratif antara sektor publik dan swasta, guna mempercepat pengembangan penelitian dan teknologi medis di Indonesia, sehingga mampu menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat secara efektif.

B. Perbandingan Sistem Hukum Pendanaan Riset Kesehatan di Indonesia Dengan Negara Amerika Serikat

¹³ Ibid.

¹⁴ Sekolah Pascasarjana Universitas Airlangga, *Strategic Leadership: Peran Riset Kesehatan Dalam Mendukung*

Riset kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan menyediakan dasar ilmiah untuk penemuan obat baru, teknologi medis, dan metode pencegahan penyakit. Riset kesehatan memiliki peran signifikan dalam mendukung Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2045. Dalam RPJPN, terdapat delapan misi pembangunan, 17 arah kebijakan, dan 48 indikator, dengan tujuan meningkatkan daya saing Indonesia, mencapai net zero emission, dan mencapai pendapatan per kapita setara dengan negara maju pada 2045. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah rendahnya anggaran riset dan inovasi (R&D), yaitu hanya 0,28% dari PDB pada tahun 2022. Saat ini, Indonesia menempati peringkat 75 dalam Indeks Inovasi Global (GII) dan diharapkan terus meningkat.¹⁴

Pendanaan riset kesehatan adalah unsur yang krusial karena tanpa dukungan finansial yang memadai, upaya untuk menemukan solusi terhadap tantangan kesehatan masyarakat akan terhambat. Untuk memenuhi tujuan ini, setiap negara mengembangkan sistem hukum dan kebijakan yang mendukung riset kesehatan, dengan mengalokasikan anggaran dan menciptakan struktur pendanaan yang sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas masing-masing.

Sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia memiliki perbedaan yang signifikan jika dibandingkan dengan beberapa negara lain, terutama negara maju yakni Amerika Serikat yang memiliki pendanaan lebih besar dan terstruktur. Sumber-sumber pendanaan

kesehatan setiap negara berbeda-beda sesuai dengan kebijakan yang diatur oleh negara masing-masing. Faktor situasional, struktural, kultural, dan lingkungan bisa mempengaruhi kebijakan publik.¹⁵

Indonesia dan Amerika Serikat merupakan dua negara dengan latar belakang ekonomi, sosial, dan sistem kesehatan yang berbeda. Indonesia, sebagai negara berkembang, menghadapi tantangan kesehatan yang kompleks, seperti penyakit menular, masalah gizi, dan keterbatasan dalam layanan kesehatan di daerah terpencil.¹⁶ Negara ini memiliki sumber daya yang terbatas dan sangat bergantung pada alokasi anggaran dari pemerintah melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Selain itu, pengembangan riset kesehatan di Indonesia kerap memerlukan dukungan dari organisasi internasional atau hibah dari lembaga donor untuk mengimbangi keterbatasan dana.

Di Indonesia, pendanaan riset kesehatan dari pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) masih terbatas. Alokasi anggaran yang tersedia untuk riset kesehatan cukup kecil dibandingkan dengan kebutuhan penelitian yang ada. Akibatnya, banyak penelitian penting, terutama yang berbasis pada masalah kesehatan nasional, tidak mendapatkan dukungan pendanaan yang memadai.

Pendanaan untuk riset kesehatan sebagian besar bersumber dari pemerintah melalui lembaga seperti Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) serta Kementerian Kesehatan. Pada BRIN, salah satu syarat untuk mengajukan proposal pendanaan riset, perlu berkolaborasi dengan periset internal BRIN maupun eksternal.¹⁷

Pendanaan ini juga sering kali tidak mencukupi untuk mendukung penelitian lanjutan yang bersifat inovatif atau membutuhkan waktu yang panjang. Sebagai perbandingan, negara-negara seperti Amerika Serikat memiliki model pendanaan riset kesehatan yang jauh lebih terintegrasi dengan partisipasi sektor publik dan swasta yang kuat.

Sementara itu, Amerika Serikat dikenal sebagai salah satu negara dengan anggaran riset kesehatan terbesar di dunia.¹⁸ Sebagai negara maju, AS memiliki prioritas yang mencakup berbagai bidang riset kesehatan yang luas, mulai dari ilmu dasar hingga penelitian klinis dan pengembangan teknologi mutakhir seperti genomik dan terapi sel. Berkat kemitraan kuat antara sektor publik dan swasta, Amerika Serikat mampu memobilisasi sumber daya yang besar, memungkinkan pelaksanaan riset berskala besar dan berkelanjutan. riset kesehatan negara.

Di Amerika Serikat, misalnya, *National Institutes of Health* (NIH) mengalokasikan dana besar untuk berbagai jenis riset kesehatan dan bekerja sama dengan universitas serta lembaga

¹⁵ Nilawati Uly, *Kebijakan Dan Pembiayaan Kesehatan* (Jakarta: PT. Inkubator Penulis Indonesia, 2019).

¹⁶ Violetta Hosiana, Christella Silalahi, and Ribka Angelina Sihombing, "Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat : Strategi Komprehensif Dalam Pencegahan Penyakit , Reformasi Sistem Kesehatan , Dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental," *Jurnal Cakrawala Akademika (JCA)* 1, no. 3 (2024): 143–162.

¹⁷ R N Rahayu and A R Yusuf, "Produktivitas Dan Kolaborasi Periset Pada Pusat Riset Teknologi Radioisotop, Radiofarmaka Dan Biodosimetri Badan Riset Dan ...," *Journal of Documentation and Information* ... 6003 (2023): 116–130, <https://www.jodis.id/index.php/jodis/article/view/215%0Ahttps://www.jodis.id/index.php/jodis/article/download/215/115>.

¹⁸ Hanifah Salsabila, "8 Negara Ini Punya Anggaran Riset Terbanyak Di Dunia," *GoodStats*.

kesehatan swasta.¹⁹ NIH sendiri menerima dana miliaran dolar setiap tahun untuk mendukung berbagai riset medis, termasuk inovasi teknologi kesehatan, penyakit menular, dan penemuan obat baru. Dana pemerintah ini disalurkan melalui program hibah dan dukungan langsung kepada institusi riset, universitas, dan rumah sakit. Hal ini memungkinkan riset di AS berjalan secara berkesinambungan dengan dukungan yang luas dari pihak swasta.

Komposisi sumber pendanaan R&D Amerika Serikat sekitar 67 persen didanai oleh pihak industri, sedangkan pemerintah federal dan pihak universitas masing-masing sekitar 25 persen dan 4 persen. Menariknya, dari dana R&D yang bersumber dari pemerintah federal, pemerintah federal menggunakan dana tersebut untuk kegiatan R&D sendiri hanya sekitar 8 persen. Selebihnya, dana yang ada digunakan oleh organisasi yang berkaitan dengan industri, oleh kampus, oleh lembaga riset non profit dan untuk kegiatan riset dengan skema public private partnerships (PPP).²⁰ Salah satu masalah dalam pendanaan penelitian di Indonesia adalah kurangnya anggaran yang dialokasikan untuk penelitian. Sejak tahun 2016 alokasi anggaran tidak pernah mencapai 1% dari PDB Indonesia.²¹

NIH menginvestasikan sebagian besar anggarannya yang berjumlah hampir \$48 miliar dalam penelitian medis untuk rakyat Amerika. Hampir 83 persen pendanaan NIH diberikan untuk penelitian di luar sekolah, sebagian besar melalui hampir 50.000 hibah kompetitif kepada

lebih dari 300.000 peneliti di lebih dari 2.500 universitas, sekolah kedokteran, dan lembaga penelitian lainnya di setiap negara bagian.²²

Di samping itu, pemerintah AS memberikan insentif pajak yang kuat untuk mendorong partisipasi sektor swasta, seperti perusahaan farmasi dan bioteknologi, dalam investasi penelitian. Hal ini menciptakan lingkungan riset yang sangat kolaboratif antara sektor publik dan swasta, yang juga didukung oleh undang-undang yang menjamin perlindungan hak kekayaan intelektual atas penemuan-penemuan baru.

Sementara itu, di Indonesia, keterlibatan sektor swasta dalam pendanaan riset masih minim karena kurangnya insentif dan kerangka hukum yang memadai untuk melindungi hak kekayaan intelektual dan hasil penelitian. Dengan demikian, perbandingan ini menunjukkan bahwa Indonesia perlu memperkuat sistem hukum dan memperluas kolaborasi serta insentif untuk mendorong partisipasi sektor swasta, sekaligus meningkatkan investasi pemerintah untuk mencapai sistem riset kesehatan yang lebih berkelanjutan dan kompetitif.

Menurut BRIN, Penelitian yang dilakukan selama ini banyak yang belum dicatatkan menjadi Kekayaan Intelektual, penemuan yang telah ada tidak memiliki evidentyang memadai. BRIN saat ini terus mengejar agar riset yang ada dapat dipublikasikan dan memiliki Kekayaan Intelektual. Tidak berhenti sampai di situ, BRIN juga mendorong agar kekayaan intelektual ini juga dapat memiliki lisensi

¹⁹ Febrianty et al., *Membangun Open Innovation Helix Di Lembaga Pemerintah* (Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2023).

²⁰ Y Kabes, "Kebijakan Inovasi Di Amerika Serikat," *Academia.Edu* (2021), https://www.academia.edu/download/59332260/Kebijakan_Inovasi_di_USA20190520-19174-1c0dhsg.pdf.

²¹ Yudha Pramudhita, "Science, Technology and Innovation: Research and Development Expenditure as a Proportion of GDP," *Kime FEB UNNES*.

²² National Institutes of Health, "Overview of Research Funding in the United States."

sehingga dapat digunakan untuk keperluan industri. Sebab hasil riset dan kekayaan intelektual dianggap berhasil jika memiliki lisensi dan dapat bermanfaat dalam dunia nyata, dalam hal ini digunakan oleh industri. Upaya BRIN dalam hal ini adalah dengan terus mensosialisasikan kepada industri guna meningkatkan awareness terhadap hasil riset Indonesia.²³

BRIN berusaha memfasilitasi para peneliti baik dalam bentuk open platform melalui fasilitas infrastruktur maupun pendanaan. BRIN juga memfasilitasi bahkan menalangi biaya-biaya agar hasil riset dapat didaftarkan menjadi Kekayaan Intelektual dan selanjutnya memiliki lisensi untuk kemudian diserap oleh industri. Untuk ini BRIN akan memberlakukan Pembagian royalti 70% untuk pemerintah dan 30% untuk inventor. Bisa jadi, royalti yang terlalu besar bagi pemerintah tidak memberikan stimulus bagi gairah riset tanah air.

Perbedaan dalam kapasitas ekonomi, infrastruktur kesehatan, serta prioritas penelitian kesehatan antara kedua negara ini memberikan gambaran yang kontras mengenai sistem hukum pendanaan riset kesehatan. Indonesia fokus pada riset yang mendukung kebutuhan kesehatan dasar dan berusaha mengatasi permasalahan kesehatan lokal, seperti penyakit tropis dan penyakit menular. Di sisi lain, Amerika Serikat, dengan anggaran yang besar dan dukungan penuh dari sektor swasta, mengejar riset untuk teknologi medis canggih dan pengobatan penyakit kronis.

KESIMPULAN

Sistem hukum pendanaan riset medis dan kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan investasi penting bagi pertumbuhan ekonomi negara. Untuk mencapai tujuan kesehatan universal, dibutuhkan sistem pendanaan yang memadai, yang dapat mendukung pelayanan kesehatan berkualitas dan riset medis. Namun, pendanaan untuk riset di Indonesia, khususnya di bidang medis dan kesehatan, masih terbatas, dengan banyak penelitian yang tidak sesuai dengan prioritas utama Kementerian Kesehatan dan tidak dimanfaatkan secara optimal. Pemerintah perlu mengalokasikan anggaran yang cukup untuk riset kesehatan dan menjamin transparansi serta akuntabilitas pengelolaannya. Pembiayaan kesehatan harus mencakup alokasi dana yang tepat dan memadai, serta pengawasan yang efektif untuk mendukung program kesehatan. Kerangka hukum yang ada perlu diperbarui untuk melibatkan sektor swasta lebih aktif dan mengatur hak kekayaan intelektual hasil riset, guna mempercepat inovasi medis yang bermanfaat bagi masyarakat. Sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Amerika Serikat lebih maju, dengan dukungan besar dari pemerintah, kolaborasi sektor swasta yang aktif, perlindungan hak kekayaan intelektual yang kuat, dan pengelolaan anggaran yang transparan. Sebaliknya, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam hal pendanaan, keterlibatan sektor swasta, perlindungan hak kekayaan intelektual, dan pengelolaan anggaran. Untuk meningkatkan kualitas dan daya saing riset

²³ Dewi Yudho Miranti et al., "STUDI KOMPARASI INDONESIA KOREA DALAM HAL MEMBERIKAN DUKUNGAN RISET UNTUK KEMAJUAN

TEKNOLOGI," *Jurnal Darma Agung* 31, no. 6 (2023): 176–187.

kesehatan, Indonesia perlu memperkuat regulasi, meningkatkan alokasi anggaran, dan mendorong partisipasi sektor swasta dalam pendanaan riset kesehatan.

SARAN

Sistem hukum pendanaan riset kesehatan di Indonesia perlu diperkuat untuk mencapai kesehatan universal. Pemerintah harus meningkatkan alokasi anggaran riset yang relevan dengan kebutuhan kesehatan nasional serta memastikan transparansi dan akuntabilitas pengelolaannya. Kerangka hukum juga harus mendorong kolaborasi dengan sektor swasta dan perlindungan hak kekayaan intelektual agar inovasi medis dapat berkembang. Selain itu, hasil riset harus diintegrasikan ke dalam kebijakan kesehatan, dengan fokus pada prioritas nasional seperti pencegahan penyakit. Langkah-langkah ini akan membantu Indonesia menciptakan sistem pendanaan riset medis yang lebih efektif dan mendukung layanan kesehatan yang inklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyusunan jurnal ini. Ucapan terima kasih khusus peneliti haturkan kepada keluarga, rekan-rekan peneliti, serta semua pihak yang telah memberikan masukan berharga sehingga jurnal ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga karya ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi inspirasi bagi penelitian-penelitian di masa depan. Peneliti juga berterima kasih kepada institusi terkait atas dukungan fasilitas dan akses data yang memungkinkan terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Airlangga, Sekolah Pascasarjana Universitas. *Strategic Leadership: Peran Riset Kesehatan Dalam Mendukung Penguatan Resiliensi Kesehatan Nasional*. Universitas Airlangga, 2024.
- Astuti, E K. "Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia." *JPeHI: Jurnal Penelitian Hukum Indonesia* 01, no. 01 (2020): 55–65. <https://core.ac.uk/download/pdf/322612246.pdf>.
- Benuf, Kornelius, and Muhammad Azhar. "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer." *Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020): 20–33.
- Febrianty, Dany Amrul Ichdan, Muhammad, and I Gede Eko Putra Sri Sentanu. *Membangun Open Innovation Helix Di Lembaga Pemerintah*. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2023.
- Health, National Institutes of. "Overview of Research Funding in the United States."
- Hidayati, Fifi Anisa Nur, and Devi Pramita Sari. "Perencanaan Pembiayaan Kesehatan Di Rumah Sakit." *Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (2021): 226–233.
- Hosiana, Violetta, Christella Silalahi, and Ribka Angelina Sihombing. "Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat : Strategi Komprehensif Dalam Pencegahan Penyakit , Reformasi Sistem Kesehatan , Dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental." *Jurnal Cakrawala Akademika (JCA)* 1, no. 3 (2024): 143–162.
- Indonesia. *Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun*

1945. Jakarta, 1945.

- Indrayathi, Putu Ayu. "Bahan Ajar Pembiayaan Kesehatan Di Berbagai Negara." *Universitas Udayana* (2016): 1–42.
https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/89c9a676764a4639389510799b81ac4b.pdf.
- Kabes, Y. "Kebijakan Inovasi Di Amerika Serikat." *Academia.Edu* (2021).
https://www.academia.edu/download/59332260/Kebijakan_Inovasi_di_USA20190520-19174-1c0dhsg.pdf.
- Miranti, Dewi Yudho, Ratih Damayanti, Rusman Latief, and Akademi Televisi Indonesia. "STUDI KOMPARASI INDONESIA KOREA DALAM HAL MEMBERIKAN DUKUNGAN RISET UNTUK KEMAJUAN TEKNOLOGI." *Jurnal Darma Agung* 31, no. 6 (2023): 176–187.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002.
- Murti, Bhisma. "Asuransi Kesehatan Berpolajaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Di Era Desentralisasi Menuju Cakupan Semesta." *Institute of Health Economic and Policy Studies (IHEPS)* (2011).
- Mutya, Sherly, and Elwi Danil. "Pemenuhan Hak Atas Jaminan Kesehatan Terhadap Pekerja Swasta Dengan Status Probation Atau Masa Percobaan Di Kota Padang." *Journal Unes Law Raview* 6, no. 1 (2023): 1581–1583.
<https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
- Pramudhita, Yudha. "Science, Technology and Innovation: Research and Development Expenditure as a Proportion of GDP." *Kime FEB UNNES*.
- Putri, Ririn Noviyanti. "Perbandingan Sistem Kesehatan Di Negara Berkembang Dan Negara Maju." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19, no. 1 (2019): 139.
- Rahardjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000.
- Rahayu, R N, and A R Yusuf. "Produktivitas Dan Kolaborasi Periset Pada Pusat Riset Teknologi Radioisotop, Radiofarmaka Dan Biodosimetri Badan Riset Dan" *Journal of Documentation and Information ...* 6003 (2023): 116–130.
<https://www.jodis.id/index.php/jodis/article/view/215%0Ahttps://www.jodis.id/index.php/jodis/article/download/215/115>.
- Salsabila, Hanifah. "8 Negara Ini Punya Anggaran Riset Terbanyak Di Dunia." *GoodStats*.
- Setiawan, Ery, Estro Dariatno Sihaloho, Fitriana Yuliawati, Giovanni van Empel, Haerawati Idris, and Adiatma YM Siregar. *Pembiayaan Kesehatan Concept and Best Practice Di Indonesia: Seri Ekonomi Kesehatan II. Kementerian Kesehatan RI*, 2022.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Uly, Nilawati. *Kebijakan Dan Pembiayaan Kesehatan*. Jakarta: PT. Inkubator Penulis Indonesia, 2019.