



Ringkasan Kebijakan No. 5

## ***Primum Non Nocere:*** **Sebuah Pendekatan Kebijakan untuk** **Investasi Farmasi di Indonesia**

oleh Andree Surianta

Meski Covid-19 telah mengacaukan perdagangan dan investasi internasional, pandemi ini sejatinya merupakan sebuah krisis kesehatan global. Dengan meningkatnya perhatian terhadap Rantai Nilai Global (RNG), industri farmasi selalu muncul dalam diskusi-diskusi pemerintah yang saat ini sedang cemas. Banyak pihak ingin melokalisasi rantai pasok farmasi untuk memastikan adanya akses ke amunisi penting untuk melawan sebuah pandemi. Akan tetapi, perlu dicatat bahwa farmasi adalah sebuah industri dengan dinamika yang unik: adanya dorongan besar untuk efisiensi biaya dan di sisi lain juga ada tanggung jawab kesehatan dan lingkungan yang sangat besar.

Seperti RNG lain, globalisasi manufaktur farmasi didorong oleh upaya untuk mencapai efektivitas biaya. Proses penelitian dan pengembangan yang panjang biasanya hanya menyisakan kurang dari 10 tahun masa perlindungan paten untuk mengembalikan sekitar USD 1,5 - USD 2,6 miliar yang dikeluarkan untuk menemukan sebuah obat (ABPI, 2012; Berger et al., 2016). Maka dari itu, dorongan untuk menurunkan biaya produksi pada industri ini sangat besar. Kondisi tersebut telah menyebabkan munculnya tren pemindahan operasional ke negara lain (*offshoring*) dan ke perusahaan lain (*outsourcing*) oleh perusahaan Amerika Serikat (AS) dan Uni Eropa (UE) yang membuat kontrak dengan produsen (CDMOs) di Republik Rakyat Tiongkok dan India selama 20 tahun terakhir. AS dan UE tertarik pada kedua negara produsen tersebut karena skala ekonomi yang besar, ketersediaan tenaga kerja terampil yang murah, dan peraturan lingkungan yang relatif longgar (Horner, 2018; Mullin, 2018). Mengingat karakteristik yang spesifik ini, pemerintah mana pun yang mencoba untuk dengan segera meningkatkan kapasitas manufaktur farmasi perlu mempertimbangkan dengan hati-hati.

# Memutuskan Rantai Farmasi



Menurut data *Food and Drug Administration* (FDA) AS, Republik Rakyat Tiongkok dan India merupakan tuan rumah bagi 31% lokasi manufaktur bahan baku farmasi aktif (API) (Woodcock, 2019). Volume produksi mereka cukup luar biasa, yaitu memasok sebanyak 80 - 95% bahan baku obat di AS, UE, dan Indonesia (Horner, 2020; Mejri, 2020; Mullin, 2018). Selain itu, kedua negara tersebut juga masih memiliki cadangan kapasitas manufaktur API, dimana Republik Rakyat Tiongkok sedang beroperasi dengan kapasitas sebesar 70%, dan di India 30-40% (Lorin, 2020). Menariknya, India, yang memasok 40% obat generik (obat yang sudah lewat masa paten) di dunia, bergantung pada Republik Rakyat Tiongkok untuk kebutuhan bahan farmasi aktif (API). Dominasi semacam itu oleh satu negara di hulu rantai pasok farmasi telah menjadi kekhawatiran baik untuk negara maju maupun negara berkembang yang saat ini tengah sama-sama menghadapi krisis kesehatan global.

Namun penting untuk dicatat bahwa keinginan untuk mengurangi ketergantungan pada Republik Rakyat Tiongkok untuk bahan baku mentah farmasi sebetulnya sudah dimulai sejak lama. Isu mengenai kualitas produksi di Republik Rakyat Tiongkok pada 2008 dan 2018 memunculkan debat untung-rugi antara biaya yang rendah dan keamanan sebuah produk (Lorin, 2020; Mullin, 2018). Sementara itu, pada tahun 2017 pihak berwenang Republik Rakyat Tiongkok menutup ratusan pabrik API karena masalah polusi (Mullin, 2018). Gangguan yang berulang tersebut membuat FDA dan *European Fine Chemicals Group* (EFCG) mengeluarkan peringatan terhadap pengembalian produksi (*reshoring*) pada akhir tahun 2019, sesaat sebelum pandemi muncul (EFCG, 2020; Woodcock, 2019). Sejak pandemi, pemerintah AS mengucurkan dukungan finansial untuk mendorong industri farmasi domestik, dan juga membangun jaringan dengan negara-negara mitra sebagai alternatif bila harus memindahkan produksi (Duffy, 2020).

Hasil dari upaya terakhir yang disebutkan di atas adalah lahirnya *Economic Prosperity Network*, sebuah inisiatif untuk menyatukan negara, perusahaan, dan organisasi masyarakat yang memiliki visi serupa dan beroperasi dengan nilai-nilai yang sama di industri-industri penting (US Department of State, 2020b). "Nilai" tersebut masih belum diperjelas, namun dialog restrukturisasi RNG tengah berlangsung antara AS dengan Australia, India, Jepang, Selandia Baru, Korea Selatan, dan Vietnam (US Department of State, 2020a). Mengingat krisis yang melahirkan inisiatif ini adalah krisis kesehatan masyarakat, maka dapat diperkirakan bahwa industri farmasi akan diangkat sebagai salah satu "industri penting".

Dengan adanya upaya AS untuk mencabut RNG dari Republik Rakyat Tiongkok, Indonesia sangat tertarik untuk mendapat keuntungan dari kemungkinan relokasi perusahaan farmasi AS guna mendorong kapasitas manufaktur dan untuk meningkatkan ketersediaan obat di Indonesia. Antusiasme tersebut terlihat di berita media lokal yang belakangan ini bermunculan setelah komunikasi telepon antara Presiden Jokowi dan Presiden Trump, yang diduga mencakup diskusi mengenai kemungkinan perusahaan farmasi AS di Republik Rakyat Tiongkok untuk relokasi ke Indonesia (Cahyoputra, 2020). Bahkan, pembicaraan di telepon tersebut kemudian menjadi topik yang diangkat saat *briefing* yang mengumumkan pendirian *Economic Prosperity Network*.

Antusiasme industri farmasi Indonesia terhadap penanaman modal asing (PMA) bisa dipahami mengingat hal tersebut membawa keselarasan penuh keberuntungan antara mimpi pembangunan yang sudah ada sejak lama dengan kondisi krisis kesehatan saat ini. Sebuah pandemi otomatis membuat layanan kesehatan menjadi fokus utama. Sesungguhnya perbaikan pada sektor ini sangat sejalan dengan janji periode kedua-dan-terakhir Presiden untuk memperbaiki kualitas sumber daya manusia (Tehusijarana, 2019). Lebih baik lagi jika perbaikan yang dimaksud bisa didukung dengan modal asing. Akan tetapi, Indonesia perlu memikirkan kembali pendekatan regulasinya dengan hati-hati, baik untuk menarik PMA ke sektor farmasi, maupun secara bersamaan untuk pengamanan industri ini.

# Farmasi Indonesia pra-Covid-19: Domestik dan Tidak Terhubung

Secara umum Indonesia dikenal dengan sistem regulasinya yang sangat rumit sehingga membuat proses memulai usaha menjadi sulit, memberlakukan kontrak menjadi berat, dan melakukan jual beli antar negara menjadi sukar (Surianta, 2020). Tantangan-tantangan tersebut menjadi lebih besar pada industri farmasi, karena industri ini merupakan salah satu yang paling diatur di Indonesia (Eurocham, 2018). Peraturan batas ambang kepemilikan asing sebesar 75% pertama kali dikeluarkan di tahun 2007, kemudian selanjutnya segera diikuti oleh Peraturan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Nomor 1010 Tahun 2008, yang mengatur semua obat-obatan yang terdaftar untuk dijual di Indonesia harus diproduksi secara lokal. Faktor tersebut menyebabkan terciptanya sebuah industri yang didominasi oleh produsen lokal dan yang berfokus hampir seluruhnya pada pasar domestik (GBG Indonesia, 2012; Mejri, 2020).

Gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah PMA baru dalam industri farmasi Indonesia langsung menurun setelah dikeluarkannya peraturan tahun 2008 tersebut. Menariknya, aturan tersebut tampaknya hanya sedikit memicu penanaman modal dalam negeri, karena setelah 2009 angkanya juga ikut menurun.<sup>1</sup> Akan tetapi, setelah implementasi skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), salah satu program layanan kesehatan dengan sistem pembayar tunggal terbesar di dunia yang dijalankan oleh pemerintah Indonesia, angka investasi naik (Prabhakaran et al., 2019). Dalam sebuah pasar yang relatif terisolasi seperti Indonesia, pemasukkan tiba-tiba sejumlah 133 juta konsumen merupakan katalis investasi yang kuat.

Perkembangan kebijakan selanjutnya menunjukkan adanya ketegangan antara ingin menyambut PMA atau membangun kapasitas domestik. Pembatasan PMA dilonggarkan sebagian pada Mei 2016 dengan mengizinkan 100% kepemilikan asing untuk produksi bahan mentah farmasi.<sup>2</sup> Akan tetapi, segera setelahnya Presiden menugaskan 12 kementerian dan lembaga untuk mengembangkan industri dengan tema “pakai produk lokal,” antara lain dengan cara memprioritaskan produk domestik untuk pengadaan umum, mengeluarkan kebijakan tingkat komponen dalam negeri, mendorong usaha bersama asing-lokal (*joint ventures*), dan mengimplementasikan sertifikasi lokal (Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2016 tentang Percepatan Pengembangan Industri Farmasi). Arahan tersebut memunculkan berbagai peraturan yang mencoba untuk semakin mendorong lokalisasi pada sisi hilir sektor ini.

**Gambar 1.**  
**Realisasi PMA pada Industri Farmasi di Indonesia (juta USD)**



Sumber: BKPM melalui pangkalan data CEIC

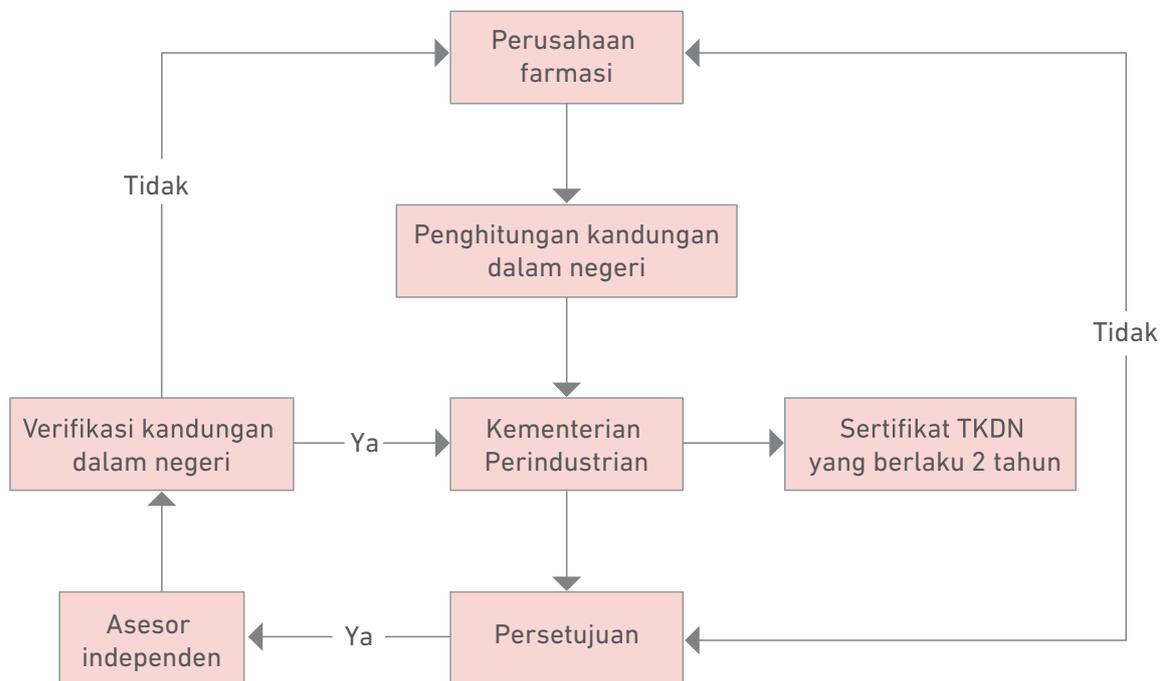
<sup>1</sup> Data penanaman modal asing tahun 2010 tidak tersedia

<sup>2</sup> Kepemilikan asing masih dibatasi pada angka 85% untuk produk jadi.

# Menghadapi Pandemi dengan Beragam Kumpulan Kebijakan

Terlepas dari kondisi yang ada, tarik-ulur antara kebijakan yang terbuka (*outward-looking*) dan kebijakan yang proteksionis (*inward-looking*) pada sektor farmasi terus berlangsung bahkan saat krisis kesehatan seperti saat ini. Kementerian Perindustrian (Kemenperin) baru-baru ini turut mendorong lokalisasi melalui Peraturan Kemenperin Nomor 16 Tahun 2020 tentang Ketentuan dan Tata Cara Penghitungan Nilai Tingkat Komponen Dalam Negeri Produk Farmasi. Seperti yang ditunjukkan Gambar 2, perusahaan farmasi menyatakan nilai tingkat komponen dalam negeri (TKDN) secara mandiri, tetapi penghitungannya harus diverifikasi oleh asesor independen yang terdaftar di Kemenperin. Berikut ini adalah masalahnya: tambahan perizinan berarti tambahan biaya dan peluang baru untuk perilaku pencarian rente (*rent-seeking*). Cara ini sangat jelas tidak akan mendorong ketersediaan obat-obatan untuk seluruh masyarakat.

**Gambar 2.**  
**Proses Sertifikasi Kandungan Lokal untuk Produk Farmasi**



Catatan: LC adalah singkatan untuk local content atau kandungan dalam negeri)  
Sumber: SSEK Legal Consultants (Eddymurthy & Raharja, 2020)

Terlebih lagi, meskipun peraturan tersebut tidak menjabarkan jumlah minimum yang disyaratkan, perusahaan asing percaya bahwa pada akhirnya nanti akan dijabarkan di bawah aturan pengadaan umum (EuroCham, 2018; Mejri, 2020). Mengingat Indonesia mengimpor hampir semua bahan mentah farmasi, kebijakan ini dapat semakin membatasi ketersediaan obat bagi pasien yang menggunakan JKN. Perilaku semacam ini seakan mengabaikan pelajaran dari masa lalu bahwa kebijakan lokalisasi tidak efektif dan juga fakta terkini bahwa produsen-produsen yang lebih besar masih beroperasi di bawah kapasitas.

Di lain pihak, RUU Cipta Kerja yang sedang dalam perdebatan parlemen sebetulnya mengandung perubahan yang sudah lama ditunggu oleh investor, namun sayangnya tetap ada yang mengkhawatirkan kalau dilihat dari sudut pandang farmasi. Hal positif pertama adalah bahwa RUU tersebut mencabut persyaratan produksi domestik dalam UU Paten. Kedua, RUU ini nampaknya menghilangkan pembatasan kepemilikan asing. Hal positif lainnya adalah bahwa RUU ini merampingkan perizinan impor-ekspor yang kemudian akan mendorong keterhubungan dengan RNG dan pasar global.

Akan tetapi, Bank Dunia menekankan bahwa dalam perampingan persyaratan perizinan, RUU ini juga melonggarkan persyaratan perlindungan lingkungan dan tidak lagi mengklasifikasikan obat sebagai produk berisiko tinggi (The World Bank, 2020). Padahal, hal tersebut merupakan sebuah kekhawatiran khusus dalam industri farmasi, seperti yang terjadi di Republik Rakyat Tiongkok. Hal itu mungkin akan diatur lebih spesifik dalam RUU Omnibus tentang Kefarmasian, tetapi RUU ini telah dicabut dari program legislasi nasional karena adanya pandemi (Assegaf & Kadafi, 2020; CNN Indonesia, 2020). Manufaktur memang penting untuk pemulihan ekonomi pasca Covid-19, namun kurangnya pengamanan – terutama untuk produksi farmasi – dapat berakibat pada kerusakan serius terhadap lingkungan dan hajat hidup orang.

Satu perkembangan kebijakan terakhir yang cukup menarik tetapi tetap relatif proteksionis adalah insentif pajak untuk kegiatan penelitian dan pengembangan (*research and development* atau R&D). Perusahaan dapat mengklaim hingga 300% dari biaya R&D mereka, dan seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1, semua kegiatan R&D di Indonesia dilakukan oleh perusahaan lokal pembayar pajak. Sementara itu, perusahaan asing hanya dapat mengklaim insentif yang sama ketika mereka mendirikan sebuah fasilitas penelitian di Indonesia. Terlebih lagi, efektivitas kebijakan ini bisa menjadi terbatas jika revisi UU Paten dalam RUU Cipta Kerja gagal disetujui. Akhirnya, hanya perusahaan dengan departemen R&D internal yang bisa mendapatkan keuntungan maksimal, dan maka dari itu RUU ini kemungkinan tidak cocok dengan model alih perusahaan (*outsourcing*) yang sebetulnya semakin marak digunakan dalam RNG farmasi.

**Tabel 1.**  
**Usulan Insentif Pajak untuk Kegiatan Penelitian dan Pengembangan (R&D)**

Tahapan	Dapat Diklaim
Biaya sesungguhnya	100%
<b>Tambahan:</b>	
Komersialisasi	100%
Dipatenkan di Indonesia	50%
Dipatenkan di luar negeri	25%
Kerja sama dengan R&D Pemerintah	25%

Sumber: Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian.

Satu pertimbangan terakhir untuk kebijakan insentif pajak ini adalah tekanan yang ditimbulkannya terhadap anggaran negara. Jika “biaya sesungguhnya” menutup seluruh pengeluaran penemuan obat, maka pemberlakuan penuh insentif pajak untuk sebuah obat dapat berarti berkurangnya pendapatan pajak negara sebesar USD 4,5 - 7,8 miliar. Bandingkan jumlah tersebut dengan jumlah seluruh insentif pajak yang diperluas pemerintah Indonesia untuk semua sektor usaha selama pandemi Covid-19: USD 8,67 miliar (EKONID, 2020). Nampaknya bahkan satu klaim penuh dari satu perusahaan farmasi saja dapat menghilangkan pendapatan negara yang sangat dibutuhkan pada masa pasca-Covid-19

# Primum Non Nocere sebagai Prinsip Kebijakan

Frasa “*primum non nocere*” dalam bahasa Latin atau “pertama, jangan merugikan” dalam bahasa Indonesia adalah salah satu prinsip utama pengambilan keputusan bagi profesi pemberi layanan kesehatan. Prinsip tersebut tidak hanya bertujuan untuk membuat pasien menjadi lebih baik, tetapi juga mengakui bahwa intervensi dalam bentuk apapun bisa menyebabkan kerugian; maka, pengambilan keputusan harus dilakukan dengan sangat hati-hati. Prinsip ini dapat memberikan panduan bermanfaat bagi pemerintah Indonesia saat mempertimbangkan opsi kebijakan untuk sektor farmasi, seperti yang dijabarkan dalam rekomendasi di bawah ini:

- **Jangan merugikan ketersediaan**

Mengembangkan kapasitas domestik adalah tujuan yang patut dihargai, namun Presiden juga harus selalu mengingatkan menteri-menterinya bahwa tujuan yang paling utama adalah memastikan ketersediaan obat bagi seluruh masyarakat. Sejarah menunjukkan bahwa peraturan produksi domestik menyulitkan investasi, sementara meningkatnya ukuran pasar bisa mendorong investasi, maka revisi RUU Cipta Kerja terhadap UU Paten dan perizinan impor-ekspor sangat disambut baik. Akan tetapi, ada peraturan lokalisasi lainnya yang juga harus ditelaah kembali, seperti misalnya Peraturan Kemenkes Nomor 1010 Tahun 2008 dan Peraturan Kemenperin Nomor 16 Tahun 2020. Peraturan Kemenperin perlu dikhawatirkan secara khusus, karena tidak hanya berdampak pada pengusaha tetapi juga pada konsumen. Untuk para pengusaha, peraturan tersebut berarti adanya biaya lebih dan ketidakpastian, sementara untuk konsumen bisa berarti pembatasan pasok secara langsung. Sebelum menentukan TKDN untuk pengadaan JKN, tinjauan menyeluruh harus dilakukan bersama dengan pelaku industri guna mengidentifikasi potensi kelangkaan yang disebabkan oleh pembatasan, terutama untuk obat-obatan tanpa substitusi.

- **Jangan merugikan manusia dan lingkungan**

Saat ini, kriteria perizinan berbasis risiko dalam RUU Cipta Kerja belum jelas dan perihal tersebut kemudian dialihkan ke dalam peraturan turunan. Saat merancang peraturan turunan, Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian harus meminta

masukan dari pemangku kepentingan secara luas, termasuk komunitas pasien, pihak industri, dan organisasi masyarakat. Tujuannya adalah untuk mengetahui faktor risiko sebanyak mungkin. Merampingkan perizinan usaha memang kunci dari proses reformasi, tetapi perubahan apapun terhadap perizinan harus sepadan dengan kerusakan yang dapat ditimbulkan oleh usaha tersebut terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

- **Jangan merugikan inovasi**

Insentif pajak untuk penelitian dan pengembangan adalah sebuah inisiatif yang sangat baik tetapi juga dilematis. Terlalu kecil, maka akan menjadi tidak efektif. Terlalu besar, maka mengurangi pendapatan negara. Sebelum mengimplementasikan insentif pajak, Kementerian Keuangan harus melakukan kajian mendalam tentang biaya apa yang akan membentuk dasar penghitungan. Masukan dari berbagai sektor industri bisa bermanfaat untuk secara realistis menghitung potensi dampak terhadap pendapatan negara. Selain itu, ketika akhirnya diimplementasikan, evaluasi klaim harus mempertimbangkan tidak hanya besarnya biaya tetapi juga mempertimbangkan bobot ilmu pengetahuan dalam kegiatan tersebut. Hal ini guna mencegah inovasi yang sarat ilmu pengetahuan namun mahal dikesampingkan oleh inovasi yang murah namun berdampak rendah. Pada akhirnya, insentif bukan alat penarik investasi jangka panjang yang baik dan sebaiknya tidak menggantikan upaya untuk memperbaiki kerangka kerja kebijakan investasi yang lebih luas.

# Referensi

---

- ABPI. (2012). *Time to flourish – Inside innovation: the medicine development process*. Association of British Pharmaceutical Industry. <https://www.abpi.org.uk/publications/medicine-development-process/>
- ABPI. (2017, October). *Top 10 pharmaceutical markets by value (USD)*. <https://www.abpi.org.uk/facts-and-figures/global-pharmaceutical-market/top-10-pharmaceutical-markets-by-value-usd/>
- Assegaf, A. F., & Kadafi, B. (27 Januari 2020). *Indonesia's Legal Landscape in 2020: Prioritised Legislations and Omnibus Law*. Client Update. <https://www.ahp.id/client-update-27-january-2020>
- Berger, J., Dunn, J. D., Johnson, M. M., Karst, K. R., & Shear, W. C. (2016). How Drug Life-Cycle Management Patent Strategies May Impact Formulary Management. *The American Journal of Managed Care*, 22(16), S487–S495. <https://www.ajmc.com/journals/supplement/2016/how-drug-life-cycle-management-patent-strategies-may-impact-formulary-management/a636-article?p=1>
- Cahyoputra, L. A. L. (18 Mei 2020). US Pharma Company to Relocate Plant to Central Java From China. *Jakarta Globe*. <https://jakartaglobe.id/business/us-pharma-company-to-relocate-plant-to-central-java-from-china>
- Chapela, V. A., Premjee, N., & Stevenson, B. (2015). *Indonesia Pharmaceuticals 2015*. [https://www.gbreports.com/wp-content/uploads/2015/04/Indonesia\\_Pharmaceuticals2015\\_IE.pdf](https://www.gbreports.com/wp-content/uploads/2015/04/Indonesia_Pharmaceuticals2015_IE.pdf)
- CNN Indonesia. (2 Juli 2020). Daftar 16 RUU yang Dicabut dari Prolegnas, Termasuk RUU PKS. *CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200702143835-32-520071/daftar-16-ruu-yang-dicabut-dari-prolegnas-termasuk-ruu-pks>
- Duffy, C. (4 Agustus 2020). *How Kodak went from photography pioneer to government-appointed pharmaceutical producer*. *CNN*. <https://edition.cnn.com/2020/08/04/business/kodak-history-pharmaceutical-production/index.html>
- Eddymurthy, I. A., & Raharja, A. (24 Juni 2020). *New Local Content Regulation for Pharmaceutical Products in Indonesia*. SSEK Legal Updates. <https://www.ssek.com/blog/new-local-content-regulation-for-pharmaceutical-products-in-indonesia>
- EFCG. (2020). *Addressing the acute and complex challenge of medicine shortages*. <https://efcg.cefic.org/wp-content/uploads/2020/03/Position-Paper-EFCG-Mar-2020.pdf>
- EKONID. (28 Juli 2020). *COVID-19 developments in Indonesia*. EKONID Insight. <https://indonesien.ahk.de/en/infocenter/news/news-details/covid-19-developments-in-indonesia>
- Eurocham. (2018). *EuroCham Position Paper 2018*.
- EuroCham. (2018). *Pharmaceutical and Medical Technology - EuroCham Position Paper 2018*. <http://www.eurocham.id/publications>
- GBG Indonesia. (2012). *Pharmaceutical Sector and Drugs Market in Indonesia*. [http://www.gbgindonesia.com/en/manufacturing/article/2011/overview\\_of\\_the\\_pharmaceutical\\_sector.php](http://www.gbgindonesia.com/en/manufacturing/article/2011/overview_of_the_pharmaceutical_sector.php)
- Horner, R. (2014). Strategic decoupling, recoupling and global production networks: India's pharmaceutical industry. *Journal of Economic Geography*, 14, 1117–1140. <https://doi.org/10.1093/jeg/lbt022>
- Horner, R. (25 Mei 2020). The world needs pharmaceuticals from China and India to beat coronavirus. *The Conversation*. <https://theconversation.com/the-world-needs-pharmaceuticals-from-china-and-india-to-beat-coronavirus-138388>
- Lorin, V. (11 Maret 2020). *Europe's suicidal reliance on drugs made in China*. VoxEurop (English). <https://voxeurop.eu/en/europes-suicidal-reliance-on-drugs-made-in-china/>
- Mejri, A.-A. (17 Juni 2020). Local content regulation for pharma not the panacea. *The Jakarta Post*. <https://www.thejakartapost.com/academia/2020/06/17/local-content-regulation-for-pharma-not-the-panacea.html>
- Mullin, R. (2018). Drug chemical makers brace as China cracks down. *C&EN Global Enterprise*, 96(7), 23–25. <https://doi.org/10.1021/cen-09607-bus1>
- Prabhakaran, S., Dutta, A., Fagan, T., & Ginivan, M. (2019). *Financial Sustainability of Indonesia's Jaminan Kesehatan Nasional: Performance, Prospects, and Policy Options*. [http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/11317-11576\\_JKNFinancialSustainability.pdf](http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/11317-11576_JKNFinancialSustainability.pdf)

Instruksi Presiden tentang Percepatan Pengembangan Industri Farmasi dan Alat Kesehatan (Instruksi Presiden Nomor 6 tahun 2016), Pub. L. No. 6 (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/77336/inpres-no-6-tahun-2016>

Saefuddin, A. (15 Februari 2020). *Healthy Market Growth of Indonesia's Pharmaceutical Sector*. Financial Management. <http://mm5007.sbm-itb.net/2019/02/15/healthy-market-growth-of-indonesias-pharmaceutical-sector/>

Surianta, A. (2020). Indonesia in Post COVID-19 Global Value Chain Restructuring. In *Asia's Path Forward*. <https://www.cipe.org/resources/indonesia-in-post-covid-19-global-value-chain-restructuring/>

Tehusijarana, K. M. (20 Oktober 2019). 'The main thing is not the process, but the result': Jokowi's full inauguration speech. *The Jakarta Post*. <https://www.thejakartapost.com/news/2019/10/20/the-main-thing-is-not-the-process-but-the-result-jokowis-full-inauguration-speech.html>

The World Bank. (2020). *The Long Road to Recovery*. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/804791594826869284/pdf/Indonesia-Economic-Prospect-The-Long-Road-to-Recovery.pdf>

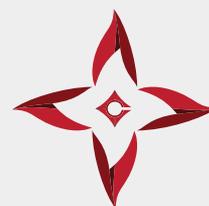
US Department of State. (29 April 2020a). *Secretary Michael R. Pompeo At a Press Availability*. <https://www.state.gov/secretary-michael-r-pompeo-at-a-press-availability-4/>

US Department of State. (20 Mei 2020b). *Special Briefing with Keith Krach, Under Secretary of State for Economic Growth, Energy, and the Environment; Cordell Hull, Acting Under Secretary of Commerce for Industry and Security; Dr. Christopher Ford, Assistant Secretary of State for International*. Special Briefing via Telephone. <https://www.state.gov/special-briefing-with-keith-krach-under-secretary-of-state-for-economic-growth-energy-and-the-environment-cordell-hull-acting-under-secretary-of-commerce-for-industry-and-security-dr-christophe/>

Woodcock, J. (30 Oktober 2019). *Safeguarding Pharmaceutical Supply Chains in a Global Economy*. Congressional Testimony. <https://www.fda.gov/news-events/congressional-testimony/safeguarding-pharmaceutical-supply-chains-global-economy-10302019>



Artikel ini dibuat sebagai bagian dari inisiatif *Asia's Path Forward* oleh Center for International Private Enterprise dan pertama kali diterbitkan di <https://www.cipe.org/resources/primum-non-nocere-a-policy-approach-for-pharmaceutical-investment-in-indonesia/>



**CIPS**  
Center for Indonesian  
Policy Studies

Center for Indonesian Policy Studies (CIPS) merupakan lembaga pemikir non-partisan dan non profit yang bertujuan untuk menyediakan analisis kebijakan dan rekomendasi kebijakan praktis bagi pembuat kebijakan yang ada di dalam lembaga pemerintah eksekutif dan legislatif.

CIPS mendorong reformasi sosial ekonomi berdasarkan kepercayaan bahwa hanya keterbukaan sipil, politik, dan ekonomi yang bisa membuat Indonesia menjadi sejahtera.



Center for Indonesian Policy Studies



[contact@cips-indonesia.org](mailto:contact@cips-indonesia.org)



Jalan Terogong Raya No. 6B Cilandak,  
Jakarta Selatan 12430, Indonesia



[www.cips-indonesia.org](http://www.cips-indonesia.org)

Kerja kami bergantung pada dukungan Anda. Kunjungi [www.cips-indonesia.org/donate](http://www.cips-indonesia.org/donate) untuk mendukung CIPS.

