

SPRING OF LIFE

SLICE OF LIFE FROM EASTSPRING INVESTMENTS

Edisi September 2016



Akhir-akhir ini, saya sering mendapat *broadcast* WhatsApp dari teman-teman saya yang berisi informasi mengenai virus Zika. Sebagian besar menginformasikan mengenai bahaya virus zika. Ada juga yang berisi edaran dari Dinas Kesehatan DKI agar warga tetap waspada terhadap virus Zika.

Virus Zika ini memang tengah menjadi *trending topic* baik secara nasional maupun global. Ancaman virus Zika bukan hanya isapan jempol, karena wabah ini ternyata telah menyebar mulai dari Afrika, Asia, Kepulauan Pasifik, dan bahkan saat ini sudah merambah hingga ke Amerika. Penyebarannya yang terjadi relatif cepat sampai mendapatkan perhatian khusus dari Badan Organisasi Dunia (WHO). WHO mendeklarasikan virus Zika sebagai kondisi tanggap darurat kesehatan International pada 1 Februari 2016.

Singapura yang terkenal akan kebersihannya, kini menjadi salah satu negara yang terjangkit virus Zika. Menurut informasi yang ada, virus ini pertama kali ditemukan di Singapura di bulan Mei 2016 lalu, pada seorang warga negara yang baru saja kembali dari Brazil. Jumlah kasus pengidap Zika kini semakin bertambah. Berdasarkan informasi Badan Lingkungan Nasional Singapura (NEA), per tanggal 19 September 2016, jumlah kasus pengidap Zika telah mencapai angka 381 orang. Dari jumlah tersebut, terdapat 16 orang wanita hamil.

Selain virus Zika, saat ini banyak berkembang penyakit dan virus-virus baru lainnya. Sebut saja kasus-kasus mengenai flu burung (avian influenza), SARS (sindrom pernapasan akut berat), MERS (sindrom pernapasan Timur Tengah) dan virus Ebola juga sedang menjamur. Berbagai faktor penyebab munculnya penyakit infeksi baru ini adalah perubahan iklim yang



drastis, tingginya urbanisasi yang mempercepat penyebaran penyakit, dan juga perkembangan gaya hidup yang merugikan kesehatan.

Disisi lain, tingginya biaya pelayanan kesehatan adalah sebuah konsekuensi logis dari meningkatnya teknologi kedokteran dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan laporan Global Medical Trends 2011 – Towers Watson, biaya kesehatan di Indonesia meningkat sebesar 11-14% setiap tahunnya. Wow! Angka ini sangat fantastis mengingat laju inflasi nasional hanya berada di kisaran 5-7%.

Di tengah maraknya ancaman penyakit, kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan juga timbul dari faktor mahalnnya biaya kesehatan. Slogan “Sehat itu mahal” sangat pas untuk menggambarkan kondisi saat ini. Pada kesempatan kali ini, kita akan mengupas bagaimana dampak kesehatan bagi pembangunan ekonomi.

Kesehatan sebagai salah satu roda pembangunan ekonomi



Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan. Kesehatan juga termasuk sebagai salah satu komponen utama untuk mengukur indeks pembangunan manusia (IPM) atau kualitas dari penduduk suatu negara.

Dari sisi ekonomi, meningkatnya biaya kesehatan tentunya akan berdampak pada tingkat *spending* dari masing-masing individu yang akan mendorong pertumbuhan ekonomi. Di sisi lain, meningkatnya biaya kesehatan diharapkan dapat membawa tingkat kesehatan yang lebih baik sehingga bisa meningkatkan

produktivitas, meningkatkan pendapatan per kapita dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi negara. Meningkatkan kesehatan telah menjadi prioritas global, tidak hanya di negara maju tetapi juga di negara berkembang.

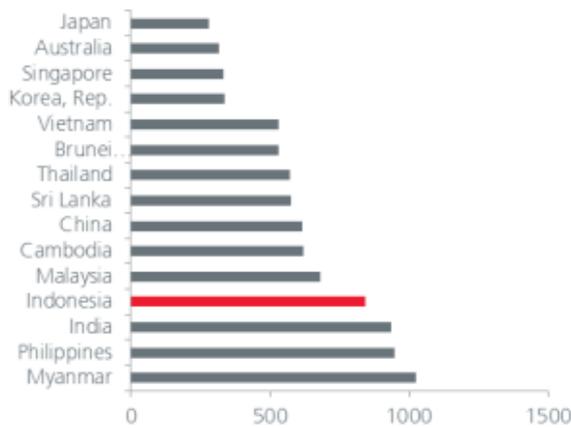
Saya tertarik untuk melihat keterkaitan antara tingkat kesehatan dengan kondisi perekonomian suatu negara. Dengan menggunakan data statistik WHO tahun 2015, terdapat perbedaan jelas pada tingkat kesehatan antara negara maju dan negara berkembang, dimana tingkat kesehatan di negara berkembang masih sangat rendah. Hal ini terlihat dimana negara dengan tingkat PDB yang lebih rendah cenderung memiliki tingkat kematian akibat gangguan kesehatan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya fasilitas kesehatan bagi sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan yang belum merata bagi seluruh masyarakat di negara tersebut.

Indonesia sendiri masih tergolong negara dengan tingkat kesehatan yang rendah. Rendahnya tingkat kesehatan penduduk ini, antara lain dipengaruhi oleh faktor makanan, lingkungan, fasilitas kesehatan, dan ketersediaan tenaga medis (perawat dan dokter).

Berdasarkan data tahun 2015, jika kita lihat belanja negara di bidang kesehatan terhadap total GDP, Indonesia masih tergolong rendah yakni 2,8% dibandingkan Filipina 4,7% dan Singapura sebesar 4,9%. Menghadapi fakta tersebut, timbul tren pada masyarakat untuk melakukan “*Medical Tourism*” atau yang dikenal dengan wisata kesehatan. Menurut data Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif pada tahun 2012, terdapat 600.000 orang Indonesia yang berobat ke luar negeri dengan devisa negara yang mengalir ke negara-negara tetangga sebesar Rp 13,5 triliun.

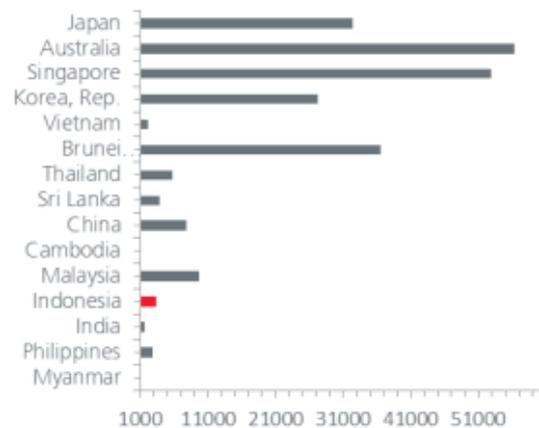


Grafik 1. Tingkat kematian yang disebabkan oleh gangguan Kesehatan (per 100k populasi)



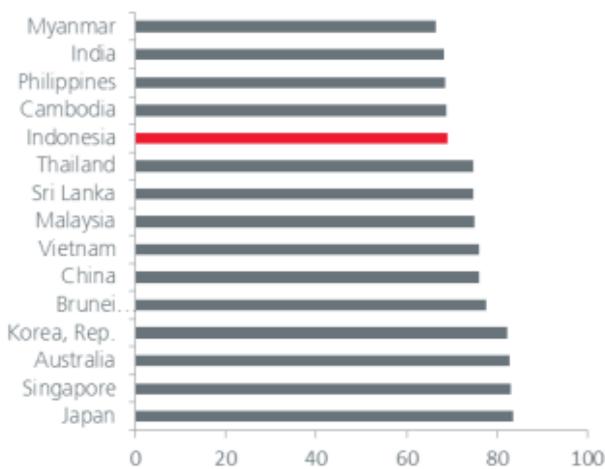
Sumber: World Bank and WHO

Grafik 2. PDB per kapita (USD)



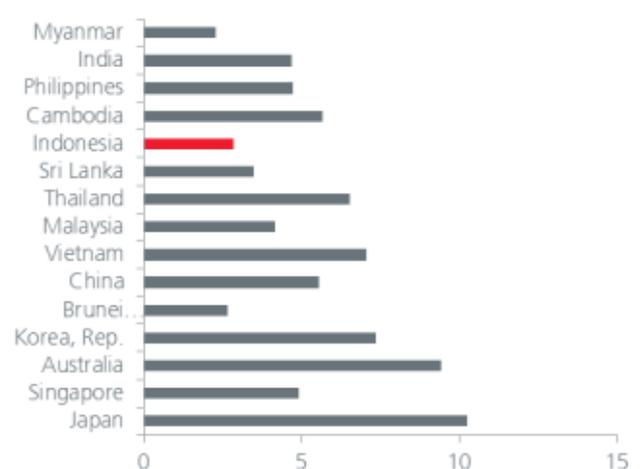
Sumber: World Bank and WHO

Grafik 3. Umur harapan hidup (tahun)



Sumber: World Bank and WHO

Grafik 4. Persentase belanja negara di bidang kesehatan terhadap GDP (%)



Sumber: World Bank and WHO

Meskipun sudah banyak rumah sakit yang memperbaiki layanan seperti menyediakan layanan VIP bahkan super-VIP, namun jumlah orang Indonesia yang berobat di luar negeri semakin meningkat.

Mengantisipasi hal tersebut, pemerintah berupaya untuk menaikkan pelayanan di bidang kesehatan dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Berbagai langkah dilakukan pemerintah untuk sarana kesehatan seperti



memperbanyak dan meningkatkan fungsi rumah sakit, puskesmas, dan sarana kesehatan lainnya; menambah jumlah serta menaikkan kualitas tenaga medis; menyelenggarakan penyuluhan kesehatan, gizi, dan lingkungan; mengadakan imunisasi massal secara murah atau gratis, dan mengadakan posyandu.

Seiring dengan meningkatnya PDB kita, diharapkan kualitas tingkat kesehatan Indonesia akan meningkat kedepannya, yang juga tidak lepas dari peran pemerintah dan masyarakat.

Waspadai Virus Zika

Virus Zika adalah suatu virus yang berasal dari flavivirus yang ditransmisikan oleh nyamuk Aedes, salah satunya nyamuk Aedes Aegypti. Virus ini pertama kali ditemukan di Uganda, Afrika pada tahun 1947 pada seekor monyet yang terdapat di hutan Zika. Sampai saat ini, belum ditemukan vaksin untuk virus ini.

Virus Zika pada umumnya memiliki efek ringan pada kebanyakan orang, tapi bisa berakibat fatal untuk ibu hamil. Infeksi selama kehamilan dapat menyebabkan bayi lahir dengan kepala kecil (kondisi cacat otak) atau disebut *microcephaly*.

Virus Zika di Indonesia

Lembaga Biologi Molekuler Eijkman menemukan 1 sample darah yang mengandung DNA virus Zika di salah satu desa di provinsi Jambi pada April 2015, dimana pada saat itu terjadi wabah demam berdarah. Pasien tersebut sudah ditangani dan sudah sembuh. Menurut Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, dr. H. Mohammad Subuh, hasil penemuan oleh Lembaga Eijkman tersebut tidak resmi dan hanya merupakan hasil riset saja. Beliau menjelaskan bahwa sampai saat ini secara resmi belum ditemukan atau dilaporkan adanya kasus positif Zika di Indonesia.

Kemenkes memperketat pengawasan di beberapa lokasi guna mencegah virus Zika masuk ke Indonesia. Selaras dengan hal tersebut, Kemenkes juga telah menerbitkan travel advise kepada masyarakat yang ingin bepergian ke negara terjangkau, termasuk Singapura. Yuk, mari kita sama-sama melakukan tindakan preventif untuk mencegah virus Zika.

7 HAL TENTANG Zika

- 1 SIAPA/ APA?**
Ini adalah nama virus, dan kerap disebut secara lengkap: virus Zika. Kode: ZIKV.
- 2 MEMATIKAN?**
Umumnya tidak. Orang kuat yang terinfeksi bisa sembuh sendiri 7-12 hari.
- 3 PENULAR?**
Nyamuk Aedes, sejenis si pembawa virus demam berdarah Dengue (DBD) itu.
- 4 GEJALA TERSERANG?**
Demam tak kunjung turun bahkan ketika minum penurun panas
Kepala pusing bahkan nyeri
Mata merah, berair
Ruam pada kulit
Ngilu di persendian
Hanya 1 dari 4 orang terinfeksi Zika yang menampakkan gejala seperti contoh
Gejala bisa berlangsung sampai seminggu
- 5 BAHAYA BAGI KEHAMILAN?**
Belum ada bukti yang kuat bahwa ibu hamil yang terinfeksi Zika berisiko anaknya terlahir *microcephaly* (kepala mengecil).
- 6 ZIKA DI INDONESIA?**
Sebuah ini baru menjangkiti Amerika Selatan dan Karibia saja, namun di Indonesia telah ditemukan pada 2015 oleh Lembaga Biologi Molekuler Eijkman.
- 7 CARA MENCEGAH?**
Seperti cara kita mencegah DBD. Misalnya...
Tutuplah tempat air dan barang
Bersihkanlah seluruh rumah
Buanglah rongsokan yang ramah air
Pakai lah kelambu saat tidur
Pisirlah ikan pelatoh jentik
Jika Anda mengalami gejala terinfeksi virus Zika
HUBUNGI LAYANAN KESEHATAN TERDEKAT • MINUM OBAT YANG DIBERIKAN • ISTIRAHAT CUKUP • BANYAK MINUM AIR PUTIH

HALO KEMES 1500-567
SMS 0812 8156 2620
EMAIL: kontak@kemkes.go.id

BERTAGAR ID • FEBRUARI 2016
@bertagarID • facebook.com/bertagar

Dari Bertagar nomor 1, teman-teman Bertagar ID dan Bertagar ID • Bertagar ID • Bertagar ID • Bertagar ID • Bertagar ID

Bertagar

Fokus pemerintah untuk meningkatkan kualitas sarana kesehatan

Sejak tahun 2011 jumlah Puskesmas semakin meningkat, yaitu sebanyak 9.321 unit menjadi 9.754 unit di tahun 2015. Namun demikian, peningkatan jumlah puskesmas tidak secara langsung menggambarkan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar di suatu wilayah.

Indikator yang secara umum biasanya digunakan untuk melihat hal tersebut adalah rasio Puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Pada tahun 2015, rasio Puskesmas menurun menjadi 1,15 dibandingkan rasio pada 2011 sebesar 1,16. Hal ini disebabkan laju pertumbuhan jumlah Puskesmas lebih rendah dibandingkan laju pertumbuhan jumlah penduduk.

Pada tahun 2015, Rumah Sakit (RS) di Indonesia sebanyak 2.488 RS (+3,4%) yang terdiri dari RS Publik dan RS Privat. Sedangkan rasio tempat tidur rumah sakit terhadap 1.000 penduduk pada tahun 2015 sebesar 1,21 naik dibandingkan 1,07 pada tahun 2014. Walaupun rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk di Indonesia telah mencukupi, namun ketika dijabarkan per provinsi maka ditemukan masih ada enam provinsi dengan rasio tempat tidur terhadap penduduknya kurang mencukupi (ratio <1).

Dari sisi sumber daya manusia di bidang kesehatan, total tenaga di bidang kesehatan meningkat signifikan yakni sebesar 13,6% di tahun 2015 di bandingkan dengan 2014. Tenaga medis seperti dokter spesialis, dokter umum, dan dokter gigi naik tipis di bawah 2% per tahun, tetapi tenaga kesehatan masyarakat naik sebesar 24,2% dan tenaga penunjang kesehatan naik sebesar 67,6% dari tahun 2014. Peningkatan jumlah SDM ini merupakan hasil dari upaya pemerintah untuk meningkatkan pelayanan dan kualitas kesehatan masyarakat.

Peran pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat tidak hanya melalui peningkatan sarana dan SDM saja, tetapi juga meliputi faktor pembiayaan kesehatan.

Melalui Kementerian Kesehatan, pemerintah menaikkan anggaran kesehatan pada tahun 2015 sebesar 7,7% dibanding tahun sebelumnya dengan total anggaran Rp 54,3 triliun. 38% dari dana ini dialokasikan untuk Belanja Bantuan Sosial (yakni dana untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 40% dialokasikan untuk belanja pegawai, 14% untuk belanja modal dan 8% untuk belanja barang.

Tabel 5. Data Sarana Kesehatan Indonesia

| Sarana Kesehatan | 2015 | Pertumbuhan (YoY) |
|---|-------|-------------------|
| Jumlah Puskesmas | 9.754 | 0,24% |
| Rasio Puskesmas (per 30.000 penduduk) | 1,15 | -0,01 |
| Jumlah Rumah Sakit | 2.488 | 3,41% |
| Rasio Tempat Tidur RS (per 1.000 penduduk) | 1,21 | 0,14 |

Sumber: www.depkes.go.id

Bentuk JKN yang dirintis pemerintah dirilis melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah pusat memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan pemerintah daerah dengan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi atau terbagi-bagi, sehingga biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

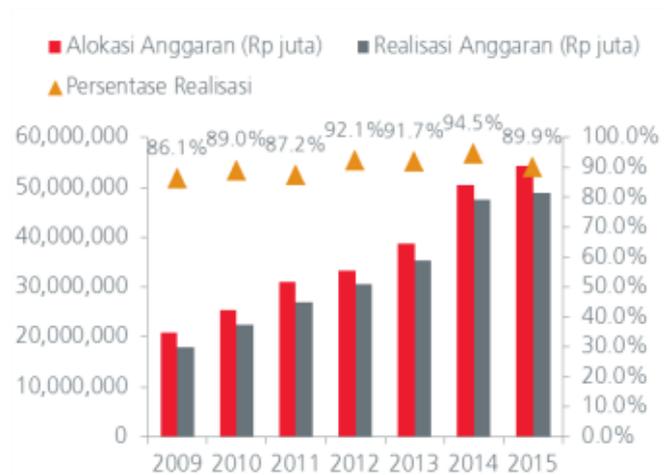


Tabel 6. Data Sumber Daya Manusia di bidang Kesehatan Indonesia

| Sumber Daya Manusia | 2015 | Pertumbuhan (YoY) |
|----------------------|---------------|-------------------|
| Dokter Spesialis | 47.849 | 1,8% |
| Dokter Umum | 41.026 | 0,6% |
| Dokter Gigi | 12.740 | 1,9% |
| Keperawatan | 223.910 | -5,6% |
| Kebidanan | 111.736 | -10,6% |
| Kefarmasian | 30.329 | -0,3% |
| Kesehatan Masyarakat | 30.244 | 24,2% |
| Kesehatan Lingkungan | 13.049 | 1,1% |
| Gizi | 15.221 | 8,2% |
| Keterampilan Fisik | 4.866 | 13,6% |
| Keteknisian Medis | 18.510 | -34,4% |
| Penunjang Kesehatan | 327.504 | 67,6% |
| TOTAL | 87.984 | 13,6% |

Sumber: www.depkes.go.id

Grafik 7. Anggaran Kementerian Kesehatan



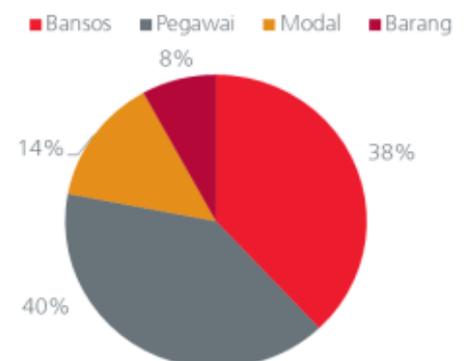
Sumber: www.depkes.go.id

Untuk mengatasi hal tersebut, pada tahun 2004 dikeluarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang ini mengamanatkan bahwa program jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk program Jaminan Kesehatan melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS Kesehatan adalah Kunci Pemerataan Kesehatan di Indonesia

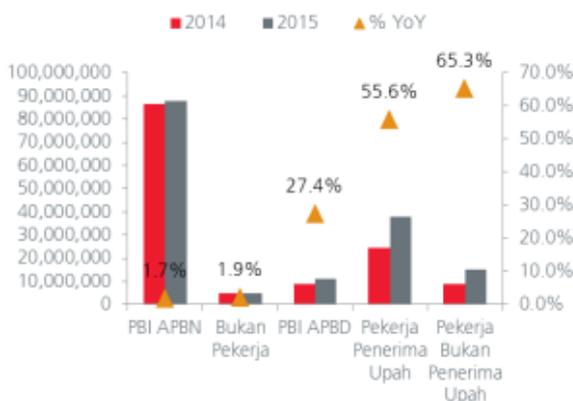
Implementasi program BPJS Kesehatan telah dimulai sejak 1 Januari 2014. Program tersebut selanjutnya disebut sebagai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Manfaat JKN mencakup pelayanan pencegahan dan pengobatan termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.28 tentang pedoman pelaksanaan JKN ini, peserta dalam program JKN meliputi setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran atau yang iurannya dibayar pemerintah. Peserta program JKN terdiri atas dua kelompok yakni Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta non-PBI. Peserta PBI jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.

Grafik 8. Sarana dan SDM Kesehatan



Sumber: www.depkes.go.id

Grafik 9. Sarana dan SDM Kesehatan



Sumber: Kemenkes 2015

Grafik 10. Gambar dari kartu BPJS dan KIS



Sumber: Internet

Pada tanggal 3 November 2014, Presiden Jokowi menerbitkan Kartu Indonesia Sehat (KIS), yakni program JKN khusus untuk fakir miskin dan orang tidak mampu yang juga merupakan peserta PBI. Perbedaan dengan kartu BPJS, kartu KIS dapat digunakan dimana saja sementara kartu BPJS hanya dapat digunakan di fasilitas kesehatan yang terdaftar. Pada akhir Desember 2015, cakupan kepesertaan JKN berjumlah 156.790.287 jiwa, meningkat sebesar 17,5% dibandingkan periode yang sama di 2014.

Cakupan kepesertaan JKN ini diharapkan akan bertambah dari waktu ke waktu. Sebagai pengalaman pribadi, salah seorang teman saya, Gantina merupakan anggota BPJS sejak tahun 2014. Gantina mendaftarkan seluruh anggota keluarganya pada BPJS agar dapat mempermudah akses untuk mendapatkan layanan dan meringankan biaya kesehatan. Gantina yang profesinya merupakan seorang dosen di salah satu universitas negeri, memanfaatkan layanan BPJS untuk operasi jantung ayahnya. Gantina mengatakan dirinya sangat terbantu dengan adanya BPJS ini. Meskipun di lapangan, layanan BPJS masih memiliki kekurangan namun kedepannya diharapkan dapat ditingkatkan.

Kehadiran BPJS Kesehatan diharapkan bisa mempermudah masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan. Dengan demikian peningkatan kesehatan masyarakat akan tertuju pada meningkatnya produktivitas dan kualitas masyarakat secara menyeluruh dan dapat mendorong pembangunan ekonomi ke arah yang lebih baik. Selain peran pemerintah, tentunya bagi kita sebagai masyarakat, melakukan tindakan preventif sangat penting dilakukan agar dapat terhindar dari berbagai penyakit. Kita harus

meningkatkan pemahaman dan penerapan perilaku hidup sehat agar dapat beradaptasi terhadap perubahan iklim. Menjaga tubuh tetap sehat dengan rutin berolahraga dan mengonsumsi makanan bergizi dan tinggi oksidan juga merupakan salah satu cara agar kita kebal terhadap penyakit.

Yuk, mari kita sama-sama mendukung program pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang berbudaya hidup sehat dan jangan lupa untuk menjaga kesehatan. Salam.

**“ Health is not everything but without health everything is nothing”
- Arthur Schopenhauer, German philosopher, 1788-1860.**

Disclaimer

Dokumen ini hanya digunakan sebagai sumber informasi dan tidak diperbolehkan untuk diterbitkan, diedarkan, dicetak ulang, atau didistribusikan baik sebagian ataupun secara keseluruhan kepada pihak lain manapun tanpa persetujuan tertulis dari PT. Eastspring Investments Indonesia. Isi dari dokumen ini tidak boleh ditafsirkan sebagai suatu bentuk penawaran atau permintaan untuk pembayaran, pembelian atau penjualan dari setiap jenis Efek yang disebutkan di dalam dokumen ini. Meskipun kami telah melakukan segala tindakan yang dibutuhkan untuk memastikan bahwa informasi yang ada dalam dokumen ini adalah tidak keliru ataupun tidak salah pada saat penerbitannya, kami tidak bisa menjamin keakuratan dan kelengkapan informasi dalam dokumen ini. Perubahan terhadap setiap pendapat dan perkiraan yang terdapat dalam dokumen ini dapat dilakukan kapanpun tanpa pemberitahuan tertulis terlebih dahulu. Para investor disarankan untuk meminta nasehat terlebih dahulu dari penasihat keuangannya sebelum berkomitmen melakukan investasi pada unit penyertaan dari setiap produk keuangan kami. PT. Eastspring Investments Indonesia dan seluruh pihak terkait dan perusahaan terafiliasinya beserta seluruh direksi dan karyawannya, bisa mempunyai kepemilikan atas Efek yang disebutkan dalam dokumen ini dan bisa juga melakukan atau berencana untuk melakukan perdagangan dan pemberian jasa investasi kepada perusahaan-perusahaan yang Efeknya disebutkan dalam dokumen ini dan juga kepada pihak-pihak lainnya. Seluruh grafik dan gambar yang ditampilkan hanya digunakan untuk maksud ilustrasi. Kinerja masa lalu tidak bisa dijadikan sebagai indikasi untuk kinerja masa depan. Seluruh prediksi, perkiraan, atau ramalan pada kondisi ekonomi, pasar modal atau kecenderungan ekonomi yang terjadi pada pasar tidak bisa dijadikan sebagai indikasi untuk masa depan atau kemungkinan kinerja PT. Eastspring Investments Indonesia atau setiap produk yang dikelola oleh PT. Eastspring Investments Indonesia. Nilai dan setiap penghasilan yang dicatat sebagai imbal hasil dari investasi yang dilakukan, apabila ada, dapat mengalami penurunan ataupun kenaikan. Nilai dan setiap penghasilan yang dicatat sebagai imbal hasil dari investasi yang dilakukan, apabila ada, dapat mengalami penurunan ataupun kenaikan. Suatu investasi mengandung risiko investasi, termasuk kemungkinan hilangnya jumlah pokok investasi itu sendiri. PT. Eastspring Investments Indonesia merupakan anak perusahaan yang dimiliki seluruhnya oleh Prudential plc yang berkedudukan di Inggris Raya sebagai pemegang saham teratas dalam struktur kepemilikan saham grup perusahaan. PT. Eastspring Investments Indonesia dan Prudential plc UK tidak terafiliasi dalam bentuk apapun dengan Prudential Financial, Inc., yang memiliki kedudukan utama di Amerika Serikat.

| | |
|---|--|
|  <p>INDONESIA PT Eastspring Investments Indonesia Prudential Tower 23rd Floor, Jl. Jend. Sudirman Kav. 79, Jakarta 12910 Board: +(62 21) 2924 5555 Fax: +(62 21) 2924 5566 eastspring.co.id</p> |  <p>LUXEMBOURG Eastspring Investments (Luxembourg) S.A. 26 Boulevard Royal, L-2449 Luxembourg Grand Duchy of Luxembourg Board: +352 27 86 06 50</p> |
|  <p>SINGAPORE Eastspring Investments (Singapore) Limited 10 Marina Boulevard #32-01, Marina Bay Financial Centre Tower 2 Singapore 018983 Board: +(65) 6349 9711 eastspring.com.sg</p> |  <p>MALAYSIA Eastspring Investments Berhad Level 12, Menara Prudential, No. 10 Jalan Sultan Ismail 50250 Kuala Lumpur Board: +(603) 2052 3388 eastspringinvestments.com.my</p> |
|  <p>HONG KONG Eastspring Investments (Hong Kong) Limited 13th Floor, One International Finance Centre 1 Harbour View Street Central, Hong Kong Board: +(852) 2918 6300 eastspring.com.hk</p> |  <p>TAIWAN Eastspring Securities Investment Trust Co. Ltd. 4/F, 1 Songzhi Road Taipei 110, Taiwan Board: +(8862) 8758 6688 eastspring.com.tw</p> |
|  <p>CHINA CITIC-Prudential Fund Management Co., Ltd Level 9, HSBC Building, Shanghai IFC 8 Century Avenue, Pudong, Shanghai 200120 Board: +(86) 21 6864 9788 citicprufunds.com.cn</p> |  <p>UNITED KINGDOM Eastspring Investments (Luxembourg) S.A. UK Branch 125 Old Broad Street, London EC2N 1AR Board: +44 20 7569 1953</p> |
|  <p>INDIA ICICI Prudential Asset Management Company Ltd 3rd Floor, Hallmark Business Plaza, Sant Dyaneshwar Marg Bandra (East), Mumbai-400 051 Board: +91 22 2648000 icicipruamc.com</p> |  <p>UNITED STATES Eastspring Investments Incorporated 225 West Wacker Drive, Suite 1200, Chicago Illinois 60606 USA Board: +1 312 730 9527</p> |
|  <p>JAPAN Eastspring Investments Limited Marunouchi Park Building 5F 2-6-1 Marunouchi, Chiyoda-ku Tokyo 100-6905, Japan Board: +(813) 5224 3400 eastspring.co.jp</p> |  <p>VIETNAM Eastspring Investments Fund Management Company 23 Fl, Saigon Trade Centre, 37 Ton Duc Thang Street District 1 Ho Chi Minh City, Vietnam Board: +(84 - 8) 39 102 848 eastspring.com.vn</p> |
|  <p>KOREA Eastspring Asset Management Korea Co., Ltd. 15/F, Shinhan Investment Tower 70 Yeouidaero, Youngdungpo-gu Seoul, 150-712, Korea Board: +(822) 2126 3500 eastspring.co.kr</p> | |

PT EASTSPRING INVESTMENTS INDONESIA ADALAH LEMBAGA MANAJER INVESTASI YANG TELAH MEMILIKI IZIN USAHA, TERDAFTAR DAN DIAWASI OLEH OTORITAS JASA KEUANGAN (OJK).