

POLICY BRIEF

KAJIAN

TELEMEDICINE

Tata Kelola Telehealth Khususnya Terkait Tata Kelola Transfer Teknologi Telemedicine dari Negara Lain

Disusun Oleh : Ida dan Tim Kajian
PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN GLOBAL DAN
TEKNOLOGI KESEHATAN, BADAN KEBIJAKAN
PEMBANGUNAN KESEHATAN

Ringkasan Eksekutif

Telemedicine dan Telehealth adalah salah satu inovasi penggunaan teknologi informasi dalam dunia pelayanan medis. Telemedicine adalah praktik kedokteran yang menggunakan teknologi atau alat telekomunikasi untuk memberikan perawatan dari jarak jauh. Di sisi lain, Telehealth memiliki definisi yang lebih luas dan mengacu pada pelayanan kesehatan jarak jauh secara klinis maupun non klinis. Sebagai negara yang terlibat aktif dalam hubungan secara internasional di berbagai bidang termasuk dalam bidang teknologi, Indonesia telah bekerjasama dengan beberapa negara khususnya dalam teknologi kesehatan seperti teknologi dalam telemedicine. Supaya pelaksanaan kerjasama dalam hal piloting project teknologi kesehatan secara umum dapat dilakukan dengan baik, sesuai dengan sistem yang ada, dan hasilnya nanti dapat dimanfaatkan secara maksimal baik alat, dan teknologinya serta sistem pelayanannya, maka perlu dipersiapkan tata kelola yang baik.

Beberapa teknologi dari negara luar yang sudah dimanfaatkan terkait dengan pelayanan telehealth atau telemedicine di rumah sakit di Indonesia diantaranya adalah tele ICU (Intensive Care Unit) di RS Universitas Indonesia, kerjasama dengan JICA (Japan International Cooperation Agency), tele robotic surgery (masih proses pengembangan teknologi) diantaranya di RSUP Hasan Sadikin Bandung, merupakan kerjasama dengan Negara Iran, dan Telemedicine dengan alat Sadra di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang merupakan kerjasama dengan Negara Iran. Hasil kajian menunjukkan masih diperlukan beberapa kebijakan yang terkait dengan monitoring dan evaluasi, sistem pembiayaan, pengelolaan data, dan regulasi.

A. Pendahuluan

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh. Namun pada akhir tahun 2019 terjadi Pandemi COVID-19, yang menyebabkan perubahan dalam sistem kesehatan.

Oleh karena itu dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut, Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 pilar transformasi kesehatan, yaitu : transformasi layanan primer yang lebih mengutamakan promosi kesehatan, transformasi layanan sekunder, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan. Aplikasi teknologi dalam pelayanan kesehatan yang ditandai dengan meluasnya digitalisasi, optimalisasi, dan penggunaan kecerdasan buatan membuat perubahan besar dalam pelayanan kesehatan. Teknologi medis yang semakin canggih (seperti artificial narrow intelligence, robotics, dan genomics); revolusi dalam hardware dan software dalam pelayanan kesehatan, telemedicine, virtual dan augmented reality; penetrasi akses internet, telepon mobile dan smartphone; melimpahnya informasi mengenai kesehatan dari berbagai sumber; masyarakat yang semakin sadar dan cerdas; peningkatan biaya penyediaan pelayanan kesehatan modern, menjadikan tantangan yang hadir di era disruptif. Disrupsi diartikan sebagai perubahan mendasar yang menggantikan seluruh cara kerja yang lama dengan pembaharuan yang mendasar. Pelayanan kesehatan ke depan dituntut akan semakin terkoneksi (hyperconnected healthcare). Inovasi-inovasi berbasis digital di dalam pelayanan kesehatan serta teknologi-teknologi terobosan (cloud computing, supercomputing, big data, Internet of Things – IoT) akan semakin mengambil peran penting dalam pelayanan kesehatan.

Telemedicine dan Telehealth adalah salah satu inovasi penggunaan teknologi informasi dalam dunia pelayanan medis. Telemedicine adalah praktik kedokteran yang menggunakan teknologi atau alat telekomunikasi untuk memberikan perawatan dari jarak jauh. Di sisi lain, Telehealth memiliki definisi yang lebih luas dan mengacu pada pelayanan kesehatan jarak jauh secara klinis maupun non klinis. Dengan diadakannya pembatasan wilayah dan social distancing, masyarakat disarankan untuk mengurangi kunjungan ke rumah sakit untuk menghindari tertular COVID-19. Manfaat telehealth untuk pasien adalah pengiriman perawatan lebih cepat, efisien, dan lebih murah tanpa kendala waktu dan jarak. Biaya perjalanan berkurang. Faktor-faktor penentu yang mempengaruhi adopsi solusi telehealth dan perawatan digital.

Tata Kelola Telehealth Khususnya Terkait Tata Kelola Transfer Teknologi Telemedicine dari Negara Lain

selama pandemi COVID-19 adalah infrastruktur, kelembagaan, dan manusia. Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor-faktor yang bisa menghambat pengimplementasian tele health adalah struktur organisasi telehealth yang tidak lengkap dan kurangnya sumber daya manusia, kurangnya standar sistem dan layanan telehealth, kurangnya undang-undang dan regulasi juga merupakan penghalang utama untuk pengembangan dan penyebaran telehealth, biaya tinggi dan dana tidak mencukupi untuk pengembangan telehealth, pembangunan tidak seimbang di berbagai daerah, kurangnya penggantian untuk layanan telehealth, dan kurangnya evaluasi program telehealth.

Sebagai negara yang terlibat aktif dalam hubungan secara internasional di berbagai bidang termasuk dalam bidang teknologi, Indonesia telah bekerjasama dengan beberapa negara khususnya dalam teknologi kesehatan seperti teknologi dalam telemedicine. Supaya pelaksanaan kerjasama dalam hal pilot project teknologi kesehatan secara umum dapat dilakukan dengan baik, sesuai dengan sistem yang ada, dan hasilnya nanti dapat dimanfaatkan secara maksimal baik alat, dan teknologinya serta sistem pelayanannya, maka perlu dipersiapkan tata kelola yang baik.

Beberapa teknologi dari negara luar yang sudah dimanfaatkan terkait dengan pelayanan telehealth atau telemedicine di rumah sakit di Indonesia diantaranya adalah tele ICU (Intensive Care Unit) di RS Universitas Indonesia, kerjasama dengan JICA (Japan International Cooperation Agency), tele robotic surgery (masih proses pengembangan teknologi) diantaranya di RSUP Hasan Sadikin Bandung, merupakan kerjasama dengan Negara Iran, dan Telemedicine dengan alat SADRA di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang merupakan kerjasama dengan Negara Iran.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kajian ini akan melihat bagaimana tata kelola telehealth khususnya tata kelola transfer teknologi telemedicine dari negara lain yang ada di RSUP Hasan Sadikin Bandung, dan RSUP Dr. Kariadi Semarang, dan RS Universitas Indonesia.

B. Dasar Hukum

Dalam melakukan kerjasama dengan negara lain di bidang kesehatan, dasar hukum yang digunakan adalah Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Kerja Sama Luar Negeri di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

C. Deskripsi Masalah

Kajian yang dilakukan di RSUP Hasan Sadikin Bandung, dan RSUP Dr. Kariadi, dan RS Universitas Indonesia teridentifikasi bahwa di ketiga rumah sakit tersebut pelayanan telehealth dan telemedicine sudah berjalan. Pada dasarnya pihak rumah sakit Terdapat beberapa masalah yang ditemukan dalam tata kelola telehealth khususnya tata kelola transfer teknologi telemedicine dari negara lain, yaitu :

1. Masih kurangnya monitoring dan evaluasi dari Kementerian Kesehatan dalam proses pelaksanaan pilot project telemedicine dengan menggunakan teknologi dari negara lain. Hal ini terlihat pada pilot project telemedicine transfer teknologi dari Negara Iran yang ada di RSUP Dr. Kariadi. Pihak rumah sakit membutuhkan koordinasi, dan monitoring lebih lanjut terkait pelaksanaan pilot project tersebut.
2. Transfer teknologi dari negara luar yang terkait telemedicine dan telehealth di rumah sakit yang ada di lokasi kajian, masih membutuhkan dukungan dari Kementerian Kesehatan untuk pengembangan lebih lanjut seperti untuk pengembangan ke fasilitas kesehatan lainnya. Misalnya RS UI sedang mengembangkan kerjasama tele ICU kepada RSUD Depok dan RSUD Cibinong.
3. Terkait dengan penyimpanan data catatan medis pasien (medical records), penggunaan telemedicine yang menggunakan teknologi dari negara luar masih ada yang belum terintegrasi dengan sistem pencatatan dan pelaporan di rumah sakit. Data pasien tidak masuk ke dalam server rumah sakit.
4. Belum adanya aturan secara tertulis terkait sistem pembayaran jasa dokter spesialis di pilot project transfer teknologi telemedicine di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pihak rumah sakit membutuhkan aturan yang mengatur terkait hal tersebut.
5. Secara umum pasien yang melakukan pelayanan telehealth atau telemedicine di ketiga rumah sakit merupakan pasien umum, artinya pasien membayar langsung untuk pelayanan telehealth atau telemedicine yang diterimanya. Untuk menjangkau pasien dengan menggunakan pembayaran BPJS Kesehatan, maka perlu dilakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam pelayanan telehealth dan telemedicine.
6. Pihak rumah sakit masih membutuhkan regulasi yang mengatur pelayanan telehealth dan telemedicine terutama terkait perlindungan kepada tenaga kesehatan.

D. Analisis Solusi/Alternatif Kebijakan

Berdasarkan deskripsi masalah hasil kajian, beberapa alternative kebijakan yang dapat diberikan antara lain :

1. Kerjasama internasional baik hibah maupun bantuan terkait transfer teknologi di bidang telemedicine atau telehealth secara umum, masih sangat diperlukan di Indonesia. Tetapi dalam perjanjian kerjasama penting disebutkan pendampingan secara utuh (mulai dari penyiapan, proses, dan evaluasi) dalam penggunaan dan proses teknologi tersebut.
2. Diperlukan aturan teknis yang mengatur lebih lanjut terkait pilot project transfer teknologi di bidang telemedicine dari negara lain.

3. Diperlukan penguatan monitoring dan evaluasi terkait pilot project transfer teknologi di bidang telemedicine dari negara lain yang harus dilakukan oleh instansi teknis terkait di Kementerian Kesehatan.
4. Kementerian Kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan terkait pengembangan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan lainnya pada penggunaan teknologi dari negara luar pada pelayanan telemedicine.
5. Dalam tata kelola data, keamanan data pasien merupakan hal yang penting diperhatikan dan terintegrasi dengan sistem data di rumah sakit.
6. Pencatatan dan pelaporan terkait telehealth dan telemedicine di rumah sakit dapat juga dikembangkan sebagai wacana untuk diintegrasikan ke dalam sistem platform satu sehat.
7. Teknologi telehealth dan telemedicine membutuhkan kekuatan signal internet yang memadai. Oleh karena itu kerjasama antara rumah sakit dan Kementerian Komunikasi dan Informatika penting dilakukan untuk mendukung pelayanan telehealth dan telemedicine tersebut.
8. Terkait sistem pembayaran jasa dokter spesialis di pilot project transfer teknologi telemedicine, perlu adanya pengaturan lebih lanjut terkait dengan sistem dan besarnya pembayaran dokter spesialis.
9. Perlu adanya kerjasama antara rumah sakit sebagai tempat pilot project transfer teknologi terkait telemedicine tersebut dengan pihak BPJS Kesehatan terkait sistem pembayaran untuk pasien BPJS.
10. Supaya mekanisme pembayaran sesuai dengan mekanisme BPJS, pilot project transfer teknologi terkait telemedicine seharusnya perlu melibatkan Rumah Sakit Umum Daerah

(RSUD) supaya mekanismenya dari puskesmas, kemudian dirujuk ke RSUD, selanjutnya ke RS vertikal Kementerian Kesehatan dapat berjalan.

11. Untuk pelayanan kesehatan telehealth secara umum di fasilitas kesehatan dibutuhkan regulasi yang mengatur mulai dari pasien registrasi sampai dengan penerimaan obat oleh pasien, dan juga regulasi yang dapat melindungi tenaga kesehatan.

E. Rekomendasi Kebijakan

Rekomendasi kebijakan yang dapat diberikan adalah :

1. Diperlukan aturan teknis yang mengatur lebih lanjut terkait pilot project transfer teknologi di bidang telemedicine dari negara lain.
2. Diperlukan penguatan monitoring dan evaluasi terkait pilot project transfer teknologi di bidang telemedicine dari negara lain yang harus dilakukan oleh instansi teknis terkait di Kementerian Kesehatan.
3. Dalam tata kelola data, keamanan data pasien merupakan hal yang penting diperhatikan dan terintegrasi dengan sistem data di rumah sakit.
4. Perlu adanya kerjasama antara rumah sakit sebagai tempat pilot project transfer teknologi terkait telemedicine tersebut dengan pihak BPJS Kesehatan terkait sistem pembayaran untuk pasien BPJS.
5. Teknologi telehealth dan telemedicine membutuhkan kekuatan signal internet yang memadai. Oleh karena itu kerjasama antara rumah sakit dan Kementerian Komunikasi dan Informatika penting dilakukan untuk mendukung pelayanan telehealth dan telemedicine tersebut.

F. Daftar Pustaka

- Community of Practice for Health Equity. Mewujudkan Keadilan Kesehatan Melalui Telemedicine dan Telehealth? Akselerasi Konsultasi Kesehatan Jarak Jauh di Era Pandemi COVID-19. <https://manajemenrumahsakit.net/2020/10/mewujudkan-keadilan-kesehatan-melalui-telemedicine-dan-telehealth/>. Diakses tanggal 5 Desember 2022
- Agus Riyanto. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Telemedicine. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 9 No.2, Oktober 2021 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed); DOI : 10.33560/jmiki.v9i2.337
- Putu Eka Andayani. Aplikasi Telemedicine di Seluruh Dunia. <https://manajemenrumahsakit.net/2013/07/aplikasi-telemedicine-di-seluruh-dunia/>. Diakses tanggal 5 Desember 2022
- Khusnul Khatimah, dkk. Pemanfaatan Telehealth dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Anak dengan Asma: Literatur Review. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, Vol. 4, No. 3 Khotimah, K & Nilasari, P.. (2021). *RNJ*. 4(3) : 175-184
- Zidni Imanurrohman Lubis. Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedicine sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19. *PhysioHS*. E-ISSN: 2746-816X P-ISSN: 2656-8128
- Dr. I Wayan Wiryawan, SH.,MH., Pengaturan Serta Integrasi Telemedicine Dalam Strategi Kebijakan Pengembangan Pembangunan Kesehatan Modern. <https://erepo.unud.ac.id/id/eprint/21567/1/0941191842bb92643df026c834e91ae6.pdf>. Di akses 6 Desember 2022