

Judul : Reorientasi Layanan Kesehatan Berbasis Data	
Media : Detik.com	Wartawan : Anis Fuad - detikNews
Tanggal : 10-Dec-2018	Nada Pemberitaan : Netral
Halaman : 1	NewsValue : 54375000
	AdValue : 18487500

Konferensi Nasional Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Konas PKRS) ke-4 digelar di Jakarta pada 27 hingga 30 November lalu. Pertemuan tingkat nasional tersebut dihadiri oleh praktisi promosi kesehatan dari berbagai institusi seperti Kementerian Kesehatan, rumah sakit, asosiasi profesi, akademisi, dan badan usaha.

Promosi kesehatan adalah upaya pemberdayaan masyarakat dengan meningkatkan kesadaran hidup sehat, perubahan perilaku dan lingkungan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Di rumah sakit, upaya ini melibatkan pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit, masyarakat sekitar, dan tidak kalah pentingnya adalah sumber daya manusia (SDM) rumah sakit itu sendiri. Tenaga ahli dengan kompetensi promosi kesehatan disebut dengan promotor kesehatan masyarakat. Dulu, mereka dikenal dengan nama penyuluh kesehatan masyarakat.

Konas PKRS menyepakati 5 rekomendasi untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit. Kelima hal tersebut meliputi komitmen rumah sakit dalam menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan no 44 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan PKRS, peningkatan koordinasi, PKRS berbasis data dan sumber daya yang kompeten, pemanfaatan teknologi dan kearifan lokal, serta melakukan dan riset berkelanjutan.

Meskipun tidak menyebutkan teknologi digital secara spesifik, namun rekomendasi tersebut menyiratkan pentingnya pemanfaatan teknologi digital dalam kegiatan PKRS. Dalam praktiknya, apakah rumah sakit yang sudah aktif di sosial media dan mengembangkan portal rumah sakit sudah mewujudkan praktik PKRS menggunakan teknologi digital?

Pertanyaan tersebut menjadi relevan karena saat ini kita masuk di pusaran arus Gelombang Keempat yaitu Kesehatan Digital (

). Istilah tersebut dikenalkan oleh Paul Sonnier (2018) yang terinspirasi oleh

-nya Alvin Toffler (1980). Buku laris Toffler menceritakan tentang karakteristik peradaban manusia di era informasi. Sonnier mendefinisikan Kesehatan Digital sebagai konvergensi antara revolusi digital dan genomik dengan kesehatan, pelayanan kesehatan, kehidupan manusia dan masyarakat.

Revolusi digital dengan beragam inovasi seperti kecerdasan buatan, mahadata (

), Internet untuk Segala (

), komputasi awan, teknologi nirkabel, sensor, mikroprosesor, jejaring sosial bertemu dengan teknologi informasi kesehatan, genomik dan informasi genomik individu. Pertemuan ini menghadirkan produk yang berpotensi merusak (disruptif) tatanan sistem kesehatan yang lama disertai dengan perdebatan pro dan kontra.

Masyarakat yang lekat dengan teknologi semakin terbiasa untuk "

" informasi kesehatan. Dokter masa kini sudah terbiasa bertemu dengan pasien yang berkonsultasi kepada dokter sekaligus untuk mendebatkan materi yang diperoleh dari internet atau grup

. Untuk menjaga aktivitas fisik, beragam

tersedia untuk memonitor langkah gerak tubuh dan aktivitas fisik.

Bagi yang sudah telanjur menderita penyakit kronis seperti diabetes melitus atau hipertensi,

rekam kesehatan personal memungkinkan untuk mencatat perkembangan kesehatan seperti hasil tes gula darah, tekanan darah maupun catatan fisik lainnya dari alat medis yang tersambung ke ponsel baik secara kabel maupun nirkabel. Perusahaan rintisan bahkan telah menawarkan dokter yang hadir di genggamannya untuk berkonsultasi melalui

sampai dengan tatap muka dengan video. Sayangnya, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Kementerian Kesehatan belum bersikap secara jelas terhadap layanan berbasis

tersebut, meskipun penggunaannya semakin banyak.

Dengan adanya

JKN, para peserta BPJS Kesehatan dapat mengakses riwayat kunjungan maupun mengisi kuesioner untuk deteksi dini penyakit jantung, diabetes, hipertensi dan gangguan ginjal. Meskipun belum banyak, dan tidak masuk dalam cakupan layanan BPJS Kesehatan, beberapa rumah sakit di Indonesia juga sudah memberikan layanan konseling dan pemeriksaan genetik untuk deteksi penyakit tertentu.

Beberapa contoh di atas adalah fenomena yang sudah berlangsung di masyarakat dalam sistem pelayanan kesehatan. Saat ini lebih dari 150 juta penduduk Indonesia mengakses internet dan 100 juta di antaranya diestimasi menggunakan ponsel cerdas. Perpaduan antara meningkatnya jumlah populasi digital, dukungan pemerintah terhadap ekonomi digital, serta bergairahnya sektor swasta yang berinvestasi di bidang ini akan menjadi ironi jika sektor kesehatan tidak proaktif menangkap peluang kesehatan digital.

Secara umum, manfaat yang diharapkan dari inovasi digital di bidang kesehatan di antaranya adalah pemberdayaan masyarakat, penghematan biaya, peningkatan mutu, serta memperluas akses terhadap layanan kesehatan esensial. Adopsi inovasi digital sangat klop dengan Konas ke-4 PKRS yang mengusung tema "Strategi Promosi Kesehatan dalam Mencapai Reorientasi Pelayanan Kesehatan: Kebijakan dan Praktik berbasis Data". Reorientasi pelayanan kesehatan tampaknya bertalian dengan 3 pilar program Kementerian Kesehatan yaitu paradigma sehat, Jaminan Kesehatan Nasional, dan gerakan masyarakat hidup sehat dengan pendekatan keluarga.

Oleh karena itu, beragam teknologi dan inovasi dapat dipertimbangkan. Adopsi teknologi digital untuk PKRS tidak cukup hanya diukur dengan ketersediaan sejumlah saluran media sosial, jumlah pengikut, dan kiriman berita atau cuitan. Sebagai contoh, tim PKRS dapat bekerja sama dengan tim teknologi informasi RS untuk mengembangkan pengingat (

) kepada kelompok pasien agar tidak terlambat minum obat, berkunjung atau melakukan aktivitas hidup sehat.

Muatan inovasi tersebut bersumber dari profesional pemberi asuhan (PPA) baik dokter, perawat, bidan, ahli gizi, ahli farmasi, fisioterapis dan lainnya yang secara terpadu memiliki visi untuk memberdayakan pasien baik selama dirawat maupun sepulang dari rumah sakit. Otomatisasi pengingat dan interaksi dapat dilakukan untuk beragam fungsi; promotif, preventif, kuratif, sampai dengan rehabilitatif.

Rekam medis elektronik menjadi kunci untuk menganalisis karakteristik individu (pasien) yang berbeda satu dan lainnya. Pengembangan rekam medis (kertas) menjadi rekam medis elektronik, rekam kesehatan elektronik, sampai dengan rekam kesehatan personal akan menjadi karakteristik utama dalam reorientasi pelayanan kesehatan.

Pada titik ini,

antara data rekam medis di rumah sakit, data kunjungan peserta BPJS Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, data kesehatan yang didapatkan dari

maupun data bersumber dari program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) akan menjadi sumber data komprehensif untuk menghasilkan berbagai strategi promosi kesehatan kepada individu secara spesifik (

)

Jika paradigma rekam medis masih berkuat pada "isi rekam medis milik pasien dan berkas rekam medis milik fasilitas pelayanan kesehatan", maka reorientasi pelayanan kesehatan akan berakhir sebagai slogan semata dan tidak berkontribusi untuk pemanfaatan secara optimal kesehatan digital bagi pemberdayaan masyarakat.

