



Penduduk diminta lagi mengenakan masker di ruang terbuka seiring meningkatnya kasus COVID-19. Warga pakai masker bersiap menyeberang di Jalan Jenderal Sudirman, Jakarta, 24 Juni 2022. ANTARA FOTO/Sigid Kurniawan/foc

## Transformasi digital layanan kesehatan terhambat tata kelola data

Diterbitkan: Juli 8, 2022 2.05pm WIB

### **Klara Esti**

Senior research associate, Centre for Innovation Policy and Governance

### **Anesthesia Novianda**

Research Associate, Centre for Innovation Policy and Governance

Selama pandemi COVID-19 berlangsung lebih dari dua tahun, Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah, dan fasilitas layanan kesehatan mengumpulkan dan mengelola data elektronik terkait COVID-19 dalam jumlah sangat besar. Dalam sistem pengumpulan dan pengelolaan data tersebut, misalnya, [ada 70 aplikasi](#) yang digunakan puskesmas dan 51 aplikasi yang digunakan oleh rumah sakit milik pemerintah.

Apakah banyak aplikasi itu menjamin pelayanan kesehatan menjadi efektif?

Menurut riset terbaru kami (Centre for Innovation Policy and Governance (CIPG) dan Yayasan Tifa), beragam aplikasi tersebut tidak menjamin pelayanan jadi lebih baik, lebih efektif, dan efisien. Sebaliknya, saat ada desakan untuk mendapatkan informasi secara cepat, akibat aplikasi dan sistem informasi yang telah ada tidak berfungsi optimal, pemerintah daerah memilih beralih ke aplikasi percakapan WhatsApp untuk koordinasi dan komunikasi mengenai rujukan, telusur kontak di lapangan, bahkan pelaporan kasus.

Riset ini cukup jelas menunjukkan bahwa tata kelola data menjadi elemen krusial dalam transformasi digital pelayanan publik. Pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, mulai dari perencanaan, implementasi hingga evaluasi layanan, mengandalkan data yang akurat.

Kemampuan untuk melakukan analisis aktual dari berbagai sumber data menjadi kunci bagi pemerintah dalam merespons perubahan konteks, risiko, masalah, dan kebutuhan warga secara tepat.

### **Akar mula dari benang kusut tata kelola data**

Rencana pemerintah Indonesia mengembangkan platform Indonesia Health Service (IHS) dapat berdampak besar bagi pemenuhan janji transformasi digital pelayanan publik: aksesibilitas, transparansi, dan layanan yang cepat sekaligus berkualitas. Namun, menilik penanganan data pandemi COVID-19, faktor krusial yang luput diperhatikan adalah kebutuhan data yang berkualitas, akurat, dan dapat dibagi-pakai sejak awal pandemi.

Riset kami mengungkap masalah pokok dalam tata kelola data kesehatan selama pandemi terentang mulai dari aspek teknis (seperti interoperabilitas, yakni kemampuan dari dua atau lebih sistem operasi, aplikasi, dan jaringan untuk berbagi-pakai data atau informasi) hingga hal mendasar seperti kecakapan manusianya.

Riset yang dilakukan selama 2021 ini mengambil studi kasus pada tingkat nasional (Indonesia), tingkat provinsi (Jawa Barat), dan tingkat kota dan kabupaten (Kota Pontianak).

Untuk memotret proses tata kelola data kesehatan saat pandemi, khususnya pada pelacakan kontak, beban layanan kesehatan, dan vaksinasi, kami mensurvei fasilitas layanan kesehatan di Jawa Barat (8 unit) dan di Kota Pontianak (4 unit). Kami mewawancarai 32 narasumber dari 26 institusi dan unit kerja pemerintah dan 14 pakar dari 11 lembaga yang berbeda. Kami juga melakukan serangkaian diskusi dengan organisasi masyarakat sipil dan instansi pemerintah terkait untuk mendiskusikan praktik tata kelola data yang lebih berkesinambungan.

Ada setidaknya ada empat temuan mendasar:

*Pertama*, ada perbedaan data antara yang tersaji di laman pemerintah dan kondisi faktual di lapangan. Sebagai contoh, dalam penanganan pelacakan kontak (*contact tracing*). Jika ada penyintas COVID-19 yang terinfeksi kembali atau terdapat orang yang sama teridentifikasi kembali sebagai kontak erat pada dua kasus berbeda pada waktu berbeda, petugas pelacak tidak dapat memasukkan ulang data orang yang sama. Hal ini menimbulkan perbedaan data faktual di lapangan dan laporan yang ada di platform data kasus COVID-19 nasional dan daerah.

*Kedua*, tidak ada standar data dan metadata pada sektor kesehatan. Padahal, berdasarkan prinsip Satu Data Indonesia ([Peraturan Presiden No. 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia](#)), data yang dihasilkan oleh produsen data harus memenuhi standar data, memiliki metadata, menggunakan kode referensi atau data induk, dan memenuhi kaidah interoperabilitas data.

Akibatnya, interoperabilitas maupun keterpaduan data belum berjalan melalui sebuah sistem yang terintegrasi. Walau ada puluhan aplikasi dipakai puskesmas dan rumah sakit milik pemerintah, tak ada jaminan pengumpulan dan pengelolaan data menjadi lebih efektif dan efisien. Saat ada kebutuhan mendesak, data dikirim melalui mekanisme di luar sistem aplikasi, yakni WhatsApp.

Di Kota Pontianak, misalnya, hasil rekap pendataan manual dilaporkan secara berantai melalui WhatsApp: dari penanggung jawab unit penanganan COVID-19 ke direktur fasilitas layanan kesehatan, lalu ke Dinas Kesehatan kabupaten dan kota, baru ke Dinas Kesehatan provinsi.

*Ketiga*, masing-masing instansi memahami proses tata kelola data, tapi pemahaman mengenai peran dari setiap instansi masih beragam. Kami menemukan puskesmas yang menganggap dirinya sebagai pemilik data, sehingga merasa tidak perlu menyediakan *privacy notice* saat pendataan. Padahal pelayanan publik secara daring mengandalkan tata kelola data yang baik, termasuk pembagian peran yang jelas dalam tata kelola data di setiap institusi.

*Keempat*, praktik untuk menjamin keamanan data, pelindungan terhadap privasi, dan data pribadi pun beragam dan tidak standar. Hal ini berkorelasi dengan kemampuan teknis pengelolaan data yang sangat bervariasi di tingkat fasilitas layanan kesehatan. Peran pengelolaan data di fasilitas layanan kesehatan umumnya melekat pada tenaga kesehatan yang belum tentu punya pemahaman mumpuni mengenai praktik baik pengelolaan data secara elektronik.

Selama pandemi COVID-19, sektor kesehatan tercatat mengalami beberapa kali kebocoran data yang berimbas pada 230 juta data pasien COVID-19 dijual di RaidForums (Juni 2020), 279 juta data BPJS Kesehatan (Mei 2021), 1,3 juta data pengguna eHAC (Juli 2021).

### **Langkah perbaikan**

Berbagai persoalan di atas mengindikasikan setidaknya dua agenda perubahan yang penting dan mendesak, yaitu (1) penerapan interoperabilitas antar-layanan dan (2) pengarusutamaan hak-hak digital.

Layanan kesehatan yang cepat dan dapat diandalkan mensyaratkan data yang bisa dibagi dan dipakai antar-institusi penyelenggara layanan (interoperabilitas). Pengembangan sistem informasi terintegrasi memungkinkan fasilitas layanan kesehatan bekerja lebih efektif dan efisien, tidak terbebani kewajiban *input* data ke beragam aplikasi.

Sedangkan pengarusutamaan hak digital (*digital rights*) dalam setiap tahap dan langkah pemrosesan data berarti bahwa data individu diperlakukan sebagai representasi subjek data. Pemerintah dan para pihak yang terlibat dalam tata kelola data sektor kesehatan perlu menjamin pemenuhan hak akses, hak berekspresi, dan hak atas privasi, termasuk mempercepat pengaturan terkait data pribadi.

Pengelolaan data pribadi (seperti identitas pasien) perlu memperhatikan hak atas privasi. Hal ini perlu dibarengi dengan adanya mekanisme koreksi data yang lebih mudah dan akuntabel bagi warga.

Transparansi dan akuntabilitas mekanisme tata kelola data perlu ditingkatkan. Caranya, dengan (a) memperjelas pertanggungjawaban penggunaan platform komunikasi pihak ketiga dalam pertukaran data; (b) memantau dan mengevaluasi secara mendalam serta komprehensif terkait implementasi tata kelola data dan sistem informasi yang ada di pusat dan daerah; (c) menginvestigasi kasus kebocoran data dan memberi penjelasan kepada publik.

Dua agenda perubahan besar di atas hanya dapat terlaksana dengan kejelasan peran masing-masing pihak dalam tata kelola data serta peningkatan peningkatan kualifikasi SDM tata kelola data. Hal ini penting mengingat pelayanan publik mensyaratkan birokrasi yang bekerja secara terpadu seperti diatur Peraturan Presiden No. 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik.

Pada akhirnya, perlu diingat bahwa tujuan transformasi pemerintahan digital adalah kesejahteraan warga, termasuk di antaranya pemenuhan layanan dasar yang cepat dan berkualitas. Dengan kata lain, warga adalah pemangku kepentingan utama.

Teknologi hanya sarana untuk membantu memastikan akurasi, interoperabilitas, dan keandalan data sehingga warga mendapat pelayanan publik yang optimal. Maka, sembari menimbang aspek-aspek lain dalam transformasi pemerintahan digital — seperti cara kerja birokrasi, pilihan teknologi, partisipasi warga — urusan tata kelola data ini perlu terus dicermati.