

# **IAMRA Webinar Series 1: COVID-19 And The Impact On Medical Regulation**

## **Kata Pengantar**

Pada hari Rabu, 20 Mei 2020 Konsil Kedokteran Indonesia mengikuti webinar daring yang diselenggarakan oleh International Association of Medical Regulatory Authorities (IAMRA) yang diwakili oleh **Indah Suksmaningsih. dari Divisi Pembinaan dan Prof. Rita dari Divisi Pendidikan** sebagai peserta.

Tema yang dibahas dalam webinar tersebut adalah **Covid-19** dengan judul "**IAMRA Webinar Series 1: "COVID-19 and the impact on Medical Regulation"**". Adapun bentuk kegiatan pada sesi 1 ini adalah Diskusi yang dipandu oleh Komite Manajemen IAMRA yang membahas tentang tentang "**Pendekatan Negara Peserta Webinar Terhadap COVID-19 Dan Dampak Pandemi Bagi Regulasi Medis"**", acara ditutup dengan sesi tanya jawab dengan para peserta. Webinar ini dihadiri lebih dari lima belas negara termasuk dua belas pembicara utama dari sepuluh negara.

## Penyampaian Materi

Masing-masing pembicara menyampaikan berbagi pengalaman di negaranya dalam menangani COVID-19, termasuk kebijakan dan atau peraturan yang telah diterbitkan diberlakukan di negara asal, pengembangan penelitian selama menghadapi pandemi, serta keprihatinan mereka terhadap tantangan yang harus dihadapi di masa depan.

### a. Tujuan

Tujuan penyelenggaraan seminar itu sendiri adalah untuk menciptakan **platform** yang aman dan menarik dalam memerangi pandemi COVID-19. **Platform** ini sebagai bahan pembelajaran dan berbagi pengalaman dari berbagai negara yang mewakili tingkat penyebaran COVID-19 yang berbeda.

Pembahasan ini juga sangat penting bagi Penyedia layanan Kesehatan yang saat ini Primary Health Care (Puskemas), Rumah Sakit yang masih menghadapi tantangan besar untuk menghentikan penyebaran COVID-19 disamping masih juga memberikan perawatan dan menyediakan perawatan bagi pasien dengan penyakit berbeda atau non covid 19. (menurut saya istilah Prof. Bambang lebih tepat pasien

baru dan pasien lama) Dengan melakukan diskusi dan mengambil pengalaman atau contoh-contoh dari negara lain yang telah dikaji oleh para ahli yang selanjutnya akan menjadi asset untuk bahan pertimbangan dan kajian dalam pembuatan Perkonsil oleh KKI.

## **2. Permasalahan**

Pada akhir 2019, Cina menjadi berita utama diseluruh dunia, dimana penyakit yang tidak diketahui ini menyebar di Propinsi Wuhan. Dengan sedikit informasi tentang karakteristik virus, penyedia layanan kesehatan dan dokter mengalami kesulitan melawan penyebaran virus dan mengakibatkan kematian bagi ribuan orang.

Penyebaran COVID-19 menjadi permasalahan yang cukup berat bagi Penyedia layanan kesehatan untuk mengekang laju penyebaran disamping tindakan perawatan pasien yang didiagnosis untuk kembali sehat dan terbebas dari virus tersebut.

Sebagai salah satu negara terpadat di dunia, Indonesia menghadapi tantangan perlindungan dan pemulihan kesehatan sehingga mampu bangkit kembali setelah menghadapi wabah yang begitu mengerikan dan menelan banyak korban. Perlindungan dan pemulihan kesehatan ini tidak saja untuk

semua warga negara, tetapi juga para dokter, perawat, dan praktisi penyedia Jasa Layanan Kesehatan.

Sebagai Konsil Kedokteran yang bertanggung jawab untuk membuat peraturan untuk tenaga medis yang menyeluruh dan efektif yang tidak hanya akan melindungi masyarakat tetapi juga penyedia layanan kesehatan, oleh karena itu, Konsil Kedokteran Indonesia sangat antusias dan tertarik untuk belajar dari pengalaman anggota IAMRA lain melalui Webinar ini dalam menghadapi COVID- 19 dari berbagai belahan dunia.

Oleh karena itu, dari hasil diskusi, mendengarkan pengalaman Negara lain serta melihat regulasi, kebijakan dari berbagai Negara lain dalam mengatasi Covid 19 ini, akan menjadi pembelajaran bagi Konsil Kedokteran Indonesia Dalam rangka rencana penyusunan peraturan penanganan covid 19 di Indonesia dan salah satunya adalah hasil bahan studi banding (hasil diskusi ) Seminar tersebut menjadi dapat bahan pertimbangan. Akhirnya diharapkan akan memperoleh produk peraturan dan atau kebijakan serta regulasi yang baik efektif dan efisien.

### **3. Kegiatan**

Webinar yang berjudul "***IAMRA Webinar Series 1: COVID-19 and the impact on medical regulation***" terdiri dari dua belas pembicara

yang bertukar pengalaman antar Anggota IAMRA dari negaranya dalam menghadapi COVID-19. Kedua belas pembicara semuanya adalah bagian dari komite manajemen IAMRA dan diantaranya terdapat negara-negara seperti Amerika Serikat, Inggris, Brasil, Kenya, Australia, Selandia Baru, Irlandia, Kanada, dan Hongkong.

Webinar dimulai dengan presentasi singkat dari masing-masing negara mengenai :

- Kondisi terakhir penyebaran COVID-19 di negara mereka masing-masing dengan jumlah COVID-19
- Kasus dan peraturan yang telah diambil oleh pemerintah dan juga asosiasi mereka dalam mengatur kebijakan untuk melindungi dokter dan memastikan cukupnya layanan kesehatan dalam memerangi pandemic COVID-19.
- Kebijakan yang diambil oleh setiap badan di berbagai negara untuk mengatasi situasi yang meliputi meningkatnya kebutuhan para praktisi dan dokter, disamping memastikan tercukupinya kebutuhan pakaian dan peralatan keselamatan APK yang memadai.
- Terakhir dan yang cukup penting juga adalah memastikan masalah registrasi memiliki STR bagi dokter-dokter dan volunteer yang diperlukan dalam penanganan situasi pandemic yang terus meningkat.

#### **4 Hal hal penting dalam Webinar ini**

1. Meningkatnya penggunaan tele-medicine dan pentingnya peraturan yang mendukung.

Sebagian besar negara yang hadir dan berbagi pengalaman dalam memerangi COVID-19 di negara mereka masing-masing telah menggunakan tele-medicine jauh lebih sering dari pada sebelumnya. ini adalah jalan yang jauh lebih aman bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan untuk berinteraksi dan memberikan konsultasi dari pada pemeriksaan fisik. Dalam waktu dekat dimana kita mungkin harus menghadapi tantangan yang lebih besar dari gelombang ke-2 COVID-19 yang telah diantisipasi, tele-medicine harus diatur dengan regulasi benar dan efektif untuk digunakan kepentingan oleh kedua belah pihak yaitu Dokter dan Pasien

Dalam rangka membuat Platform, maka dalam penelitian lebih lanjut harus dilakukan untuk lebih memaksimalkan platform agar layanan efektif untuk didiagnosis dan membantu pasien yang membutuhkan. Namun demikian, peraturan tentang penyedia layanan kesehatan atau dokter pada platform tele-medicine harus dipantau secara ketat karena sangat penting untuk memiliki peraturan perlindungan yang kuat untuk pasien dan pengguna layanan tersebut.

2. Contoh Opsi adanya Dokter boleh memilih “OPT OUT”. Nah di Indonesia..Pemerintah hanya memilih “OPT IN” untuk dokter dan penyedia layanan kesehatan, Semua harus..menangani tanpa memisahkan dokter senior, dan spesialis.

Covid ini untuk negara-negara seperti Irlandia serta Selandia Baru telah mengadopsi opsi keluar untuk dokter dan penyedia layanan kesehatan dalam penanganan pasien COVID-19. Peraturan ini ditujukan untuk dokter dan penyedia layanan yang memilih opsi untuk berpartisipasi dalam perawatan langsung pasien COVID-19.

Tentu saja jika Konsil Kedokteran Indonesia tertarik untuk menggunakan atau merancang opsi dan peraturan yang serupa untuk dokter dan penyedia layanan kesehatan, kriteria atas opsi ‘OPT OUT’ ini harus dikembangkan agar dapat memberikan perlindungan kepada dokter sehingga sangat membantu bagi dokter yang berisiko lebih tinggi karena penyakit yang diderita atau kondisi khusus seperti kehamilan.

Dengan memberikan opsi keluar, kita dapat memberikan perlindungan kepada tenaga medis yang pada dasarnya terbatas dan sangat dibutuhkan. Sebagai gantinya, para dokter yang memilih untuk keluar dari penanganan COVID-19 dapat disalurkan untuk fokus pada praktik menggunakan telemedicine atau dapat ditugaskan dalam merawat pasien non COVID-19.

3. Memperluas ruang lingkup kerja petugas “Magang” atau internship dokter lulusan baru hingga 3 tahun praktek.

Kekhawatiran bagi institusi di seluruh dunia adalah bagaimana COVID-19 mempengaruhi perawatan yang diterima oleh pasien dengan penyakit selain COVID-19

Karena penyebaran COVID-19 serta minimnya perawatan yang dapat ditawarkan untuk menyembuhkan serta menangkal terkenanya penyakit tersebut, pendapat public terhadap tersedianya pelayanan untuk pengobatan bagi penyakit selain COVID-19 telah menurun dalam hal kualitas dan kuantitas. Para dokter dan tenaga kesehatan sekarang memfokuskan upaya dan sumber daya mereka untuk memerangi COVID-19 sementara pasien lain seperti kanker dan gagal ginjal tidak dapat menerima perawatan yang tepat dengan layak. Dengan memperluas lingkup pekerja magang yang baru, serta lulusan hingga 3 tahun, penyediaan layanan kesehatan akan lebih variatif sehingga penyakit lain yang membutuhkan perhatian dapat tertangani dengan baik.

4. Pemerintah mengizinkan penggantian biaya telemedis.

Jika membahas mengenai peraturan-peraturan yang paling tidak tersentuh selamapandemi, kemungkinan terbesar jawabannya adalah peraturan asuransi. Hingga kini, sedikit atau tidak ada info tentang peraturan penggantian untuk menggunakan telemedicine dapat dibayarkan menggunakan



asuransi. Karena pada kasus sehari-hari, asuransi hanya dapat digunakan untuk pasien rawat inap dan bukan mereka yang mencari konsultasi dengan dokter. Namun, melihat bahwa pemerintah dan institusi itu sendiri mulai mengandalkan penggunaan telemedicine dan mendorong orang untuk menggunakan layanan ini, tampaknya tepat bagi pemerintah untuk dapat membuat skenario yang akan mendorong penggunaan platform telemedicine untuk membangun kepercayaan dan kepuasan awal bagi pasien dan publik. Bagi pasien dengan penyakit selain COVID-19 untuk menerima perawatan melalui telemedicine untuk mengurangi potensi bagi mereka terjangkit COVID-19. Dengan cara ini, kita dapat memastikan keselamatan pasien-dokter daripada membuka kembali fasilitas kesehatan untuk orang-orang yang rentan terhadap penyakit baru.

## **5. Strategi Kedepan**

1. Membangun kembali kepercayaan publik dalam berinteraksi dengan layanan kesehatan dan medis.

Dalam waktu dekat, kita akan merasakan dampak buruk COVID-19 terhadap sistem perawatan kesehatan publik karena kepercayaan publik sangat terpengaruh selama pandemi.

Saat ini menjadi pusat COVID-19 adalah pukulan besar bagi Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan karena kekhawatiran

yang meningkat dan keragu raguan masyarakat dalam mengambil pilihan untuk perawatan kesehatan mereka. Oleh karena itu, seluruh komponen Payanan Kesehatan perlu membangun kembali 'kepercayaan masyarakat' dengan menekankan fakta bahwa Fasilitas Kesehatan telah dilengkapi dengan alat keamanan yang memadai dan secara teratur disanitasi untuk mencegah penyebaran virus. Langkah selanjutnya RS, diharapkan dapat terus menawarkan perawatan bagi pasien dengan penyakit selain COVID-19.

## 2. Resep Obat: Pengulangan kembali.penggunaan resep

Perpanjangan resep dan resep secara verbal atau telemedicine.

Masalah lain menyangkut peraturan peresepan. Permasalahan COVID-19 telah menyita ruang dan waktu bagi petugas medis dan kesehatan. Sebagai contoh; Telah berulang dibahas mengenai bagaimana masyarakat tidak dapat pergi ke dokter hanya untuk memperbarui resep mereka. Oleh karena itu, Peraturan untuk memperbolehkan perpanjangan resep atau resep yang tidak ditandatangani perlu diatur secara tegas.

Fakta telah menunjukkan, bahwa telemedicine juga memainkan peran besar dalam pemulihan COVID-19 di mana resep yang tidak ditandatangani atau dikeluarkan oleh platform telemedicine harus dapat dipergunakan dalam

kehidupan sehari-hari untuk menyempurnakan praktek penggunaan telemedicine.