

## BAB VII PENUTUP

### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka disimpulkan sebagai berikut:

1. SHINTA *Model Dimensions*, yang terdiri dari enam dimensi integral: *Suitable system technology*, *Health education teleconsultation*, *Innovation of collaboration*, *New regulation*, *Telemedicine adoption*, dan *Affordable*, merupakan framework multidimensi yang berfungsi sebagai instrumen strategis berdaya guna tinggi dalam dua aspek krusial yaitu sebagai alat perencanaan holistik untuk implementasi sistem layanan klinik geriatri *telemedicine* di rumah sakit yang memungkinkan pendekatan secara terstruktur dan berbasis bukti, serta sebagai mekanisme evaluatif yang efektif untuk mengidentifikasi dan menganalisis aspek-aspek vital yang belum terakomodasi dalam implementasi layanan *telemedicine* pada klinik geriatri di institusi rumah sakit di Kota Padang. Implementasi framework ini bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas dan utilisasi layanan klinik geriatri rumah sakit oleh populasi lansia, serta sebagai strategi preventif terhadap potensi deteriorasi kondisi kesehatan lansia di Kota Padang.
2. SHINTA *Model System* merupakan inovasi revolusioner dalam layanan klinik geriatri *telemedicine* yang dirancang secara spesifik untuk memenuhi kebutuhan unik populasi lansia di Kota Padang. Effort khusus model SHINTA ini adalah, mengintegrasikan teknologi *telemedicine* canggih dengan struktur kolaboratif yang melibatkan berbagai tingkatan sistem fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas dan dokter keluarga), dan pendekatan kolaboratif multi-level yaitu kolaborasi Makro yang melibatkan pembuat kebijakan (Kementerian kesehatan, BPJS, Pemda/Pemko, Dinas Kesehatan dan rumah sakit) untuk mengembangkan regulasi (Kepmenkes tentang BPJS dan Perwako/Perda) untuk mendukung implementasi *telemedicine* di klinik geriatri, dan kolaborasi mikro yang mengintegrasikan layanan rumah sakit dengan Puskesmas/praktik dokter

keluarga, serta melibatkan posyandu lansia dan posbindu untuk menciptakan jejaring pelayanan kesehatan geriatri yang lebih komprehensif. Sementara itu, pengembangan prototype aplikasi web multi-user (<https://www.geriatisinta.id/v2/>) memungkinkan sistem rujukan terintegrasi antara tingkat pelayanan kesehatan primer (Puskesmas/dokter keluarga) dan sekunder, serta monitoring kesehatan jarak jauh yang efektif dan efisien. Implemenasi model SHINTA menawarkan solusi untuk mengatasi keterbatasan akses fisik ke fasilitas kesehatan, terutama bagi lansia dengan mobilitas terbatas melalui konsultasi jarak jauh dan monitoring kesehatan online, memungkinkan kontinuitas perawatan yang lebih baik dan mengurangi risiko fragmentasi layanan kesehatan, pemberdayaan pasien lansia melalui modul edukasi kesehatan interaktif, Sistem informasi kesehatan terintegrasi yang memungkinkan pengambilan keputusan klinis yang lebih informed, serta memungkinkan pemerataan layanan kesehatan melalui integrasi teknologi dan kolaborasi, yang mana model ini berpotensi mengurangi disparitas akses layanan kesehatan geriatri baik antara daerah perkotaan dan pedesaan.

## 7.2 Saran

Saran penelitian ini terdiri dari:

1. Untuk memastikan keberhasilan implementasi layanan klinik geriatri *telemedicine* Model SHINTA, Pemerintah Kota Padang perlu mengambil langkah proaktif dalam mengembangkan kerangka regulasi yang mendukung. Hal ini dapat dimulai dengan menyusun Peraturan Daerah tentang Implementasi *Telemedicine* untuk Layanan Geriatri, yang akan memberikan landasan hukum yang kuat bagi pengembangan layanan ini. Aspek pembiayaan menjadi krusial dalam keberlanjutan program. Oleh karena itu, disarankan agar Pemerintah Kota Padang menjalin kolaborasi dengan Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan untuk mengembangkan skema pembiayaan yang inovatif dan inklusif bagi layanan *telemedicine* klinik geriatri. Perjanjian kerjasama ini harus mempertimbangkan karakteristik unik dari layanan *telemedicine* dan kebutuhan khusus populasi lansia. Infrastruktur digital yang memadai merupakan tulang

panggung dari implementasi Model SHINTA. Pemerintah Kota Padang perlu mengalokasikan anggaran yang signifikan dari total anggaran kesehatan, untuk pengembangan dan pemeliharaan infrastruktur teknologi informasi di fasilitas kesehatan

2. Implementasi Model SHINTA sebaiknya dilakukan secara bertahap, dimulai dengan pilot project di beberapa fasilitas kesehatan terpilih (disarankan untuk 3 Puskesmas/dokter keluarga dan 1 RSUD selama 6 bulan), evaluasi project akan memberikan wawasan berharga untuk penyesuaian dan perbaikan sebelum perluasan program. Pengembangan sumber daya manusia menjadi kunci keberhasilan implementasi Model SHINTA, oleh sebab itu, program pelatihan komprehensif perlu dirancang, yang mencakup aspek teknis penggunaan platform *telemedicine* model SHINTA, keterampilan komunikasi dalam konsultasi jarak jauh, serta manajemen data dan keamanan informasi. Selanjutnya, Studi lanjutan juga diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas dan dampak jangka panjang Model SHINTA. Disarankan untuk melakukan studi kohort selama 5 tahun untuk menilai outcomes kesehatan lansia pengguna SHINTA, serta analisis cost-effectiveness dibandingkan dengan layanan konvensional. Kolaborasi dengan perguruan tinggi dalam pengembangan algoritma AI untuk triase *telemedicine* klinik geriatri juga dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi layanan. Dengan mengadopsi pendekatan holistik Model SHINTA tidak hanya akan meningkatkan kualitas hidup populasi lansia, tetapi juga memposisikan Kota Padang sebagai pionir dalam inovasi kesehatan digital di tingkat nasional.