

**IMPLEMENTASI SDGs OLEH UNDP INDONESIA MELALUI
PROGRAM SMILE DI INDONESIA PADA MASA PANDEMI COVID-19**

(2019-2023)

SKRIPSI



**UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA**

Oleh:

ZAID HAFIZHUN ALIM

21323202

PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL

FAKULTAS ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2025

**IMPLEMENTASI SDGs OLEH UNDP INDONESIA MELALUI
PROGRAM SMILE DI INDONESIA PADA MASA PANDEMI COVID-19
(2019-2023)**

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia
Untuk memenuhi sebagian dari syarat guna memperoleh
Derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional



Oleh:

ZAID HAFIZHUN ALIM

21323202

**PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2025

HALAMAN PENGESAHAN

Implementasi SDGs oleh UNDP Indonesia Melalui Program SMILE di
Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19 (2019 – 2023)

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Prodi Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

Untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat dalam memperoleh
derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional



Mengesahkan

Program Studi Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia



Ketua Program Studi

Karina
Karina Utami Dewi, S.I.P., M.A.

Dewan Penguji

- 1 Masitoh Nur Rohma, S.Hub.Int., M.A.
- 2 Alfredha Shinta Putri, S.IP., M.H.I.
- 3 Enggar Furi Herdianto, S.I.P., M.A.

Tanda Tangan

PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya ilmiah independen saya sendiri, dan bahwa semua materi dari karya orang lain (dalam buku, artikel, esai, disertasi, dan di internet) telah dinyatakan, serta kutipan dan parafrase diindikasikan dengan jelas.

Tidak ada materi selain yang digunakan selain yang termuat. Saya telah membaca dan memahami peraturan dan prosedur universitas terkait plagiarisme.

Memberikan pernyataan yang tidak benar dianggap sebagai pelanggaran integritas akademik.

Selasa, 30 Juli 2024



Zaid Hafizhun Alim

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
ABSTRAK	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Cakupan penelitian	7
1.5 Tinjauan Pustaka	8
1.6 Kerangka Pemikiran	11
1.7 Argumen Sementara	15
1.8 Metode Penelitian	17
<i>1.8.1 Jenis Penelitian</i>	17
<i>1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian</i>	17
<i>1.8.3 Metode Pengumpulan Data</i>	17
<i>1.8.4 Proses Penelitian</i>	18
1.9 Sistematika Pembahasan	18
BAB 2	20
2.1 Krisis Kesehatan di Indonesia Saat Pandemi COVID-19	21
<i>2.1.1 Peran UNDP di Indonesia Saat Pandemi COVID-19</i>	22
<i>2.1.2 Lonjakan Kasus dan Keterbatasan Fasilitas Kesehatan</i>	25
<i>2.1.3 Dampak Pandemi terhadap Sistem Kesehatan dan SDGs Poin 3</i>	29
2.2 SMILE dan Digitalisasi Kesehatan dalam Pencapaian SDGs 3 di Indonesia	31
BAB 3	34
3.1 UNDP Memiliki Sifat Tidak Memaksa dan Transparan	36
<i>3.1.1 Transparansi dan Keterbukaan oleh UNDP kepada Indonesia</i>	36
3.2 Pemanfaatan Laporan sebagai Sarana Monitoring oleh UNDP Indonesia	41
<i>3.2.1 Monitoring Berdasarkan Laporan</i>	42

3.3 Pengembangan Kapasitas oleh UNDP dalam Implementasi Digitalisasi Kesehatan di Indonesia	46
<i>3.3.1 Peningkatan Kapasitas melalui Pemerataan Sistem oleh UNDP Indonesia</i>	47
<i>3.3.2 Peningkatan Kapasitas oleh UNDP Indonesia dalam Faktor Ekonomi</i>	50
<i>3.3.3 Peningkatan Kapasitas melalui Pelatihan Tenaga Medis oleh UNDP Indonesia</i>	52
<i>3.3.4 Interpretasi Aturan dan Teknis oleh SMILE</i>	56
BAB 4	58
4.1. Kesimpulan	58
4.2 Rekomendasi	60
DAFTAR PUSTAKA	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tiga Pendekatan Implementasi Organisasi Internasional	13
Tabel 2. Sistem dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB).....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rasio Dokter di Indonesia pada Tahun 2019	26
Gambar 2. Data Kumulatif oleh Virus COVID-19 di Indonesia 2020	28
Gambar 3. Pemindahan Vaksin Antarpuskesmas	41
Gambar 4. Penandaan Sumber Pendanaan Aset pada Aplikasi SMILE	42
Gambar 5. Return on Investment (ROI) dari Program SMILE.....	51
Gambar 6. Halaman E-Learning SMILE untuk Tenaga Medis	54

ABSTRAK

Hubungan internasional tidak hanya membahas isu-isu politik dan keamanan, melainkan dapat mencakup berbagai aspek sosial seperti lingkungan hidup, pendidikan, dan kesehatan. Dalam isu tersebut, peran organisasi internasional memiliki keterkaitan dalam penyelesaian masalah non-tradisional seperti kesehatan. Negara seperti Indonesia memiliki populasi yang besar dan terus meningkat setiap tahunnya, sehingga tantangan kesehatan menjadi semakin mendesak. Negara-negara berkembang menghadapi tantangan dalam mendistribusikan obat-obatan dan vaksin karena keterbatasan edukasi dan inovasi sistem. Pada masa pandemi COVID-19, keadaan ini memperburuk sistem distribusi yang menyebabkan meningkatnya angka kematian saat masa pandemi dan menyebabkan tertahannya distribusi vaksin yang ditakutkan akan menambah korban. Oleh karena itu, United Nations Development Programme (UNDP) memiliki peran yang penting untuk mendukung Indonesia melalui berbagai proyek untuk mengembangkan infrastruktur negara termasuk program Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara Elektronik (SMILE). Memanfaatkan ketergantungan teknologi saat masa pandemi menjadi kunci kuatnya digitalisasi kesehatan untuk menciptakan sistem yang berkelanjutan dan efektif.

Kata-kata kunci: Kesehatan, Organisasi internasional, SMILE, Teknologi, United Nations Development Programme

ABSTRACT

International relations do not solely discuss political and security issues but also cover various social aspects such as environmental, education, and health issues. In these matters, the role of international organizations in addressing non-traditional issues like health is significant. Countries like Indonesia, with its large and growing population, face increasing health challenges. Developing countries facing health issues often struggle with the distribution of medicines and vaccines due to limited education and innovation in systems. During the COVID-19 pandemic, these conditions worsened distribution systems due to the increased death toll and the resulting delays in vaccine distribution, which could exacerbate casualties. Therefore, the United Nations Development Programme (UNDP) plays a crucial role in supporting Indonesia through various projects to develop the country's infrastructure, including the Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara Elektronik (SMILE) program. Leveraging the reliance on technology during the pandemic is key to strengthening health digitalization, creating a sustainable and effective system.

Keywords: Health, International organization, SMILE, Technology, United Nations Development Programme

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring berkembangnya zaman, tentunya akan memunculkan isu-isu baru karena perubahan keadaan lingkup sosial atau pengaruh dari beberapa sumber. Salah satu isu yang sedang berkembang hingga sekarang adalah isu kesehatan yang dimana hal ini harus mendapatkan perhatian khusus. Isu kesehatan muncul karena menjadi salah satu bidang studi yang berkembang dan memunculkan ide-ide dan perbincangan di lingkup Hubungan Internasional. Seiring berkembangnya waktu, beberapa negara mulai menyadari bahwa isu kesehatan merupakan hal yang sangat penting karena menyangkut kepada keamanan, kesejahteraan, dan kehidupan pada sebuah negara. Dalam skala internasional, isu kesehatan juga dapat dijadikan menjadi kebijakan luar negeri dan menjadikan kerja sama diplomasi antar negara.

Pada masa kontemporer, salah satu tantangan sulit yang dihadapi oleh sebuah negara dalam isu kesehatan adalah mempermudah distribusi dan akses ketersediaan obat-obatan, vaksin, dan produk kesehatan yang dapat membantu masyarakat sosial serta membuat sistem berkelanjutan pada ketersediaan akses. Tantangan seperti tersebut kerap sekali sulit ditangani oleh negara yang tidak memiliki edukasi atau skill yang diperlukan. Oleh karena itu, keterlibatan organisasi internasional dibutuhkan sebagai sarana diplomasi pertukaran teknologi dan ilmu pengetahuan agar negara dapat menyelesaikan isu-isu yang dapat mengancam kesejahteraan dan keamanan negara tersebut pada lingkungan sosial (H. Pattipeilhy 2020).

Dari berbagai negara di Asia Tenggara, Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki populasi terbanyak dan memasuki peringkat sepuluh besar sedunia. Negara yang mayoritas beragama Islam ini dikenal akan kebaikannya dan identitasnya di skala internasional yang dapat dikatakan baik. Angka populasi di Indonesia besar karena angka harapan hidup penduduk Indonesia semakin meningkat. Saat ini, rata-rata angka kehidupan penduduk di Indonesia mencapai pada saat lahir selama 70 tahun. Kondisi tersebut dipengaruhi dari banyak sekali aspek seperti meningkatnya angka pernikahan di Indonesia dan angka kelahiran yang naik setiap tahunnya. Akan tetapi, banyaknya populasi yang bertahan juga harus diseimbangi dengan kualitas hidup dan keamanan seorang individu atau kelompok untuk menjalani hidup yang nyaman.

Indonesia merupakan negara berkembang yang mempunyai populasi yang terbilang banyak akan tetapi meratanya teknologi, kesehatan, sumber daya, dan edukasi dapat dikatakan tidak merata karena adanya faktor ekonomi dari masyarakat. Pada tahun 2017, Indonesia menyentuh angka kemiskinan sebesar 26.58 juta orang yang mana penduduk ini mempunyai kategori pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan di Indonesia. Akan tetapi pada tahun 2018, angka pengeluaran per kapita di bawah garis kemiskinan berkurang di bawah 1% yang dimana secara spesifik berkurang hanya 633.2 ribu orang. Keadaan tersebut dapat kita pahami bahwa di negara Indonesia, pemerataan kualitas hidup ekonomi yang kurang merata sehingga Indonesia mempunyai angka kemiskinan yang besar pada tahun 2018 (Badan Pusat Statistik 2018).

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat penting dalam kehidupan sosial, untuk menjalani segala aktivitas, seorang individu atau kelompok harus mempunyai

tenaga yang cukup untuk dapat beraktivitas seharian. Adanya pengaruh kemiskinan terhadap kesehatan dapat terbilang sangat membahayakan, mengingat tidak meratanya fasilitas dan tenaga kesehatan yang masih sedikit di Indonesia dan menelan biaya yang sangat banyak dalam sekali berobat. Saat ini, Indonesia sedang dihadapi tantangan kesehatan operasional dan juga telah terjadi yang bervariasi seperti adanya penyakit infeksi seperti COVID-19 yang menyebabkan dunia seketika berhenti berjalan karena untuk meminimalisasi naiknya angka penyebaran virus COVID-19 yang mematikan.

Virus COVID-19 merupakan virus yang sangat mudah menular dan sangat cepat bereaksi bagi siapa saja yang tertular. Munculnya COVID-19 sangat mempengaruhi seluruh dunia termasuk Indonesia, ini menandakan bahwa penyakit yang disebabkan oleh COVID-19 sangat berbahaya dan secara garis besar banyak sekali korban yang meninggal karena penyakit yang disebabkan virus ini. Angka kematian yang disebabkan oleh COVID-19 di Indonesia merupakan dua terbesar se-Asia setelah negara India. Angka kematian yang disebabkan oleh COVID-19 mencapai 161.916 orang total kematian di Indonesia (Databoks 2023).

Banyak fenomena diplomasi dan campur tangan organisasi internasional terjadi karena krisis yang melanda di seluruh dunia sebagai acuan untuk menyelesaikan masalah atau menjadi acuan sebagai tempat studi banding (Wardhani 2017). Salah satu organisasi internasional yang membantu Indonesia adalah United Nations Development Programme (UNDP). Organisasi internasional ini menjadi salah satu kontributor yang membantu Indonesia untuk menangani isu kesehatan saat masa pandemi terjadi. UNDP membantu pemerintahan Indonesia dan masyarakat Indonesia karena UNDP berkomitmen untuk mendukung prioritas

nasional dan pelaksanaan rencana pembangunan jangka menengah. UNDP adalah salah satu badan utama PBB yang memiliki tujuan dalam sektor pembangunan internasional. Pengaruh UNDP juga tidak hanya di negara-negara besar akan tetapi UNDP telah bekerja sama dengan 170 negara untuk mengatasi kemiskinan dan mengurangi kesenjangan.

Sustainable Development Goals (SDGs), merupakan agenda pembangunan yang memiliki tujuan untuk mendorong perubahan-perubahan yang berkaitan dengan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong elemen-elemen seperti pembangunan sosial, ekonomi, dan lingkungan hidup. SDGs diimplementasikan dengan prinsip universal, integrasi, dan inklusif yang dimana tidak akan ada seorang pun yang terlewatkan. SDGs terdiri dari 17 tujuan dan 169 target dalam rangka melanjutkan upaya serta pencapaian Millennium Development Goals (MDGs) yang dilakukan pada tahun 2015 lalu. Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara Elektronik (SMILE) merupakan sebuah program kolaborasi dari UNDP dengan Kementerian Kesehatan Indonesia yang bertujuan untuk fokus kepada salah satu poin SDGs yaitu poin ketiga dengan bertuliskan *Good Health and Well-being*, yang artinya kehidupan sehat dan kesejahteraan bagi semua orang (Localise SDGs, n.d.).

Peran UNDP sangat penting karena kontribusi UNDP pada dunia internasional membuat organisasi internasional ini menjadi salah satu acuan untuk membantu sebuah negara dalam berbagai macam isu. Mengutip dari website UNDP, alasan mengapa UNDP menjadikan salah satu negara mitra karena UNDP memiliki misi yaitu berkomitmen untuk mendukung Indonesia dalam menangani kepentingan nasional dan membantu Indonesia dalam mengimplementasikan

rencana perkembangan menengah dan membantu dalam strategi, visi, dan rencana lokal. Organisasi UNDP juga bekerja untuk membantu negara Indonesia dalam melawan kemiskinan, mempromosikan perkembangan ekonomi inklusif, mengurangi ketidaksetaraan antara grup dan daerah, dan membantu untuk menggapai 17 misi SDGs di seluruh dunia pada tahun 2030 (UNDP 2023b).

UNDP juga menjadi salah satu organisasi internasional yang memiliki misi untuk terwujudnya SDGs nomor tiga yaitu masyarakat yang sehat di dunia yang merupakan agenda seluruh negara di dunia. Salah satu kontribusi UNDP terhadap pembangunan sistem kesehatan di Indonesia adalah *The Health Governance Initiative Program* (HEART) Project yang berfokus untuk meningkatkan kapasitas sistem kesehatan di negara Indonesia. HEART merupakan sebuah proyek dari UNDP yang merupakan hasil dari proyek *Project Initiation Plan* (PIP) pada tahun 2016 antara UNDP dengan pemerintahan Indonesia. Pelaksanaan proyek PIP pada tahun 2017 yang berfokus terhadap implementasi SDGs di negara Indonesia. UNDP telah melakukan kerja sama dengan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menangani isu permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan SDGs ketiga (UNDP 2017).

Pada penelitian ini, saya akan membahas secara spesifik mengenai salah satu proyek UNDP yang merupakan sebuah kolaborasi dengan Kementerian Kesehatan dan dilakukan secara efektif. Proyek Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara Elektronik (SMILE) ini merupakan satu dari sekian banyaknya proyek yang UNDP laksanakan untuk pembangunan negara Indonesia. Proyek SMILE menjadi proyek yang krusial dalam pembangunan negara Indonesia pada

sektor kesehatan dan tentunya proyek ini menjadi salah satu program yang dilaksanakan untuk mencapai target SDGs 3 di negara Indonesia (UNDP 2024).

Proyek SMILE ini bertujuan untuk memperkuat sektor kesehatan di Indonesia dengan memanfaatkan teknologi untuk memantau stok dan ketersediaan vaksin untuk didistribusikan atau digunakan. Digitalisasi pada sektor kesehatan sangat penting mengingat setelah terjadinya pandemi COVID-19 ada banyak sekali perubahan pada lingkungan sosial dan tantangan yang muncul karena sedikitnya pemanfaatan teknologi digital pada sistem infrastruktur di Indonesia termasuk pada bidang kesehatan. Selama pandemi COVID-19, ketergantungan masyarakat terhadap teknologi meningkat di Indonesia berdasarkan penelitian Kepala Departemen Medik Kesehatan Jiwa RSCM FK Universitas Indonesia Kristina Siste Kurniasanti (Atalya Puspa 2020).

Oleh karena itu, momentum peralihan sosial yang cenderung bergantung kepada teknologi menjadikan proyek SMILE ini menjadi sangat efektif dalam distribusinya saat pandemi dan pasca pandemi karena fase transisi ini sangat penting untuk dimanfaatkan untuk membiasakan lingkungan sosial dapat memanfaatkan teknologi dengan baik yang akan membantu Indonesia dengan mudah dalam mengatasi permasalahan dan lebih independen dalam jangka panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi SDGs poin ketiga oleh UNDP Indonesia melalui digitalisasi kesehatan dengan program SMILE di Indonesia pada tahun 2019-2023?

1.3 Tujuan Penelitian

Riset ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak dari pengaruh organisasi United Nations Development Programme (UNDP) dalam pembangunan atau perkembangan negara Indonesia pada sektor kesehatan.
2. Tujuan dari penelitian ini juga untuk mengetahui apa saja upaya yang dilakukan UNDP untuk membantu Indonesia untuk meningkatkan kualitas sektor kesehatan dalam rangka untuk tercapainya program dunia SDGs nomor tiga.
3. Tujuan dari penelitian ini juga untuk menjelaskan pentingnya digitalisasi pada zaman modern dan pentingnya meningkatkan kualitas pada sektor kesehatan di negara Indonesia guna meningkatkan kualitas hidup sosial.

1.4 Cakupan penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti akan fokus menganalisis bagaimana peran United Nations Development Programme (UNDP) dalam membantu meningkatkan kualitas sektor kesehatan di negara Indonesia dengan digitalisasi. Peneliti juga akan menganalisis bagaimana digitalisasi dalam merupakan salah satu kunci penting untuk membantu sebuah negara efektif dan meningkatkan kualitas hidup pada sebuah negara termasuk Indonesia. Maka dari hal demikian, penelitian ini dimulai pada tahun 2019 sampai dengan 2023.

Perkembangan ini terjadi karena adanya fenomena pandemi COVID-19 yang menjadi pemantik kesadaran bahwa teknologi merupakan hal yang sangat membantu dalam segala aktivitas, pemilihan tahun ini juga ditentukan karena adanya peningkatan aktivitas pada proyek SMILE pada awal tahun 2019 hanya beroperasi pada 7 provinsi hingga pada tahun 2020 meningkat menjadi beroperasi 34 provinsi di Indonesia (UNDP SMILE Project 2023).

Setelah selesainya COVID-19, banyak sekali sektor-sektor di Indonesia yang mulai melakukan pengembangan dalam teknologi dan mulai memahami unsur dalam teknologi untuk membantu segala aktivitas mereka. Relevansi terhadap sektor kesehatan karena walau pandemi COVID-19 selesai, digitalisasi tetap diperlukan untuk membantu Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan kualitas dalam sektor kesehatan guna membantu masyarakat Indonesia semaksimal mungkin untuk mendapatkan bantuan melalui digitalisasi yang dimonitor oleh pihak medis yang terkait.

1.5 Tinjauan Pustaka

Instrumen untuk mengembangkan sektor kesehatan di Indonesia. Selain digitalisasi, penelitian akan berfokus kepada peran United Nations Development Programme (UNDP) sebagai organisasi internasional yang memiliki kewajiban untuk membantu seluruh negara di dunia guna meningkatkan segala aspek termasuk kesehatan yang bertujuan untuk mencapai misi SDGs nomor tiga yang sudah ditargetkan menjadi program dunia. Oleh karena itu, peneliti akan menggunakan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitannya dengan digitalisasi dan

peran organisasi UNDP dalam membantu mengembangkan sektor tertentu di Indonesia atau seluruh dunia untuk menjadi acuan dan pembanding.

Penelitian pertama adalah sebuah artikel penelitian dengan judul *Programmatic assessment of electronic Vaccine Intelligence Network (eVIN)*. Penelitian ini membahas mengenai digitalisasi kesehatan yang berkaitan dengan vaksin, penelitian ini dilaksanakan di India dan dikembangkan *United Nations Development Programme (UNDP)*. Penelitian ini juga membahas mengenai manfaat dan kemudahan yang didapatkan dari program eVIN mengenai digitalisasi kesehatan yang memudahkan para warga di India untuk memantau stok dan kesiediaan vaksin. eVIN merupakan sebuah sistem teknologi yang dikembangkan di India dengan tujuan untuk mendigitalisasikan stok vaksin melalui aplikasi digital. Aplikasi ini akan membantu manajemen vaksin untuk memberikan informasi stok dan ketersediaan untuk konsumsi publik. Program eVin memiliki kesamaan dengan program SMILE UNDP di Indonesia yang dimana mengenai digitalisasi kesehatan dengan tujuan untuk mempermudah akses, informasi kesiediaan vaksin, dan meningkatkan kualitas sektor kesehatan di Indonesia.

Penelitian kedua adalah artikel dengan judul *Creating a Better Future* oleh Elizabeth Pollitzer yang dipublikasikan di *Journal of International Affairs*. Penelitian ini membahas mengenai potensi teknologi digital dalam lingkup sebuah negara dan kesinambungan antara program United Nations Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam penelitian ini menerangkan bahwa ada beberapa skenario yang akan terjadi jika teknologi akan konsisten dimanfaatkan mulai dari kekurangan dan kelebihannya. Banyak sekali pertimbangannya yang dimulai dari hak-hak sosial, etika, dan keberlanjutan dalam pengembangan

teknologi seiring dengan mendukungnya program internasional SDGs. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa dibutuhkan kerja sama internasional dan investasi untuk mendukung tercapainya program SDGs nomor tiga internasional. Selain itu, penelitian ini juga mengatakan bahwa teknologi memiliki potensi untuk mengembangkan kesehatan sosial pada sebuah negara dengan cara memberikan akses ke layanan kesehatan, informasi kesehatan, dan monitoring kesehatan yang dimana teknologi dapat menjadi fasilitas dalam komunikasi antara penyedia jasa kesehatan dengan pasien.

Penelitian ketiga yakni dari Amanda K. Hall, Jay M. Bernhardt, Virginia Dodd, dan Morgan W. Vollrath dengan judul *The Digital Health Divide: Evaluating Online Health Information Access and Use Among Older Adults* dengan isu utama mengenai kesenjangan kesehatan digital di kalangan lansia seperti dari akses dan penggunaan informasi kesehatan secara online. Penelitian ini menerangkan strategi untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dan implikasinya terhadap program kesehatan pada kalangan lansia yang dimana pemahaman dan penggunaan digital pada umur lansia dapat dikatakan sedikit dan sulit dipahami oleh pengguna lansia. Penelitian ini juga mengatakan bahwa jika program kesehatan digital ini disarankan untuk menilai tingkat efikasi pada orang lanjut usia sebelum direkomendasikan dengan cara memperluas pengetahuan dalam penggunaan teknologi untuk dapat dimanfaatkan dengan mudah.

Penelitian keempat merupakan penelitian dari Sara L.M Davis yaitu *The Trojan Horse: Digital Health, Human Rights, and Global Health Governance* yang dimana penelitian ini mengatakan bahwa adanya peningkatan penggunaan teknologi selama masa pandemi COVID-19 yang disebabkan karena isolasi

mandiri. Penelitian ini merujuk kepada laporan berupa strategi dari berbagai organisasi internasional seperti World Health Organization dan United Nations. Penelitian ini menekankan bahwa perlunya lembaga kesehatan global untuk memprioritaskan hak asasi manusia, mengintegrasikan alat, dan memanfaatkan masyarakat sebagai faktor pengembangan dan penerapan teknologi kesehatan digital. Pada penelitian ini juga dikatakan bahwa memperluas kegunaan teknologi secara meluas akan memberikan dampak yang bervariasi kepada kesehatan sosial mulai dari dampak negatif dan positif. Sara juga mengatakan bahwa organisasi internasional memiliki peran yang krusial dalam pengembangan teknologi dalam lingkup kesehatan sebagai fasilitator, pengarah, sistem kesehatan digital dan keuangan.

Dari penelitian yang dijadikan pembandingan oleh tulisan peneliti, tentu adanya perbedaan dan persamaan dari semua penelitian yang digunakan. Persamaannya adalah tema utama pada penelitian sama-sama mengenai kegunaan teknologi dalam lingkup sektor kesehatan dan peran organisasi internasional yang penting. Perbedaannya adalah fokus utama dari peneliti lebih ke lingkup negara dan aktor negara yang spesifik yaitu negara Indonesia dengan United Nations Development Programme (UNDP) sebagai fokus utama aktor yang saling mempengaruhi dan mendapatkan keuntungan untuk satu sama lain.

1.6 Kerangka Pemikiran

Organisasi internasional merupakan aktor non-negara yang mulai memasuki pemerintahan karena adanya peningkatan perang sejak kemunculan secara global saat perang dingin, karena adanya fenomena ini membuat penulis

menggunakan konsep organisasi internasional oleh Joachim sebagai landasan konseptual yang berkaitan dengan tema penelitian yang diangkat. Pada konsep organisasi internasional ada tiga pendekatan yang diimplementasikan sesuai dengan tabel berikut.

Tabel 1. Tiga Pendekatan Implementasi Organisasi Internasional

Pendekatan	<i>Enforcement</i>	<i>Managerial</i>	<i>Normative</i>
Sifat	Memaksa	Terbuka dan tidak memaksa	Berlandaskan kepercayaan
Metode	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan <i>Naming</i> dan <i>Shaming</i> berdasarkan data laporan negara, inspeksi, atau laporan organisasi non-pemerintah • Memberikan sanksi berupa sanksi ekonomi atau militer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemantauan berdasarkan pelaporan negara, komite ahli, inspeksi, atau laporan LSM • Pengembangan kapasitas dan penyelesaian masalah melalui saran ahli, interpretasi aturan, bantuan keuangan atau teknis 	<ul style="list-style-type: none"> • Menekankan pada otoritas dan legitimasi

Sumber: (Joachim, Reinalda, and Verbeek 2008)

Pada pendekatan pertama, organisasi internasional melakukan implementasi program dan kepatuhan terhadap negara dengan melakukan pendekatan yang memaksa (*enforcement approach*). Pada pendekatan ini, negara akan mendapatkan hukuman yang terikat guna untuk menekan negara untuk mematuhi perjanjian yang telah dibuat. Pendekatan ini membuat negara sebagai aktor yang harus mempertimbangkan *cost* dan *benefit* yang akan didapatkan oleh negara tersebut saat menyetujui perjanjian tersebut. Jika dari perjanjian itu akan

lebih menguntungkan negara tersebut dan kerugian tersebut lebih kecil maka negara tersebut akan cenderung meratifikasi perjanjian tersebut walau negara tersebut tidak memiliki keinginan untuk mengimplementasikan perjanjian tersebut.

Organisasi internasional harus melakukan sebuah langkah guna untuk menekan negara dapat mengimplementasikan programnya dan berjalan dengan lancar, hal yang dapat dilakukan adalah dengan cara memberikan sebuah hukuman atau sanksi bagi siapa saja yang melanggar perjanjian tersebut. Sanksi yang dapat diberikan kepada negara tersebut bisa berupa sanksi ekonomi atau militer yang akan merugikan negara yang melanggar perjanjian tersebut.

Selain itu, sanksi yang dapat diberikan oleh organisasi internasional adalah dengan cara memberikan *naming* dan *shaming* kepada negara yang melanggar perjanjian. *Shaming* dan *naming* ini dapat dilakukan dengan cara mempermalukan atau memberikan kesan dan identitas buruk kepada negara yang melanggar perjanjian tersebut. Sanksi dengan cara seperti ini dapat merusak citra negara tersebut dan akan menyebarkan identitas buruk ke seluruh negara sehingga akan memberikan tekanan dan kerugian kepada negara pelanggar.

Pendekatan kedua merupakan sebuah implementasi pendekatan yang bersifat managerial. Pendekatan kedua ini lebih halus jika dibandingkan dengan pendekatan pertama yang bersifat terpaksa karena pendekatan ini menekankan pada transparansi dan interpretasi peraturan, pemecahan masalah, dan pengembangan kapasitas pada sebuah negara daripada memberikan sebuah hukuman dan pemantauan. Pendekatan ini sesuai dengan namanya yang menekankan pada situasi *managerial* dengan berasumsi bahwa aktor akan cenderung menciptakan keadaan

yang kooperatif dan mencari solusi pada sebuah masalah dengan cara konsultasi dan analisis bersama.

Pada pendekatan yang bersifat pengelolaan ini dapat diyakini bahwa peran aktor-aktor luar seperti organisasi internasional hingga cabang organisasi tersebut berperan sangat penting dalam implementasi perjanjian internasional. Fenomena tersebut terjadi karena organisasi internasional yang terdiri dari ahli-ahli berbagai bidang yang dapat membantu teknis dalam pembangunan sebuah negara di sumber daya manusia dan dapat memberikan bantuan keuangan kepada anggota-anggota yang merupakan sebuah negara. Dengan implementasi *managerial* yang dilakukan oleh organisasi internasional cenderung akan lebih terbuka dengan aktor lain.

Pada metode *managerial* ini dapat diikuti dengan metode *monitoring* atau melakukan pengawasan kepada negara untuk menghindari pelanggaran yang kemungkinan akan terjadi, pendekatan ini juga menjadi aktor untuk negara sebagai pengembang kapasitas, penyelesaian masalah melalui saran ahli, interpretasi aturan, dan bantuan keuangan atau teknis. Metode pengawasan pada pendekatan ini dapat dibagi menjadi beberapa cara. Pertama, kegiatan pengawasan menjadi kewajiban guna untuk menjadi laporan reguler yang dibuat oleh negara anggota dari aktivitasnya dalam mengimplementasikan organisasi internasional. Kedua, dibentuknya komite ahli secara khusus yang bertugas mengawasi negara yang berkaitan. Ketiga, organisasi internasional juga dapat mengirimkan sumber daya organisasi internasional untuk menjadi perwakilan di negara untuk mengawasi kegiatan atau program yang dilaksanakan. Yang keempat adalah dibuatnya laporan bayangan sebagai andalan yang dimana laporan ini dibuat oleh aktor sosial yang memiliki kepentingan yang sama.

Selain monitoring, organisasi internasional juga menjadi aktor untuk mengembangkan kapasitas sebuah negara dengan beberapa cara. Organisasi internasional akan membantu negara untuk berkembang atau meningkatkan kapasitas negara tersebut dalam infrastruktur termasuk pada sektor kesehatan. Selain membantu negara untuk berkembang, pada metode manajerial ini organisasi internasional dapat melakukan interpretasi aturan kepada negara untuk mengefisienkan sistem di negara. Bantuan keuangan ataupun teknis juga dapat diberikan oleh organisasi internasional kepada negara selama negara tersebut bersedia mengingat pendekatan manajerial ini bersifat lebih terbuka dan tidak ada konsekuensi jika tidak melakukannya.

Pendekatan ketiga merupakan pendekatan normatif. Hal yang dimaksud dari normatif pendekatan secara otoritas yang di mana organisasi internasional dipercaya oleh negara sebagai otoritas dan memiliki peran penting bagi negara. Hal ini karena otoritas dari organisasi internasional dipercaya memiliki kontrol terhadap informasi yang tidak diketahui oleh negara yang dimana membuat negara tersebut menjadi patuh terhadap otoritas organisasi internasional tersebut. Selain itu juga, organisasi internasional dipercaya karena merupakan aktor yang rasional, imparial, dan juga berorientasi untuk membantu yang lain.

1.7 Argumen Sementara

Berdasarkan konsep implementasi Organisasi Internasional dari Joachim yang memiliki tiga pendekatan yaitu memaksa, terbuka, atau berlandaskan kepercayaan. *United Nations Development Programme (UNDP)* membantu untuk mengembangkan sektor kesehatan Indonesia menggunakan 1 pendekatan yaitu

Managerial Approach. Pendekatan ini bersifat terbuka karena UNDP melakukan kolaborasi dengan pemerintahan Indonesia yakni Kementerian Kesehatan. Selain itu, program-program yang dikelola oleh UNDP juga bersifat terbuka dan transparan. Seluruh program dan informasi dapat diakses melalui website UNDP sebagai bukti transparansi dan keterbukaan UNDP terhadap masyarakat Indonesia. Pendekatan managerial sangat melekat dengan UNDP termasuk program SMILE karena UNDP mempunyai misi SDGs yang salah satunya misi nomor 3 yang berbunyi *Good Health and Well-being*.

Demi tercapainya misi tersebut UNDP melakukan kerja sama dengan pemerintahan Indonesia guna meningkatkan sistem pemerintahan dan infrastruktur Indonesia melalui program-programnya. Pendekatan managerial memiliki metode pengawasan melalui berbagai aktor, dengan adanya kolaborasi dengan Kementerian Kesehatan, program yang dilaksanakan akan dimonitor dalam pengembangannya setelah didistribusikan pada daerah yang memiliki kebutuhan dalam penanganan tersebut.

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan *managerial approach* untuk melihat peran dari UNDP dalam membantu negara Indonesia untuk mendigitalisasikan sistem kesehatan yang akan meningkatkan efisiensi dan kualitas kesehatan di Indonesia. selain membantu negara Indonesia, UNDP juga melakukan pengawasan berkala dan memberikan bantuan teknis terhadap program ini untuk dapat didistribusikan dan dipahami dengan baik

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Jenis Penelitian

Pada kesempatan kali ini, penulis memutuskan untuk menggunakan jenis penelitian kualitatif. Dengan jenis penelitian kualitatif, penulis akan mudah memaparkan dan melihat apa saja langkah yang dilakukan oleh United Nations Development Programme dalam membantu meningkatkan infrastruktur kesehatan di Indonesia melalui program SMILE. Selain itu, berdasarkan konsep organisasi internasional berupa pendekatan-pendekatan, maka penulis juga akan menganalisis tindakan UNDP dalam membantu infrastruktur Indonesia sebagai organisasi internasional.

1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian

Subjek pada penelitian kali ini adalah Organisasi Internasional *United Nations Development Programme* (UNDP). Subjek penelitian ini merupakan subjek makro karena UNDP termasuk organisasi internasional yang merupakan bagian dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (*United Nations*). Lalu, objek penelitian dari penelitian ini adalah upaya UNDP dalam membantu Indonesia untuk meningkatkan sektor kesehatan di Indonesia melalui program Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik Secara Elektronik (SMILE).

1.8.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer, hal ini karena data-data yang berkaitan dengan proyek dan UNDP dapat diakses di internet. Data-data ini akan bersumber langsung dari UNDP pada program SMILE, data ini dapat diakses melalui website atau rekaman *monthly meeting* yang di publikasi pada situs Youtube mereka. Selain mencari data di

internet dan laporan bulanan, penulis akan mengambil data menggunakan sistem wawancara melalui narasumber yang merupakan karyawan atau anggota UNDP pada proyek SMILE tersebut.

1.8.4 Proses Penelitian

Pada penelitian ini akan diawali dengan angka kematian dan data kemudahan akses kesehatan masyarakat dengan tenaga kesehatan pada tahun 2019 yang merupakan tahun setelah UNDP meluncurkan proyek SMILE pada tahun 2018, aspek tersebut berfungsi untuk melihat dampak sebelum proyek SMILE diefektifkan pada masa pandemi COVID-19. Setelah itu, penulis akan menganalisis peran yang telah dilakukan oleh UNDP untuk membantu negara Indonesia demi meningkatkan infrastruktur negara sebagai organisasi internasional. Setelah itu, penulis akan menganalisis dampak proyek SMILE di Indonesia dari awal kemunculan proyek dan setelah bertahun-tahun efektif berjalan. Berdasarkan teori penelitian, penulis juga akan menganalisis peran UNDP untuk mengembangkan sektor kesehatan di Indonesia melalui proyek SMILE dengan menggunakan pendekatan *managerial* sebagai implementasi UNDP untuk melakukan kerja sama dengan pemerintahan Indonesia.

1.9 Sistematika Pembahasan

Analisis pengaruh *United Nations Development Programme* dalam digitalisasi kesehatan di Indonesia melalui proyek SMILE pada tahun 2019-2023. Pada bab 1 dari penelitian ini, penulis akan memaparkan mengenai latar belakang, masalah pemantik, dan juga tujuan dalam penelitian. Pada bab 1 ini, penulis juga akan memberikan referensi atau bahan bacaan sebagai dasar pada penelitian ini.

Selain itu, pada bab 1 penulis akan memberikan teori sebagai dasar pemikiran bagaimana implementasi organisasi internasional sebagai aktor yang membantu negara serta pendekatan yang dilakukan. Argumen dan metode penelitian juga akan disertakan pada bab 1 sebagai landasan penelitian agar metode dan sistematis penelitian terstruktur dan efektif.

Setelah itu, pada bab 2 penulis akan membahas sistem kesehatan di Indonesia pada tahun 2019, tahun ini merupakan waktu pandemi COVID-19 terjadi. Fenomena ini sebagai pemicu berkembangnya proyek SMILE sebagai sarana meningkatnya kebutuhan digitalisasi yang merupakan tujuan dari proyek SMILE dari UNDP. Pada bab ini juga, penulis akan menjelaskan secara khusus apa itu program SMILE, seperti tujuan dan fungsinya serta bagaimana program ini menjadi proyek yang menjadi kolaborasi dengan Kementerian Kesehatan Indonesia.

Pada bab 3, penulis akan memberikan argumen berdasarkan kerangka pemikiran yang telah diberikan pada bab 1 dengan data-data yang telah didapatkan. Pada bagian ini, kita akan mengetahui apakah proyek ini efektif atau tidak. Selain itu pada bab 3 juga akan, memaparkan bagaimana pertanyaan pada rumusan masalah akan terjawab yang berlandaskan pada kerangka pemikiran.

Di akhir penelitian yaitu bab 4, penulis akan memberikan kesimpulan berupa rekomendasi atau evaluasi pada penelitian penulis serta keterbatasan atau celah yang akan dijadikan evaluasi pada penelitian selanjutnya.

BAB 2

KRISIS KESEHATAN DI INDONESIA SAAT PANDEMI COVID-19

COVID-19 merupakan sebuah krisis kesehatan yang terjadi di seluruh dunia yang mempunyai pengaruh besar karena ancaman dan cepatnya virus ini untuk menyebar. COVID-19 tentunya akan menimbulkan dampak negatif yang besar pada proses SDGs di dunia, termasuk negara Indonesia memiliki kapasitas penduduk yang banyak. Krisis ini menjadi krisis kesehatan dan ekonomi yang terburuk selama satu abad di dunia. Pada tanggal 20 Juni 2020, terhitung 463.000 orang telah meninggal karena COVID-19 di seluruh dunia. Pandemi COVID-19 juga mempengaruhi negara-negara dengan populasi tinggi termasuk negara Indonesia. Banyak sekali aktivitas ekonomi dan kegiatan sosial terhenti karena adanya pandemi ini.

Oleh karena itu masyarakat Indonesia membutuhkan waktu untuk beradaptasi sehingga bisa menjalani kesehariannya seperti biasa walau ada beberapa perubahan pola sosial. Selain itu, terhentinya aktivitas ekonomi ini menyebabkan banyak sekali warga kehilangan pekerjaannya dalam skala yang sangat besar dan berdampak pada kelompok rentan. Menurut UNDP, pandemi COVID-19 menjadi salah satu kemunduran terbesar untuk tercapainya SDGs karena pengaruh yang sangat besar terhadap kehidupan terutama kesehatan (Sachs et al. 2020).

Dalam bab 2 ini, penulis akan membahas krisis serta dampak yang terjadi di negara Indonesia saat pandemi COVID-19. Karena saat terjadinya pandemi, banyak sekali dampak buruk dari pandemi yang mengakibatkan tidak hanya krisis

kesehatan melainkan juga krisis ekonomi. Jika kita melihat kembali pada target SDGs nomor 3 mengatakan bahwa manusia berhak untuk mendapat kesehatan yang layak, Fakta ini ini dapat kita pahami bahwa pandemi COVID-19 memberikan dampak yang buruk terhadap perkembangan misi SDGs dan tentunya United Nations (UN) sangat mengkhawatirkan kemunduran ini. Bab ini juga akan secara spesifik membahas mengenai hubungan SMILE dengan SDGs dalam membantu digitalisasi kesehatan yang menjadi salah satu upaya untuk terwujudkannya implementasi target nomor 3 SDGs di seluruh dunia termasuk negara Indonesia.

2.1 Krisis Kesehatan di Indonesia Saat Pandemi COVID-19

Sejak bulan Januari 2020, seluruh dunia memasuki waktu darurat karena adanya Virus yang bernama Corona atau lebih dikenal dengan COVID-19. Virus ini pertama kali muncul di salah satu kota pada negara China yaitu Wuhan, sebelum virus ini menyebar ke skala internasional, virus ini telah dideteksi di beberapa rumah sakit di Wuhan. Sementara di negara Indonesia, kasus COVID-19 pertama ditemukan pada 2 Maret 2020. Total pasien yang terjangkit virus COVID-19 telah mencapai total 514 pasien, sebanyak 29 pasien yang sembuh, dan sebanyak 48 pasien yang meninggal (Sasongko 2020).

Pemerintah juga telah mengkonfirmasi kasus pertama dan kedua yang menimpa seorang ibu dan juga putrinya di Depok, Jawa Barat. Karena fenomena tersebut, Virus COVID-19 menyebar ke seluruh penjuru negara Indonesia dan ditetapkan bahwa tanggal 10 Maret 2020 menjadi hari darurat nasional melalui Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 7 tahun 2020. Dalam Waktu Yang sama di Jakarta, gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan juga menentukan untuk membatasi

aktivitas sosial berskala besar di DKI Jakarta. Karena kebijakan tersebut, kegiatan sosial dibatasi secara ketat untuk mengurangi risiko menyebarnya Virus COVID-19 yang menjadi salah satu krisis yang memiliki dampak besar ke segala sektor di Indonesia (Syahidah 2022).

2.1.1 Peran UNDP di Indonesia Saat Pandemi COVID-19

Pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk melarang mudik lebaran pada Idul Fitri di tahun 2020 karena penyebaran virus yang sangat cepat, hal ini merupakan fenomena langka karena mayoritas warga Indonesia beragama Islam dan memiliki budaya untuk pulang kampung dan bersilaturahmi kepada keluarga. Pandemi COVID-19 membawa tantangan yang besar dan belum pernah terjadi sebelumnya di aspek kehidupan sosial, ekonomi, dan juga politik di Indonesia. UNDP Indonesia berupaya untuk meminimalisir dampak tersebut dengan menjalin kerja sama bersama pemerintah Indonesia, lembaga-lembaga PBB, LSM, serta sektor swasta. Pendekatan yang dilakukan oleh UNDP mencakup berbagai sektor yang dianggap krusial, seperti layanan kesehatan dan pembangunan ekonomi. Upaya yang dilakukan UNDP untuk meminimalisir dampak dari COVID-19 dibagi menjadi dua bagian yaitu untuk dalam jangka pendek dan juga dalam jangka panjang (UNDP 2020).

Hal pertama yang diutamakan oleh UNDP dalam menanggapi pandemi COVID-19 adalah dengan mengutamakan keamanan tenaga kesehatan dengan cara menyumbangkan masker medis dengan jumlah sebanyak 500.000 dan masker kain untuk nelayan di Jawa Timur sebanyak 1.000 masker. Upaya untuk memprioritaskan kesehatan sebagai upaya meminimalisir dampak pandemi, UNDP melakukan kolaborasi dengan *World Health Organization* (WHO) dan

Internasional Organization for Migration (IOM) untuk pengadaan alat medis ventilator perawatan kritis sebanyak 46 alat. Untuk mengatasi lonjakan kasus akibat COVID-19, UNDP menyediakan fasilitas untuk pengelolaan limbah medis termasuk insinerator dan autoklaf yang diadakan UNDP bekerja sama dengan WHO. Selain itu, UNDP juga melakukan distribusi komunikasi untuk mencegah penyebaran virus dengan cara menyebarkan poster yang ditempatkan pada daerah umum di berbagai kota (UNDP 2020).

Bantuan dalam aspek ekonomi sosial, UNDP melakukan kerjasama dengan berbagai badan dari PBB karena krisis COVID-19 menuntut negara Indonesia untuk perlindungan sosial yang inklusif dan adaptif. Dengan adanya kolaborasi antara UNDP, UNICEF, dan pemerintahan Indonesia melakukan penyebaran serta penilaian dampak dari pandemi kepada masyarakat miskin dan rentan yang merupakan kelompok yang paling terdampak dari pandemi COVID-19, setidaknya 20.000 rumah tangga telah dikunjungi untuk memantau dampak berkelanjutan dari pandemi.

Saat masa pandemi terjadi, tentunya bisnis ataupun aktor usaha berpengaruh karena sedikitnya konsumen yang datang untuk meminimalisir penyebaran virus. Melalui UNDP dan UNICEF, mereka melakukan kolaborasi dengan para wirausaha muda untuk merumuskan strategi respon bisnis yang efektif dalam menghadapi krisis pandemi COVID-19 yang terjadi. Di samping itu, UNDP turut mengkaji dampak pandemi terhadap kondisi kesejahteraan dan mata pencaharian perempuan, UNDP juga memperkuat layanan terpadu bagi penyintas kekerasan berbasis gender melalui fasilitas rumah sakit serta pusat layanan resmi pemerintah sebagai bagian dari upaya perlindungan perempuan dan anak.

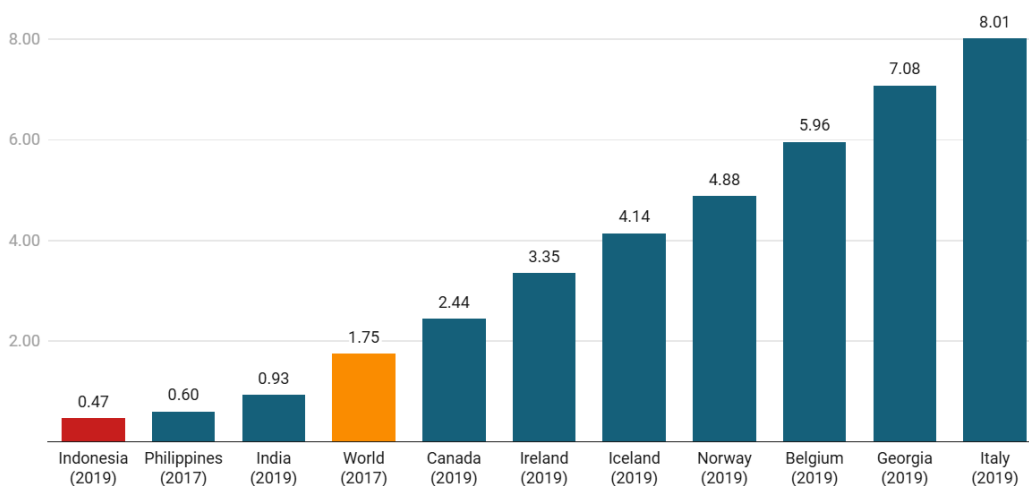
Solusi data dan inovasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan UNDP untuk meminimalisir dampak COVID-19 kepada negara Indonesia, krisis yang ditimbulkan oleh pandemi mendorong perlunya infrastruktur serta sistem yang lebih kuat untuk dapat mendukung penanganan saat pandemi. Dengan dukungan UNDP, sistem Pengaduan Pelayanan Publik Nasional SPAN-LAPOR telah diperluas untuk dapat menyampaikan informasi penting terkait COVID-19. UNDP mendukung Kementerian Desa dalam skema *Cash-for-Work* melalui dana desa dengan memanfaatkan pengalaman serta aplikasi yang dikembangkan bersama Microsoft pasca bencana gempa dan tsunami Palu tahun 2018.

Aplikasi InaRISK yang sebelumnya dikembangkan oleh UNDP bersama Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) untuk membantu masyarakat selama bencana alam, telah diperluas guna memberikan informasi terkait daerah rawan. Dalam mendukung Reformasi Sistem Kesehatan Nasional, UNDP bersama Kementerian Kesehatan juga memperluas penggunaan aplikasi SMILE untuk meningkatkan rantai pasok logistik vaksin serta mendukung program imunisasi. Dengan demikian, UNDP dan kementerian Kesehatan turut mendukung kajian kelayakan pengembangan layanan elektronik medis atau telemedisin untuk memastikan akses pelayanan kesehatan yang efektif dan terjangkau di seluruh wilayah Indonesia sepanjang waktu.

2.1.2 Lonjakan Kasus dan Keterbatasan Fasilitas Kesehatan

Tekanan dari Pandemi COVID-19 telah memberikan tekanan yang sangat besar sehingga sistem kesehatan di Indonesia harus beradaptasi dalam beberapa waktu untuk menghadapi tantangan ini dengan pengembangan infrastruktur dan sumber daya manusia. Karena penyebaran virus sangat cepat untuk menular di lingkungan sosial, fasilitas kesehatan di Indonesia menghadapi lonjakan kasus yang melebihi kapasitas yang dapat ditanggung oleh tenaga kesehatan. Lonjakan pasien dalam waktu singkat dengan jumlah yang besar menyebabkan tekanan yang berdampak terhadap infrastruktur dan fasilitas rumah sakit, terutama di daerah terpencil yang mengalami keterbatasan tenaga medis, sumber daya, serta sarana dan prasarana yang belum memadai. Kondisi ini memperburuk situasi secara menyeluruh, sehingga banyak rumah sakit kesulitan dalam memberikan pelayanan optimal kepada pasien lainnya.

Gambar 1: Rasio Dokter di Indonesia pada Tahun 2019



Sumber: (CNBC Indonesia, n.d.)

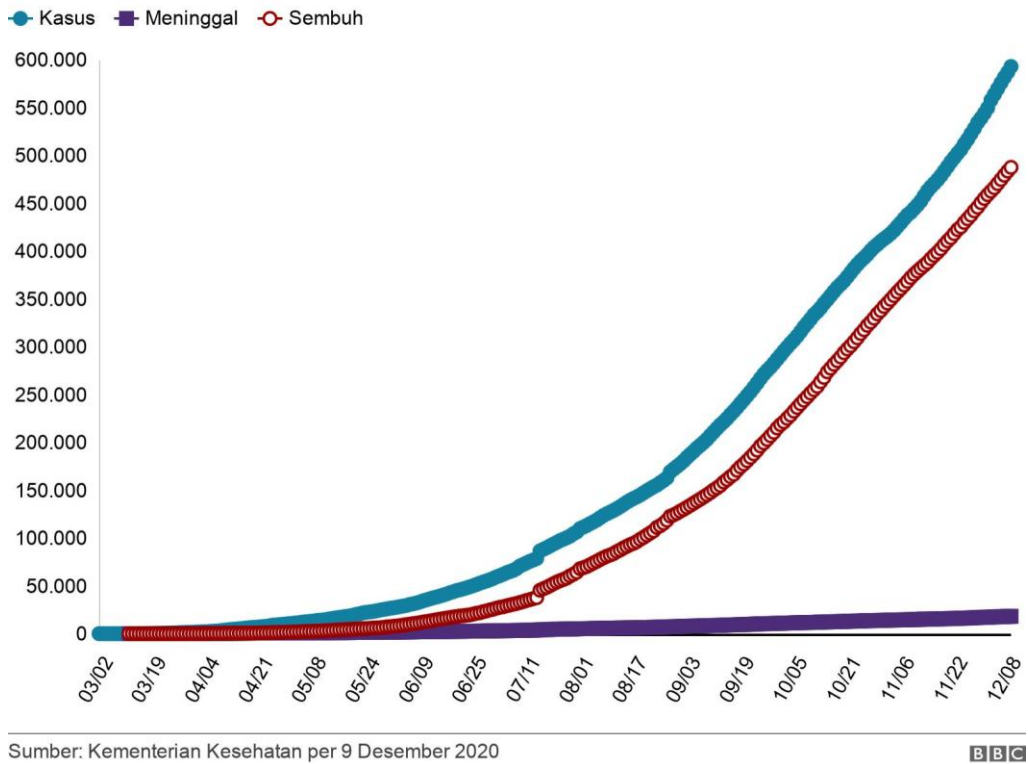
Standar jumlah tenaga medis berdasarkan *World Health Organization* (WHO) berletak pada rasio 1 dokter per 1.000 orang. Sementara jumlah dokter pada tahun 2019 saat pandemi COVID-19 terjadi, rasio negara Indonesia hanya menyentuh 0.72 per 1.000 penduduk. Fakta ini menunjukkan bahwa Indonesia masih membutuhkan sekitar 78.663 dokter untuk mencapai standar WHO tersebut. Mengingat cepatnya penyebaran virus yang menyebabkan pasien akan lebih banyak tertular dalam waktu cepat dan sedikitnya tenaga kesehatan membuktikan bahwa Indonesia masih belum bisa siap untuk mengatasi pandemi COVID-19. Selain tenaga kesehatan yang kurang mumpuni, muncul sebuah tantangan yang harus dihadapi pada masa pandemi, yaitu beban kerja yang berlebihan yang berdampak kepada tenaga kerja kesehatan. Karena munculnya situasi ini, tenaga kerja pada fasilitas kesehatan mulai terinfeksi virus COVID-19 dan memperlambat segala aktivitas kesehatan di rumah sakit.

Pandemi memaksa para tenaga kerja di rumah sakit untuk merawat para pasien yang datang dalam jumlah yang banyak dalam waktu yang singkat. Masuknya jumlah pasien yang banyak dan memiliki penyakit serupa dengan pasien lainnya, menyebabkan para tenaga kerja sulit untuk mengatur prioritas pasien sehingga menyebabkan para tenaga kesehatan terinfeksi virus COVID-19. Beban kerja yang berlebihan membuat tenaga kesehatan juga lelah dan menurunkan imunitas tubuh yang menyebabkan terinfeksi virus. Menurut data dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menunjukkan pada tahun 2021, jumlah tenaga kesehatan yang meninggal karena COVID-19 berjumlah lebih dari 2.000 orang.

Gambar 2: Data Kumulatif Kasus Tertular, Meninggal, dan Sembuh Akibat COVID-19 di Indonesia Tahun 2020

Kasus Covid-19 di Indonesia

Total 592.900 kasus positif, 487.445 orang sembuh, dan 18.171 orang meninggal dunia



Sumber: (BBC News 2020)

Pelayanan kesehatan pada pasien lain yang memiliki penyakit seperti kanker, diabetes, dan juga penyakit kronis lainnya tertunda karena cepatnya virus COVID-19 menyebar pada kalangan tenaga kerja medis. Hal ini terjadi karena ditakutkan virus ini dapat menyebar kepada pasien yang sudah sensitif dan dikhawatirkan dapat menyebabkan kesehatan pasien menjadi lebih buruk dari sebelumnya.

Banyak sekali program imunisasi rutin untuk anak-anak dan ibu hamil mengalami pemberhentian yang meningkatkan risiko untuk tertular virus karena banyaknya tantangan untuk mencegah virus COVID-19 menyebar. Selain imunisasi, pengembangan vaksin untuk virus COVID-19 membutuhkan waktu untuk penyempurnaan guna mencegah bahkan menghilangkan virus tersebut dan membuat masyarakat lebih kebal terhadap virus tersebut. Walau jika vaksin itu sudah selesai, negara Indonesia memiliki wilayah yang luas dan pola geografi yang cukup ekstrem serta terpencil yang menyebabkan inefisiensi dalam distribusi vaksin dan juga akses untuk daerah tersebut.

Fasilitas kesehatan di negara Indonesia dapat dikatakan kurang mumpuni dalam kualitas ataupun kuantitas karena negara Indonesia merupakan negara berkembang. Untuk mengatasi kenyataan tersebut, negara Indonesia menerima bantuan dari negara lain. Dapat kita simpulkan bahwa Indonesia masih bergantung kepada bantuan internasional karena kekurangan dan lemahnya infrastruktur pada sektor kesehatan. Kondisi ini menyebabkan keadaan sosial, ekonomi, dan kesehatan tidak stabil dalam waktu mendesak saat masa COVID-19 di negara Indonesia. Selain bergantung terhadap bantuan internasional, negara Indonesia juga menghadapi rumitnya masalah dalam pendistribusian fasilitas atau obat-obatan yang tersedia untuk daerah yang membutuhkan karena terbatasnya akses dalam mobilitas.

Pandemi COVID-19 merupakan pandemi yang terjadi dalam waktu lama dengan tingkat penyebaran virus yang cepat untuk menular, sehingga kesiapan infrastruktur Indonesia tidak dapat beradaptasi dengan baik. Fenomena ini juga terjadi karena ketidaksiapan sistem kesehatan di negara Indonesia yang masih

memakai sistem manual untuk pelaporan logistik medis dan memperlambat alur komunikasi hingga respon dari pemerintah terhambat untuk mengambil tindakan. Karena pandemi ini merupakan keadaan darurat, banyak fasilitas di Indonesia dan tenaga medis tidak siap untuk mengatasi keadaan darurat dengan baik saat masa pandemi dalam skala besar.

2.1.3 Dampak Pandemi terhadap Sistem Kesehatan dan SDGs Poin 3

Saat masa pandemi, tentunya krisis ini akan memberikan dampak negatif yang sangat besar terhadap infrastruktur di Indonesia, walau dalam beberapa waktu Indonesia dapat mengatasi krisis ini, tidak dapat diabaikan dampak positif dan negatif yang sangat bervariasi karena pandemi ini terhadap sistem kesehatan di Indonesia. Hal ini tentunya mempengaruhi rencana pembangunan berkelanjutan (SDGs) pada poin ketiga yaitu “Kehidupan sehat dan sejahtera”. Dampak negatif dari pandemi ini mengakibatkan beban berlebihan kepada fasilitas dan infrastruktur kesehatan di Indonesia. Lonjakan pasien pandemi menyebabkan inefisiensi proses bagi para tenaga medis untuk merawat para pasien dan juga penggunaan fasilitas yang kurang optimal. Pendistribusian logistik medis dan monitoring vaksin hingga obat-obatan mengalami kendala terutama pada fasilitas medis yang terletak di daerah terpencil.

Selain pengaruh pada tenaga kesehatan, ada perubahan perilaku dan tantangan sosial baru yang dimana adaptasi teknologi meningkat pada saat masa pandemi seperti untuk bekerja, belajar, dan bahkan mengakses layanan kesehatan. Chief Digital Transformation Office Kemenkes RI Setiaji, mengatakan bahwa sektor kesehatan memerlukan digitalisasi yang melibatkan lintas sektor. Karena munculnya kebutuhan tersebut, kondisi ini akan mempermudah masyarakat untuk

mengakses layanan kesehatan di seluruh daerah negara Indonesia. Pada Akhir tahun 2021, Kementerian Kesehatan RI merilis Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 dengan kolaborasi bersama UNDP yang merancang jalur-jalur digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia. Cetak biru bertujuan untuk menyederhanakan dan juga mempermudah akses layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat umum tanpa mengurangi kualitas dan efisiensi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2022).

Kementerian Kesehatan harus melakukan pengawasan terhadap distribusi vaksin serta informasi terbaru mengenai vaksin dalam skala nasional. Menkes Budi merencanakan agar pemerintahan daerah dan dinas kesehatan provinsi ataupun kabupaten dapat memanfaatkan aplikasi SMILE untuk memonitoring ketersediaan stok vaksin secara berkala. Dengan informasi tersebut pemerintah dapat mengetahui alokasi vaksin ke tiap daerah yang membutuhkan dan merencanakan distribusi vaksin secara efisien (Perwitasari 2021).

Fungsi digitalisasi untuk sektor kesehatan menawarkan sebuah solusi untuk mengatasi tantangan yang dihadapi saat pandemi COVID-19 yang membatasi segala aktivitas interaksi sosial. Pengembangan sistem ini penting karena, digitalisasi tidak perlu melakukan kontak secara langsung dengan individual atau kelompok dalam proses pengerjaannya. Keadaan ini akan meminimalisir serta mempercepat jalur komunikasi yang akan memberikan efektivitas dalam rangkaian komunikasi. Karena situasi ini, jika digitalisasi diterapkan segera mungkin, maka akses informasi akan menjadi lebih mudah dimana saja dan kapan saja. Digitalisasi kesehatan juga tentunya akan mendukung SDGs poin ketiga yang akan membantu meratakan serta memudahkan akses informasi kesehatan. Digitalisasi juga akan

membantu dalam distribusi vaksin, obat-obatan, dan fasilitas kesehatan untuk para tenaga kesehatan serta pasien di tempat terpencil yang membutuhkan layanan kesehatan segera.

2.2 SMILE dan Digitalisasi Kesehatan dalam Pencapaian SDGs 3 di Indonesia

Dalam sebuah agenda internasional tentunya dibutuhkan sebuah peran besar dari organisasi internasional. United Nations (UN) atau lebih dikenal dengan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) telah merancang sebuah sistem untuk memetakan segala aktivitas pendanaan, program, atau bahkan badan khusus. Seluruh program dan dana yang dilakukan oleh PBB didanai melalui kontribusi sukarela (*Voluntary*) kecuali untuk badan-badan khusus di PBB yang dimana pendanaan ini dilakukan tidak hanya secara *voluntary* melainkan juga dari negara-negara (*Assessed Contribution*). PBB juga melakukan koordinasi segala tujuan serta pekerjaan kepada seluruh sistem atau struktur sistem PBB, hal ini guna untuk mencapai tujuan serta kerja sama antar organisasi (United Nations, n.d.).

Tabel 2. Sistem dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB)

United Nations System		
Subsidiary Organs	Funds and Programmes	Research and Training
<ul style="list-style-type: none"> • Disarmament Commission • Human Rights Council • Internasional Law Commision • Join Inspection Unit (JIU) • Main Committees 	<ul style="list-style-type: none"> • United Nations Development (UNDP) • United Nations Environment Programme (UNEP) • United Nations Population Fund (UNFPA) 	<ul style="list-style-type: none"> • United Nations Institute for Disarmament Research (UNIDIR) • United Nations Institute for Training and Research (UNITAR)

<ul style="list-style-type: none"> • Standing Committees and Ad Hoc Bodies 	<ul style="list-style-type: none"> • United Nations Children’s Fund (UNICEF) 	<ul style="list-style-type: none"> • United Nations University (UNU)
---	---	---

Sumber: (United Nations, n.d.)

SDGs terdiri dari 17 tujuan dan 169 target dalam rangka melanjutkan upaya serta pencapaian Millennium Development Goals (MDGs) yang dilakukan pada tahun 2015 lalu. Program SMILE yang merupakan kerjasama antara United Nations Development Programme (UNDP) dengan Kementerian Kesehatan (KEMENKES) bertujuan untuk fokus kepada salah satu poin SDGs yaitu poin ketiga dengan bertuliskan *Good Health and Well-being*, yang artinya kehidupan sehat dan kesejahteraan bagi semua orang. Target SDGs nomor 3 mengatakan bahwa manusia berhak untuk mendapat kesehatan yang layak. Target pencapaian dalam program SMILE adalah diterapkannya sistem digitalisasi di 34 provinsi dan memperkuat sistem kesehatan publik untuk mencapai target kesehatan yang berkaitan dengan *Sustainable Development Goal 3* (SMILE Indonesia, n.d.).

SMILE merupakan sebuah program dari UNDP dan berkolaborasi dengan Kementerian Kesehatan Indonesia mempunyai tujuan untuk meningkatkan efisiensi distribusi vaksin dan obat-obatan di Indonesia. Semakin efisien penyebaran alat medis maka angka kesehatan akan meningkat di Indonesia, implementasi yang dilakukan oleh UNDP melalui program SMILE tentunya sejalan dengan tujuan dari SDGs, khususnya SDGs pada poin ketiga yang memastikan bahwa seluruh manusia berhak memiliki kesehatan yang layak. Kontribusi SMILE untuk mencapai SDGs 3 juga ditunjukkan dalam membantu tenaga kesehatan untuk mencatat dan memantau pemesanan, distribusi, dan logistik vaksin secara *real-time*. Internet of Things merupakan sebuah fitur kolaborasi antara SMILE dan Kementerian

Kesehatan (KEMENKES) yang memberikan kemudahan akses KEMENKES untuk memonitor kualitas vaksin. SMILE juga memastikan seluruh vaksin telah didistribusikan dengan baik dan efisien sehingga menurunkan angka penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (Merdeka.com 2021).

SMILE memungkinkan sistem untuk melacak distribusi vaksin secara digital dari provinsi, kabupaten, hingga puskesmas. Sistem monitoring yang dikembangkan oleh SMILE dapat mencegah kelebihan dan kekurangan stok vaksin pada seluruh titik di Indonesia. Selama satu tahun, UNDP melalui program SMILE telah mengelola pengiriman 450 juta dosis vaksin COVID-19 kepada kurang lebih 185 juta orang dalam waktu satu tahun. Saat ini, SMILE sedang mengelola lebih dari 800 juta dosis vaksin dari 100 juta dosis obat di 10.000 fasilitas kesehatan di 38 provinsi Indonesia. Selain vaksin COVID-19, fungsi dari SMILE telah diperluas untuk mencakup berbagai obat dan vaksin kesehatan termasuk imunisasi rutin, tuberkulosis, malaria, HIV, rabies, hingga pengelolaan limbah medis (KEMENKES RI 2024).

Secara keseluruhan implementasi oleh SMILE di Indonesia seperti kolaborasi dengan beberapa instansi, mengembangkan sistem yang efisien, hingga membantu untuk menyebarkan banyak sekali vaksin hingga obat-obatan telah membuktikan dedikasi serta tujuan yang jelas untuk meningkatkan angka kehidupan dengan cara mencegah kematian atau bahkan membantu distribusi obat. Dengan menggunakan inovasi digital, negara Indonesia akan lebih mudah untuk mendistribusi segala bentuk vaksin hingga obat-obatan di seluruh pulau dengan efisien dari segi biaya, waktu dan juga logistik.

BAB 3

**IMPLEMENTASI MANAGERIAL APPROACH SMILE OLEH UNDP
INDONESIA DALAM DIGITALISASI KESEHATAN DI NEGARA
INDONESIA**

Dalam bab 3 ini, penulis akan menjelaskan mengenai bagaimana implementasi SMILE oleh UNDP Indonesia dalam digitalisasi kesehatan di negara Indonesia untuk mencapai SDGs poin ketiga dengan cara digitalisasi kesehatan, sehingga muncul sebuah metode yang lebih efisien dan cepat untuk membantu sektor kesehatan di negara Indonesia. Metode *managerial approach* dipercaya oleh peneliti bahwa metode ini bersifat terbuka dan dapat dikelola, hal ini cukup relevan mengingat SMILE merupakan program kolaborasi pemerintah dengan UNDP Indonesia untuk mencapai sistem kesehatan di Indonesia yang efisien dan tentunya sebuah upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di negara oleh SMILE itu sendiri. Penulis akan menganalisis pendekatan yang digunakan oleh UNDP Indonesia untuk mencapai keuntungan antara kedua belah pihak, yaitu UNDP Indonesia sebagai aktor organisasi internasional dan negara Indonesia sebagai aktor negara.

Faktor tersebut akan dilihat dari bagaimana UNDP Indonesia akan mengimplementasi program SMILE dengan ketentuan dan juga elemen transparansi yang terjadi di negara Indonesia. Pada bab ini, penulis juga akan menjelaskan bagaimana UNDP Indonesia sebagai organisasi internasional melakukan upaya untuk meningkatkan infrastruktur pada negara mitra sehingga

meningkatkan kualitas tenaga kerja dan juga membantu negara untuk meningkatkan angka kehidupan melalui program SMILE dari UNDP Indonesia.

Mengutip dari Joachim mengenai *enforcement approach*, pendekatan ini menerapkan sistem hukuman bagi negara yang tidak mematuhi komitmen ataupun peraturan yang sudah ditetapkan oleh organisasi internasional. Metode ini tidak relevan mengingat UNDP Indonesia tidak memiliki elemen pada organ ataupun struktur yang berkaitan dengan elemen *naming and shaming*, serta tidak memiliki otoritas untuk memberikan sanksi kepada negara. Pendekatan *normative* menurut Joachim, organisasi internasional akan mengandalkan legitimasi moral serta otoritas untuk mendorong negara melakukan implementasi kebijakan, hal ini tidak relevan mengingat UNDP Indonesia bukan organisasi normatif yang tinggi seperti WHO, UNESCO, ataupun UNHCR yang memiliki norma serta secara struktur mempunyai posisi untuk menentukan standar kebijakan dalam skala internasional.

UNDP merupakan organisasi pembangunan teknis yang berorientasi pada solusi praktis dan teknis dalam konteks SDGs melalui program-program yang akan membantu negara. UNDP tidak menunjukkan upaya untuk mempengaruhi perilaku negara berdasarkan kekuatan normatif, melainkan menggunakan pendekatan *management* yang lebih terbuka, sistematis, serta meningkatkan kapasitas negara. Dalam kasus ini, program SMILE merupakan sebuah bentuk kerjasama dengan Indonesia untuk menyelesaikan isu kesehatan melalui program yang bersifat teknis dan meningkatkan kapasitas Indonesia sebagai negara dalam jangka panjang.

3.1 UNDP Memiliki Sifat Tidak Memaksa dan Transparan

Pada pendekatan organisasi internasional oleh Joachim, dikatakan jika sebuah organisasi internasional melakukan pendekatan managerial maka organisasi itu akan berfokus kepada transparansi untuk dapat melakukan kerja sama dengan mitra negara dari pada memberikan sanksi kepada negara itu sendiri. Perjanjian antara negara dengan UNDP Indonesia untuk bekerja sama, diterapkan prinsip atau sistem oleh UNDP Indonesia dengan cara menyusun *Country Programme Document* (CPD) yang merupakan sebuah dokumen mengenai kontribusi spesifik UNDP Indonesia kepada negara mitra yang pada kasus penelitian ini merupakan Indonesia (UNDP, n.d.).

Dokumen CPD akan menjelaskan garis kerja untuk UNDP Indonesia dalam membantu sebuah negara dalam mencapai sebuah tujuan tertentu. CPD akan dibuat bersama dengan pemerintah negara mitra yang pada akhirnya akan disetujui oleh pemerintah itu sendiri. Negara mitra juga akan dilibatkan secara langsung dalam proses pengawasan dan pengambilan keputusan sebuah program, perwakilan dari negara akan berpartisipasi secara aktif dan bertemu dengan staf UNDP Indonesia untuk meninjau pencapaian, evaluasi, dan menentukan langkah selanjutnya. Dengan demikian, program UNDP Indonesia akan dijalankan selaras dengan prioritas nasional Indonesia (United Nations 2008).

3.1.1 Transparansi dan Keterbukaan oleh UNDP kepada Indonesia

Aplikasi SMILE memiliki sebuah fitur untuk memberikan informasi serta data distribusi vaksin dan imunisasi seperti lokasi penyimpanan dari tingkat provinsi hingga puskesmas. Pada saat COVID-19 terjadi, KEMENKES melakukan audit vaksinasi untuk mencegah penyimpangan pada program SMILE. Untuk

memaksimalkan pengawasan audit, KEMENKES bekerja sama dengan BPKP untuk melakukan audit secara berkala, mengawasi rantai distribusi, dan juga stok vaksin dengan skala nasional.

Ucap Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin pada tahun 2021, beliau mengatakan bahwa pelaksanaan audit akan dibantu BPKP pada level provinsi, kabupaten, hingga kota juga dibantu dengan KEMENDAGRI. Hal ini untuk memantau stok sisa yang tidak digunakan sehingga bisa ditindaklanjuti dan bisa melakukan intervensi segera mungkin. Menkes budi juga ingin pemerintah daerah dan juga dinas kesehatan provinsi dapat memanfaatkan aplikasi SMILE untuk memberikan data informasi secara berkala dan mempermudah pengambilan keputusan (KEMENKES 2021).

Sebagai bentuk komitmen KEMENKES dalam mendukung pengawasan dan ketersediaan vaksin secara nasional, Aplikasi SMILE akan menjadi platform penting yang merekam serta memantau data distribusi serta lokasi penyimpanan vaksin mulai dari tingkat provinsi hingga puskesmas. Tujuan utama dari SMILE adalah untuk memastikan keselarasan antara data pusat dan daerah sebagai bentuk transparansi dalam pengelolaan vaksin COVID-19. Dengan adanya sistem informasi ketersediaan stok vaksin yang memadai, distribusi yang efisien, serta kolaborasi lintas sektor dengan Pemda, Dinkes, dan TNI atau kepolisian diharapkan pelaksanaan vaksinasi secara nasional dapat berjalan secara optimal. Pemerintahan Indonesia juga menegaskan bahwa distribusi vaksin akan prioritaskan ke wilayah dengan tingkat penularan dan kematian yang tinggi sebagai upaya untuk menurunkan angka dampak negatif serta mengurangi beban layanan kesehatan (KEMENKES 2021).

Sistem pelaporan antar pihak SMILE dengan *stakeholders* nasional (BPOM, KPCPEN, BPKP, dan DTO) akan dilaksanakan setiap hari untuk memberikan pelaporan data seperti resepsi, distribusi, konsumsi, pembuangan, stok, dan data lainnya melalui API (Application Program Interface). Pembagian informasi pelaporan data juga bervariasi entah SMILE kepada *stakeholder* atau *stakeholder* kepada SMILE untuk menentukan pengambilan keputusan kedua belah pihak. Pemberian informasi kepada Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN) untuk membantu dalam pendistribusian vaksin dengan cara SMILE memberikan data kepada KPCPEN melalui portal/dashboard informasi KPCPEN itu sendiri (SMILE 2021a).

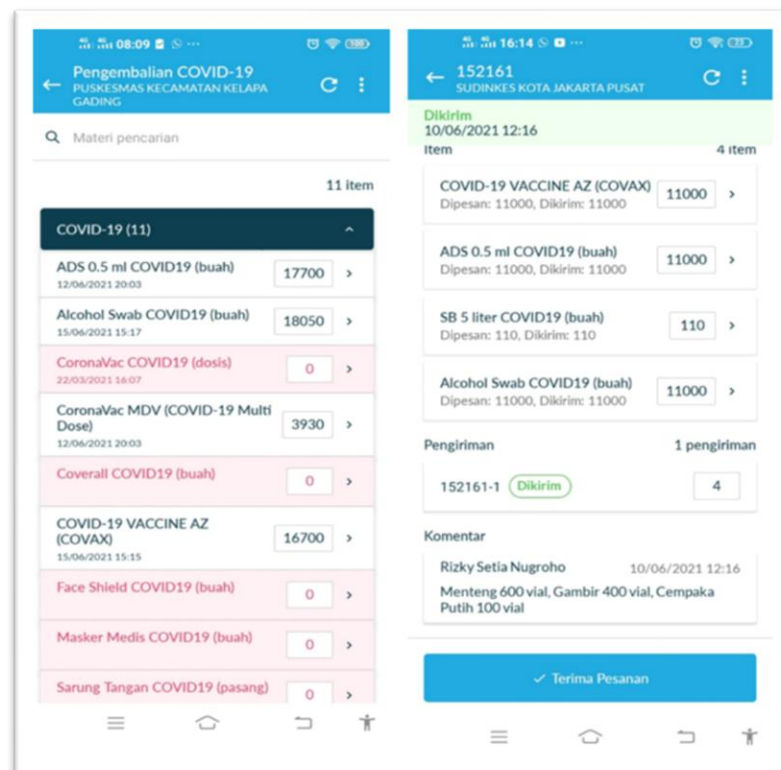
Selain itu, SMILE juga memberikan data kepada Digital Transformation Office Kementerian Kesehatan Indonesia (DTO) untuk dapat di analisa oleh DTO untuk pendistribusian vaksin serta logistik yang dimana informasi ini akan digunakan dan juga di publikasikan pada portal informasi vaksin dari Kementerian Kesehatan itu sendiri. SMILE juga berkolaborasi dengan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) secara berkala untuk memonitoring kualitas serta keamanan vaksin yang akan digunakan. SMILE juga melakukan kolaborasi dengan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) dan dengan Inspektur Jendral dari Kementerian Kesehatan Indonesia, kolaborasi dengan kedua belah pihak ini dengan cara SMILE melakukan transaksi data kepada kedua belah pihak setiap hari untuk melakukan audit pendistribusian vaksin dan juga logistik (SMILE 2021a).

Implikasi penggunaan aplikasi SMILE memberikan pengaruh yang positif terhadap efisiensi dan transparansi distribusi vaksin pada tingkat daerah di Indonesia seperti efektivitas pengelolaan logistik tingkat nasional ataupun daerah.

Dengan adanya penerapan sistem SMILE, Para tenaga kesehatan bisa mengakses informasi untuk mendapatkan data terbaru secara berkala dengan mudah dan efisien untuk mengetahui kualitas vaksin serta jumlah vaksin yang tersedia.

Semenjak peluncuran aplikasi SMILE pada tahun 2018, ada fitur-fitur yang ditambahkan untuk meningkatkan kegunaan SMILE dalam monitoring serta memberikan transparansi data vaksin yang lebih detail. Melalui sinkronisasi data dengan berbagai sistem nasional seperti SMDV (Biofarma), BPOM, KPCPEN, dan lembaga pengawasan seperti BPKP, data distribusi serta data penggunaan vaksin dapat diintegrasikan secara otomatis dan dalam skala lintas lembaga sehingga memungkinkan audit secara independen dan pengawasan publik mengenai pergerakan logistik vaksin oleh negara Indonesia ataupun SMILE (SMILE 2021).

Gambar 3. Pemindahan Vaksin Antarpuskesmas



Sumber: (SMILE 2021a)

Selain itu, adanya fitur pelacakan distribusi antar fasilitas, pengambilan stok, dan rekonsiliasi data dapat memastikan kondisi secara nyata dengan stok pada sebuah fasilitas dan juga data informasi digital, walaupun jika adanya perbedaan maka akan dapat diperbaiki untuk menyerupai data stok. Transparansi juga dapat terjadi melalui fitur *tagging of funding source*, fitur ini akan memberikan informasi mengenai produk aset pendanaan yang dapat dimonitor melalui aplikasi SMILE. Selain itu, SMILE juga akan melakukan perencanaan, pelaporan tahunan, hingga data konsumsi vaksin yang seluruhnya terdapat pada data sistem digital yang dapat diakses oleh pemerintah pusat ataupun daerah.

Gambar 4. Penandaan Sumber Pendanaan Aset pada Aplikasi SMILE

The image shows a screenshot of the SMILE application interface. At the top, there is a dropdown menu labeled 'Sumber Anggaran' with 'APBD' selected. Below the dropdown, a list of options is visible: 'APBD', 'APBN', and 'Hibah Organisasi Internasional'. Below this, there is a section titled 'Detail Aset' containing the following information:

Nama Aset	: 7162581 - RCW 50 AC (Dometic)
Tipe Aset	: ILR
Manufaktur	: Dometic
Aset Model	: RCW 50 AC
Serial Number	: 7162581
Tahun Produksi	: 2017
Entitas	: PKL Gunung Sahari Utara
Pemeliharaan	: Aziizah Wahyuningtyas
Tahun Anggaran	: 2017
Sumber Anggaran	: APBN
Status	: Aktif

Sumber: (SMILE 2021a)

Dengan adanya sistem yang memungkinkan pembaruan data secara berkala, SMILE menjadi elemen yang sangat penting untuk mendukung transparansi informasi karena berkolaborasi dengan berbagai *stakeholders* entah itu dari pemerintahan negara ataupun juga badan swasta, hal ini guna untuk pengambilan keputusan berbasis data yang akan membantu pemerintahan pusat Indonesia untuk memindahkan vaksin dengan cepat, tepat, serta akurat dengan efisien untuk menghindari stok vaksin yang menumpuk pada satu fasilitas. Selain itu, Implikasi sistem SMILE pada Indonesia juga berkaitan kuat dengan SDGs yang menjadi target *united nations* di seluruh penjuru dunia untuk mendukung kesehatan yang setara dan mudah di akses.

3.2 Pemanfaatan Laporan sebagai Sarana Monitoring oleh UNDP Indonesia

Pada pendekatan organisasi internasional oleh Joachim, dikatakan jika sebuah organisasi internasional melakukan pendekatan manajerial, maka organisasi internasional tersebut akan memberikan transparansi dalam bentuk laporan ataupun inspeksi atau pengawasan oleh negara. Mengingat pendekatan *managerial* mempunyai sifat terbuka dan tidak memaksa, maka pelaporan dan juga pengawasan harus dilakukan untuk memberikan transparansi antara aktor dari organisasi internasional dengan negara. Untuk memastikan SMILE berjalan dengan baik dan tepat sasaran, pengawasan tentu akan dilakukan pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (KEMENKES) karena program ini merupakan kolaborasi antara UNDP Indonesia dengan KEMENKES. Selain pengawasan, UNDP Indonesia juga memberikan pelaporan untuk memberikan transparansi kepada pemerintah entah itu sistem ataupun pendanaan.

3.2.1 Monitoring Berdasarkan Laporan

Dalam *Country programme document for Indonesia* oleh *United Nations* dituliskan akan melakukan sistem pengawasan serta evaluasi yang dapat dilakukan antara aktor organisasi dengan negara, UNDP Indonesia akan memanfaatkan laporan data nasional sebagai sumber utama dalam proses pelaporan (*annual report*) dan untuk pengambilan keputusan tahunan (*annual plan*) yang dimana peran SMILE berperan sebagai penyedia data *real-time* terkait distribusi vaksin, logistik, hingga pelacakan stok pada fasilitas kesehatan (United Nations 2020).

Dengan digunakannya data dari SMILE sebagai bagian dari sistem nasional dalam distribusi serta logistik vaksin, hal ini akan terjadi proses pengawasan yang lebih terstruktur karena seluruh aktivitas terekam pada sistem dan dapat diverifikasi dan diakses secara transparan oleh berbagai pihak baik itu negara ataupun UNDP Indonesia itu sendiri. Pada sistem monitoring ini juga akan dilaksanakan *annual planing* yang akan dilaksanakan dengan pemerintahan Indonesia untuk membahas mengenai perencanaan yang akan dilaksanakan selanjutnya. Sebagai bentuk monitoring, UNDP Indonesia akan membantu negara Indonesia dalam pengambilan laporan melalui titik kunjungan dan survei. Perencanaan dari evaluasi akan menjadi kunci keberhasilan proyek ataupun program dengan tujuan mendorong pembelajaran dan akuntabilitas negara Indonesia (United Nations 2020).

Dalam penerapan SMILE di Indonesia, UNDP Indonesia telah mempublikasi laporan SMILE sebagai transparansi kepada negara dan juga masyarakat Indonesia. Pada tahun 2020, UNDP Indonesia merilis *Annual Report 2017-2020* yang menjelaskan mengenai awal mula penggunaan aplikasi SMILE

oleh UNDP Indonesia diterapkan di Indonesia karena pandemi COVID-19 yang dimana seluruh data dan dokumentasi yang didapatkan berdasarkan *monthly meeting* dan memanfaatkan pelaporan sebagai dokumen. Pada dokumen laporan tahun tersebut, selain dijelaskan awal mula perluasan penggunaan SMILE oleh UNDP Indonesia, dijelaskan juga bahwa program tersebut merupakan sebuah upaya UNDP Indonesia dengan Pemerintahan Indonesia untuk memperkuat rantai pasok vaksin, khususnya dalam konteks pandemi. UNDP Indonesia juga menegaskan bahwa program SMILE juga menjadi upaya untuk tercapainya SDGs nomor 3.

Pelaporan pada tahun 2021 juga dilakukan untuk memberikan transparansi serta pengawasan melalui pelaporan. Pada tahun 2021, UNDP dan Pemerintahan Indonesia melakukan kolaborasi dengan Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI) sebagai mitra UNDP Indonesia dalam pembuatan pelaporan. Pada *annual report* 2021, dijelaskan perkembangan SMILE oleh UNDP Indonesia di negara Indonesia yang awalnya hanya diluncurkan di beberapa kota pada saat awal percobaan hingga perluasan ke 34 provinsi, 514 kabupaten atau kota, dan lebih dari 10.000 puskesmas pada tahun 2021. Pada pelaporan ini juga, diberikan informasi mengenai fitur, inovasi, serta dampak dan evaluasi dari program SMILE oleh UNDP Indonesia. Rencana pelaksanaan untuk tahun 2022 juga dibahas pada dokumen tersebut yang menegaskan akan mengimplementasikan SMILE oleh UNDP Indonesia dalam lingkup imunisasi rutin pada provinsi Jawa-Bali.

Laporan yang diberikan oleh UNDP Indonesia dalam publikasi *annual report* berupa pelaporan keseluruhan program yang telah dilaksanakan, dampak

yang telah diberikan serta langkah selanjutnya yang akan dilakukan pada tahun selanjutnya. Pada *annual report 2022*, UNDP Indonesia mengatakan dampak SMILE kepada sistem kesehatan Indonesia. Para *stakeholder* mengadopsi solusi pembangunan yang *innovative* serta terintegrasi untuk mempercepat kemajuan menuju SDGs, percepatan untuk mencapai SDGs berkelanjutan dan kuat menurunkan tekanan terhadap guncangan pandemi yang tidak terduga pada tahun 2022 yang menunjukkan kepemimpinan Indonesia dalam menghadapi sebuah krisis (UNDP Indonesia 2023).

Pada tahun 2023, SMILE telah mempublikasi laporan yang berupa sebuah analisis ekonomi yang menyajikan data nyata pada implementasi SMILE, laporan ini berjudul *The Economic Analysis of SMILE for Immunization Program* yang tersedia pada halaman web SMILE itu sendiri. Laporan ini membahas mengenai pengembangan SMILE oleh pemerintah Indonesia dengan berkolaborasi dengan UNDP dari pelaksanaan lapangan awal pada *Pilot Project* mereka pada beberapa tahun lalu hingga perhitungan manajemen pendanaan dan juga sistem. Selain publikasi yang berfokus pada analisis ekonomi oleh SMILE dari UNDP Indonesia, pada tahun 2023 UNDP Indonesia juga mengeluarkan *annual report* yang memberikan informasi mengenai pencapaian apa saja yang telah didapatkan dari program yang telah dijalankan.

Pada laporan tersebut disebutkan mengenai program SMILE yang telah membantu Indonesia dalam digitalisasi imunisasi serta vaksin. Dalam *Country Programme Document for Indonesia* oleh *United Nations* dituliskan akan melakukan sistem monitoring serta evaluasi yang dapat dilakukan. Pada poin 42, dituliskan bahwa UNDP Indonesia akan menggunakan anggaran setidaknya 1

persen dari total anggaran untuk melakukan kegiatan monitoring, evaluasi, komunikasi hasil, dan promosi dialog kebijakan. UNDP Indonesia juga akan melakukan agenda riset multi-tahunan yang akan menghasilkan *output* ringkasan kebijakan, makalah diskusi, dan *annual report* atau laporan tahunan (United Nations 2020).

Dengan memanfaatkan teknologi digital, UNDP Indonesia telah mendukung Indonesia melalui Kementerian Kesehatan untuk mempercepat distribusi lebih dari 430 juta dosis vaksin COVID-19 ke seluruh daerah di Indonesia melalui pengembangan dan peluncuran aplikasi SMILE. Aplikasi SMILE memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengakses data ataupun informasi mengenai vaksin secara *real-time*, sehingga mereka dapat menyediakan stok dan pasokan yang memadai ke lokasi layanan kesehatan dan memastikan efektivitas vaksin yang diberikan. Karena keberhasilan sistem ini telah memperbaiki secara keseluruhan sistem kesehatan dan juga menguatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. SMILE juga menjadi peran yang penting untuk mencapai target-target kesehatan lainnya sebagai bagian dari SDGs (UNDP Indonesia 2023).

Komitmen UNDP Indonesia dalam upaya mencapai SDGs pada tahun 2030 sudah mencapai titik tengah. Tahun 2023 akan menjadi momentum yang penting bagi Indonesia. Ada beberapa prioritas utama yang mencangkup beberapa sektor termasuk pada kesehatan. Pada tahun 2023, UNDP Indonesia memprioritaskan sistem kesehatan di Indonesia menjadi lebih tangguh terhadap krisis darurat serta lebih responsif kepada masyarakat. Untuk mencapai tujuan ini, digitalisasi dan praktik inovatif akan menjadi faktor yang penting memungkinkan perubahan dalam skala besar. Prioritas ini juga akan berkontribusi terhadap tujuan Indonesia dalam

pembangunan jangka panjang (RPJPN) untuk periode 2025 hingga 2045 (UNDP Indonesia 2023).

Jika kita simpulkan dari keseluruhan laporan yang telah disediakan oleh Indonesia untuk UNDP Indonesia terkait tentang SMILE, pendistribusian vaksin serta obat-obatan imunisasi telah didistribusikan dengan baik seperti vaksin COVID-19, obat tuberkulosis, malaria, serta vaksin rutin lainnya. Sistem digitalisasi telah diterapkan di puluhan lokasi fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia. Penerapan sistem SMILE juga telah dilaksanakan di beberapa daerah yang sulit diakses. Pelaporan ini juga membantu UNDP Indonesia untuk mengambil langkah prioritas yang dapat dilakukan pada tahun depan untuk membantu dalam menjalankan program serta memperkuat sistem kesehatan di Indonesia. Walau sistem SMILE telah diterapkan di provinsi-provinsi Indonesia, digitalisasi sempurna pada sistem kesehatan di Indonesia masih terus dikembangkan.

3.3 Pengembangan Kapasitas oleh UNDP dalam Implementasi Digitalisasi Kesehatan di Indonesia

Implementasi digitalisasi kesehatan oleh Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik (SMILE) di Indonesia merupakan pendekatan manajerial. Fakta ini, serupa dengan teori Joachim yaitu terbuka, dapat dikelola, memberikan bantuan teknis, *capacity building* dan juga *problem solving* untuk negara mitra. Demi tercapainya SDGs poin ketiga, UNDP Indonesia menerapkan metode *managerial approach* salah satunya adalah pengembangan kapasitas kepada Indonesia.

UNDP Indonesia berperan untuk meningkatkan kapasitas negara Indonesia dalam faktor ekonomi dan juga pembangunan infrastruktur jangka panjang. Dalam sektor ekonomi, UNDP Indonesia berhasil memberikan balik modal kepada Indonesia dalam investasinya terhadap program SMILE oleh UNDP dengan KEMENKES. Selain itu, UNDP juga meningkatkan infrastruktur kesehatan melalui pengelolaan sumber daya seperti meningkatkan efisiensi operasional, melatih tenaga kerja hingga pengaplikasian sistem digital pada sektor kesehatan.

3.3.1 Peningkatan Kapasitas melalui Pemerataan Sistem oleh UNDP Indonesia

Menurut Joachim, *capacity building* menjadi komponen utama yang merujuk pada upaya organisasi internasional dalam memperkuat kapasitas negara melalui bantuan teknis entah itu ekonomi, sistem, dan pelatihan. Berdasarkan Joachim, ketidakpatuhan sering kali bukan berasal dari niat sebuah negara untuk melanggar, melainkan dari keterbatasan administratif, teknis, dan finansial. Indonesia memiliki permasalahan terhadap meratanya tujuan SDGs nomor 3 karena adanya tantangan pandemi serta hambatan infrastruktur negara. Oleh karena itu peran organisasi internasional seperti UNDP lebih diarahkan untuk menyelesaikan masalah dan memperkuat kapasitas negara.

Sistem Monitoring Imunisasi Logistik secara Elektronik (SMILE) merupakan sebuah program dari UN yang dioperasikan oleh UNDP. Program ini menawarkan solusi digital yang bertujuan untuk memperkuat sistem rantai pasokan imunisasi di Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, program ini melakukan kolaborasi serta mendapatkan dukungan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (KEMENKES RI). Sejak tahun 2018, SMILE sudah mempunyai peran yang sangat penting terutama saat masa pandemi COVID-19 terjadi, karena menyediakan

informasi data berupa stok vaksin secara *real-time*. SMILE juga mempunyai tujuan sebagai sistem penyelamat dalam upaya untuk melawan penyakit yang dapat dicegah dengan memastikan akses terhadap vaksin bagi masyarakat terutama di pulau terpencil di seluruh kepulauan Indonesia (United Nations Development Programme 2024).

Sebelum pandemi COVID-19 terjadi, SMILE telah digunakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menjawab permasalahan imunisasi di Indonesia. Tingkat kelahiran bayi yang besar di Indonesia menjadi alasan mengapa banyaknya jumlah anak yang harus di imunisasi, karena tingkat kelahiran di negara Indonesia sebesar hampir 5 juta/tahun. Tentunya untuk mendistribusikan vaksin ke seluruh pulau Indonesia merupakan hal yang cukup rumit mengingat dari segi medan dan jarak, Indonesia memiliki variasi yang menyebabkan kesulitan dalam pendistribusian vaksin. Akan tetapi, SMILE memotong waktu dan menyederhanakan kerumitan manajemen stok untuk memastikan jumlah hingga kualitas vaksin dengan cepat dan praktis (Perwitasari 2021).

Pada daerah terpencil di Indonesia, Aplikasi SMILE dari UNDP Indonesia telah membantu para petugas kesehatan kecepatan untuk mengidentifikasi populasi yang belum melakukan vaksinasi atau bahkan belum pernah mengakses vaksin sama sekali. Tenaga kerja kesehatan di Indonesia beberapa mengalami sebuah tantangan geografis seperti jalanan yang berliku, medan yang berat, atau bahkan di daerah pesisir yang susah diakses oleh masyarakat dan pemerintah. Faktor tersebut menyebabkan proses distribusi menjadi lebih lama karena untuk daerah tersebut susah dicapai karena tidak ada akses jalan yang memadai. Pada daerah-daerah terpencil, buku catatan vaksinasi masih sering digunakan untuk daerah yang tidak

memiliki akses koneksi internet. Tentunya, SMILE memudahkan hal tersebut untuk mengidentifikasi populasi yang belum melakukan vaksin serta memantau distribusi vaksin. Fungsi tersebut penting untuk mempermudah sektor kesehatan dalam memantau jumlah vaksin pada puskesmas di daerah terpencil seluruh Indonesia (United Nations Indonesia 2022).

Pada tahun 2022 di daerah Ambon, para tenaga medis di desa Kilang menghadapi tantangan secara geografis karena daerah Kilang memiliki medan yang berat, jalan yang berliku dan berletak di daerah pesisir. Satu-satunya pilihan bagi para tenaga kesehatan adalah berjalan kaki untuk mencapai daerah-daerah yang menjadi target distribusi vaksin. Pendistribusian memerlukan waktu yang lebih lama karena medan dan jalan yang ditempuh membuat sulit proses pengantaran. Buku catatan vaksinasi masih digunakan terutama pada daerah-daerah yang tidak memiliki koneksi internet. Memanfaatkan data pada buku catatan, tenaga kesehatan kembali ke kota untuk memindahkan data tersebut ke aplikasi SMILE untuk dapat selaras dengan data lainnya (United Nations Indonesia 2022).

Pertama kali aplikasi SMILE oleh UNDP Indonesia diperkenalkan di Kota Ambon, SMILE hanya diterapkan oleh petugas kesehatan di gudang farmasi dan pada fasilitas imunisasi rutin. Hingga sekarang, SMILE digunakan oleh tenaga kesehatan untuk dapat mendata masyarakat melalui rumah ke rumah untuk dapat mendata para pasien dan mengajaknya untuk melakukan vaksinasi. Upaya dan penyediaan yang dilakukan telah berkontribusi pada tingkat keberhasilan vaksinasi COVID-19 di Ambon yang mencapai 80 persen (United Nations Indonesia 2022).

Desa Bahu yang berletak di Sulawesi Utara menghadapi kondisi geografis yang ekstrem karena memiliki medan pegunungan, jalan yang tidak beraspal, dan

akses transportasi yang terbatas. Proses pengiriman vaksin sering terjadi ketidaksamaan suhu vaksin sesuai standar, kekurangan stok, dan kesalahan *input data* yang mengakibatkan cakupan imunisasi rutin berisiko gagal. Sebelum aplikasi SMILE oleh UNDP Indonesia diterapkan, masyarakat desa terancam karena menjadi kelompok yang rentan karena susahnya pendistribusian vaksin. Komunikasi antar puskesmas dan gudang penyimpan stok sangat lambat yang juga mengakibatkan segala rangka komunikasi kurang efektif (UNDP 2023).

Tantangan tersebut telah diidentifikasi oleh UNDP Indonesia dan memahami urgensi serta sistematis yang harus dilakukan. Sistem SMILE diterapkan kepada cara bekerja tenaga kesehatan dan menerapkan pelatihan karena rata-rata tenaga kesehatan di Desa Bahu tidak memahami cara penggunaan teknologi. Setelah penerapan secara berjangka, seluruh tenaga kesehatan dapat beradaptasi serta mempermudah segala jenis komunikasi serta distribusi menjadi lebih mudah dan teratur (UNDP 2023).

3.3.2 Peningkatan Kapasitas oleh UNDP Indonesia dalam Faktor Ekonomi

Program SMILE juga meningkatkan efisiensi dari durasi hingga kemudahan dalam pemesanan dan juga penerimaan vaksin, termasuk kepada prosedur surat menyurat atau dokumentasi. SMILE juga memudahkan petugas kesehatan untuk mengawasi suhu vaksin secara digital sehingga tenaga medis dapat menjaga kualitas dari vaksin tersebut dan tidak menurunkan atau bahkan membuang aset yang ada. Penerapan SMILE juga berhasil menekan biaya operasional negara dan menghemat pendanaan dalam jumlah besar hingga mencapai nilai 134 miliar rupiah dan memungkinkan negara untuk menyimpan dana sebesar 98 miliar rupiah.

SMILE juga telah terbukti untuk meningkatkan keuntungan dengan menghasilkan pengembalian investasi (ROI) sebesar 2,77 kali (SMILE Indonesia, n.d.).

Dalam pendekatan managerial organisasi internasional oleh Joachim, disebutkan jika pendekatan akan memberikan pengembangan kapasitas negara termasuk melalui finansial. Dalam pelaksanaan program SMILE, telah terjadi pendanaan yang lebih efisien dan bahkan memberikan keuntungan.

Gambar 5. Return on Investment (ROI) dari Program SMILE

Saving Indicators	Total (IDR)	Total (USD)*
Savings from prevention of unnecessary vaccine issuance	101,113,285,338	7,078,283.89
Savings from vaccine disposal avoidance	210,287,688	14,720.87
Human Resource Savings for temperature monitoring	18,243,223,167	1,277,089.48
Human Resource Savings for preparing reports	14,362,927,584	1,005,455.20
Total Savings	133,929,723,777	9,375,549.44
Total Investment Expenditures	35,538,377,736	2,487,810.83
Total Net Saving	98,391,346,041	6,887,738.60
Return on Investment (Roi)	2.77	

*1USD = IDR 14,285 as of December 2021

Sumber: (SMILE 2023)

Walau keuntungan yang didapatkan tidak hanya efisiensi keuangan serta keuntungan, SMILE juga telah mempercepat proses pelaporan dan proses distribusi pada program vaksin dan imunisasi di seluruh kepulauan negara Indonesia. Proses pelaporan dan distribusi ini dilakukan dalam skala nasional hingga puskesmas lokal, hal ini memudahkan segala bentuk proses karena seluruh aktivitas serta monitoring kebutuhan distribusi dilakukan secara digital. Waktu untuk menerima

informasi sangat mudah dan juga secara *real-time* karena bantuan teknologi digitalisasi (SMILE Indonesia n.d.).

3.3.3 Peningkatan Kapasitas melalui Pelatihan Tenaga Medis oleh UNDP Indonesia

Terwujudnya sebuah digitalisasi kesehatan dapat dibantu dengan meningkatkan kualitas tenaga kerja dengan cara dilatih sehingga memberikan informasi atau juga edukasi untuk dimanfaatkan serta membantu monitor melalui aplikasi dengan mudah. SMILE telah memanfaatkan teknologi internet untuk mempermudah akses informasi yang dimana akan meningkatkan sistem kesehatan di Indonesia untuk efisiensi program imunisasi nasional. Hal ini juga dibuktikan dengan sistem dari SMILE itu sendiri yang membantu pemantauan sumber daya pengelolaan vaksin dan program imunisasi untuk pemerintah (Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan 2020).

Dalam proses pengembangan serta perataan SMILE di Indonesia, program SMILE melakukan pelatihan untuk tenaga kesehatan terutama petugas pada daerah terpencil Indonesia. Lebih dari 10.000 tenaga kerja kesehatan telah dilatih untuk menggunakan aplikasi SMILE karena pada aplikasi SMILE memiliki fitur-fitur yang harus dipahami dan digunakan untuk mempermudah segala proses dalam bentuk digital. Jika para tenaga kerja dapat mengoperasikan dan terbiasa dengan tampilan serta fungsi dari aplikasi SMILE, maka memungkinkan mereka untuk memantau distribusi vaksin secara *real-time*, akurat, dan cepat (United Nations Indonesia 2022).

Pelatihan oleh SMILE untuk meningkatkan kapasitas sebuah negara dilaksanakan secara luring ataupun daring untuk mempermudah akses dimana pun dan kapan pun. Pada tanggal 18 hingga 20 Februari 2020, pelatihan secara daring dilaksanakan oleh SMILE untuk penanganan COVID-19 dihadiri oleh dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten atau kota, dan juga puskesmas. Pelatihan ini mempunyai tujuan untuk bisa meningkatkan kegunaan aplikasi SMILE untuk tenaga medis. Selain pemerintahan lokal, pada bulan Februari 2020 dilakukan juga pelatihan penggunaan aplikasi SMILE untuk vaksinasi COVID-19 kepada TNI atau polisi yang dilakukan secara daring yang dihadiri lebih dari 1.000 personel. Selain dilaksanakan secara daring, pelatihan serta pertemuan ini dilaksanakan secara luring yang dihadiri oleh personel dari TNI dan polisi pusat (SMILE 2021a).

Pelatihan penggunaan aplikasi SMILE untuk program vaksinasi COVID-19 juga dilaksanakan pada Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (BPKP) yang dilakukan secara luring. Pada sesi pelatihan ini dilaksanakan *focus group discussion* (FGD) yang menghasilkan kesepakatan untuk menyelaraskan data antara sistem. Pada sesi pelatihan bersama Kementerian Kesehatan Indonesia, tim SMILE menerangkan informasi secara terperinci kepada BPKP dan juga KPK mengenai mekanisme pemantauan vaksin dan logistik yang telah menjadi fitur utama dalam aplikasi SMILE (SMILE 2021a).

Pelatihan penggunaan aplikasi SMILE tentunya tidak akan cukup jika hanya terfokus pada struktur pemerintahan pusat. SMILE juga telah melakukan pelatihan secara daring pada 12 provinsi yaitu Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara

Barat, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Papua dan Papua Barat. Upaya ini untuk mendukung program imunisasi rutin yang akan dibantu dengan adanya implementasi aplikasi SMILE. Pelatihan ini dilaksanakan secara daring dan dihadiri oleh pemerintahan provinsi Indonesia (SMILE 2021a).

Selain itu, untuk meningkatkan kapasitas di seluruh provinsi Indonesia dengan efisien, SMILE juga menyelenggarakan *boot camp* yang bertujuan untuk mendatangkan perwakilan dari masing-masing provinsi untuk dapat berkontribusi dalam mengedukasi penggunaan aplikasi pada daerah ekstrim atau terpencil. Untuk mempermudah proses edukasi, SMILE juga membuat panduan *e-learning* yang memberikan informasi mengenai bagaimana caranya menggunakan aplikasi serta fitur pada aplikasi SMILE. platform ini juga dirancang untuk dapat mendorong partisipasi pengguna melalui pembelajaran yang interaktif. Pedoman ini juga mempunyai fitur utama dimana para tenaga medis dapat mengakses layanan 24 jam, materi pembelajaran yang dikategorisasikan berdasarkan skala bidang kesehatan (SMILE 2021a).

Gambar 6. Halaman E-Learning SMILE untuk Tenaga Medis



Sumber: (SMILE 2021)

Selain pemberdayaan dan pengembangan pada tenaga kesehatan, SMILE juga memperluas edukasi dengan melakukan kerja sama dengan negara India. Kegiatan tersebut diinisiasi oleh KEMENKES RI dan UNDP Indonesia karena SMILE memiliki tujuan untuk melancarkan proses monitoring imunisasi serta vaksin. Mengingat India juga mempunyai tantangan imunisasi karena jumlah populasi manusia yang tinggi, maka program eVin dan CoWin di India menjadi wadah berkembang bagi negara Indonesia. Kegiatan tersebut akan mempermudah SMILE untuk mengembangkan fungsi dalam sistem digitalisasi dan juga sistem imunisasi yang sukses diterapkan di negara India. Dalam kegiatan ini juga, terjadi pertukaran informasi mengenai infrastruktur sistem, big data, dan juga aspek operasional. SMILE mendapatkan informasi mengenai tantangan dan juga faktor keberhasilan untuk mencapai digitalisasi kesehatan di Indonesia (SMILE 2022).

3.3.4 Interpretasi Aturan dan Teknis oleh SMILE

Dalam pendekatan managerial, organisasi internasional akan memberikan negara keuntungan dalam segi ekonomi atau meningkatkan kualitas dalam sektor tertentu. *Rule interpretation* oleh UNDP Indonesia melalui SMILE adalah memanfaatkan teknologi internet untuk melakukan digitalisasi segala bentuk informasi dan mempermudah akses informasi mengenai pemesanan vaksin, distribusi, hingga logistik vaksin. Selama program SMILE beroperasi, aturan internasional oleh WHO mengenai suhu vaksin yang harus selalu disimpan pada suhu 2-8 derajat Celsius sepanjang rantai dingin telah diterapkan oleh UNDP Indonesia melalui pelacakan stok vaksin secara *real-time* melalui aplikasi SMILE. Fakta ini secara eksplisit menyelaraskan program dengan panduan WHO untuk mempertahankan kualitas dari vaksin selama proses pendistribusian (WHO, n.d.).

Interpretasi aturan oleh UNDP Indonesia berdasarkan skala internasional berasal sistem pertama kali yang dibuat sebagai pedoman SMILE ada aplikasi eVIN yang merupakan aplikasi monitoring vaksin yang digunakan di India. Sistem ini berhasil digunakan di India dan menjadi salah satu standar internasional dalam pengelolaan logistik imunisasi berbasis digital dan di interpretasikan di Indonesia oleh UNDP Indonesia melalui aplikasi SMILE. Selain itu, interpretasi aturan oleh SMILE adalah adanya standar *one data* dan integrasi sistem, di mana UNDP Indonesia dan KEMENKES mengintegrasikan SMILE ke dalam sistem informasi nasional sebagai bagian dari kebijakan Satu Data Vaksinasi COVID-19 (SMILE 2021b).

UNDP Indonesia secara konsisten menerjemahkan standar dan rekomendasi kesehatan internasional ke dalam sistem digital lokal negara Indonesia melalui

program SMILE. Melalui kolaborasi dengan KEMENKES dan mitra global, UNDP Indonesia memastikan SMILE mengacu pada pedoman *Cold Chain and Logistics Management* oleh WHO. Dalam praktiknya, UNDP Indonesia turut merumuskan kebijakan pendukung dan memberikan pendampingan teknis kepada pemerintah Indonesia untuk membangun arsitektur digital kesehatan yang sesuai dengan standar internasional. Dengan demikian, SMILE menjadi bukti konkret bagaimana prinsip-prinsip global diadaptasi dan dioperasionalkan di Indonesia melalui inisiatif UNDP Indonesia, selaras dengan arahan SDG dan kebijakan WHO.

Berdasarkan Joachim, implementasi dan pendekatan UNDP Indonesia serupa dengan ciri-ciri dari *management approach*. Hal ini dibuktikan karena UNDP Indonesia memberikan kemudahan dalam penyelesaian masalah serta meningkatkan kapasitas infrastruktur kepada Indonesia. Program SMILE yang diinisiasi oleh UNDP Indonesia telah memberikan peran penting untuk mendukung digitalisasi kesehatan di Indonesia mencapai misi SDGs terutama pada poin ketiga. Dengan pendekatan *management approach*, UNDP Indonesia telah menerapkan standar internasional sebagai *rule interpretation* serta meningkatkan kapasitas negara Indonesia pada sektor kesehatan melalui digitalisasi, pelatihan tenaga kerja, mengoptimalkan infrastruktur digital, serta mempercepat segala proses program imunisasi dan vaksin.

BAB 4

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, dapat kita simpulkan bahwa digitalisasi oleh SMILE dari UNDP Indonesia memiliki peran penting untuk membantu sektor kesehatan di negara Indonesia. Walau pelaksanaan program SMILE ini masih akan dilakukan beberapa tahun ke depan, UNDP Indonesia telah membuktikan efektivitas dalam pendistribusian vaksin entah itu perencanaan hingga eksekusi pendistribusian oleh pemerintah. SMILE memberikan dampak positif kepada sektor kesehatan di Indonesia sehingga tenaga medis dapat memonitor vaksin secara *real-time*, serta SMILE juga memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan termasuk di daerah terpencil untuk dapat mengoperasikan aplikasi tersebut.

Pengaplikasian *managerial approach* oleh UNDP kepada Indonesia Berdasarkan teori Joachim memiliki indikator utama yang menjadi nilai implementasi organisasi internasional jika menggunakan pendekatan managerial, berupa adanya transparansi, pengawasan, pengembangan kapasitas, interpretasi aturan, serta bantuan teknis dan juga ekonomi. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa program SMILE oleh UNDP Indonesia telah menerapkan seluruh elemen utama pada pendekatan managerial tersebut. SMILE melakukan transparansi berupa publikasi berupa laporan tahunan, akses terbuka terhadap informasi, serta adanya keterlibatan aktor negara atau lembaga nasional untuk pengawasan data. Selain pelaporan, inspeksi oleh badan nasional ataupun

kolaborasi dengan pihak swasta juga dilakukan oleh UNDP Indonesia untuk memaksimalkan jangkauan hingga kegunaan aplikasi SMILE.

UNDP Indonesia berhasil memperkuat kapasitas Indonesia dalam sektor kesehatan dengan cara mendigitalisasikan sistem pendistribusian vaksin, penguatan sistem ini tidak hanya hal ini dibuktikan dengan adanya pelaporan mengenai hasil dari program SMILE itu sendiri dengan memberikan hasil yang telah didapatkan serta jumlah vaksin yang telah didistribusikan dengan bantuan SMILE. Selain meningkatkan kapasitas negara, UNDP Indonesia juga telah menyelesaikan kendala Indonesia dalam mendistribusikan vaksin dan imunisasi, serta melakukan interpretasi aturan serta teknis prosedur dalam distribusi serta pelaporan vaksin secara digital. SMILE juga membantu sistem finansial serta efisiensi ekonomi yang berdampak sangat besar pada negara Indonesia. Berdasarkan indikator pendekatan manajerial Joachim, program SMILE oleh UNDP Indonesia terbukti berhasil menunjukkan bentuk kerjasama yang transparan, kooperatif, dan menguntungkan bagi negara.

Digitalisasi pada sistem kesehatan juga sudah diterapkan oleh UNDP kepada Indonesia dengan bantuan program SMILE, yaitu pada sistem imunisasi yang merupakan salah satu upaya untuk mencapai target SDGs nomor 3. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa SMILE program dari UNDP Indonesia menjadi upaya tercapainya SDGs nomor 3 yang merupakan target besar dunia untuk mencapai kehidupan yang lebih baik. Program SMILE juga telah menyertakan pada artikel perkenalan program, bahwa SMILE merupakan upaya untuk tercapainya SDGs nomor 3.

4.2 Rekomendasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat penulis katakan bahwa penelitian ini jauh dari kata sempurna. Penelitian ini terbatas pada aspek COVID-19 sebagai faktor terbesar meningkatnya penggunaan teknologi serta kemajuan teknologi serta sistem kesehatan harus ditingkatkan karena terjadi pandemi COVID-19 yang dimana rentang waktu penelitian yang dilakukan hanya dari tahun 2019 hingga 2023.

Dalam penelitian ini, penulis memiliki rekomendasi untuk penelitian selanjutnya yang dapat dilakukan berupa penanganan limbah vaksin yang juga menjadi salah satu program SMILE dalam mengelola limbah vaksin yang telah digunakan ataupun yang sudah lewat batas penggunaan. Penelitian ini dapat membahas lebih mendalam bagaimana peran SMILE dalam mengelola limbah penggunaan bahan medis melalui aplikasi *Medical Waste in SMILE* (ME-SMILE).

Selain itu, penulis juga mempunyai rekomendasi kepada SMILE dari UNDP, yaitu publikasi informasi dapat dijadikan satu tempat dan tidak dipublikasi di media yang menggunakan alamat website berbeda. Penulis sering kali mendapatkan informasi secara terpisah dan terkadang memiliki kesulitan untuk mencatat penulis serta tanggal publikasi yang dilakukan pada halaman website.

DAFTAR PUSTAKA

- Atalya Puspa. 2020. "Pandemi, Ketergantungan Terhadap Internet Meningkat 5 Kali Lipat." 2020. <https://mediaindonesia.com/humaniora/334163/pandemi-ketergantungan-terhadap-internet-meningkat-5-kali-lipat>.
- Badan Pusat Statistik. 2018. "Persentase Penduduk Miskin Maret 2018." Website. 2018. <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2018/07/16/1483/persentase-penduduk-miskin-maret-2018-turun-menjadi-9-82-persen.html>.
- BBC News. 2020. "Covid-19 'Terus Menyebar', Hampir 39 Juta Kasus Terkonfirmasi Di 189 Negara - Bagaimana Upaya Negara-Negara Yang Masih Alami Kenaikan Kasus?" 2020. <https://www.bbc.com/indonesia/dunia-54407978>.
- CNBC Indonesia. n.d. "Krisis Dokter! Semengerikan Apa Sektor Kesehatan RI?" Accessed July 6, 2025. <https://www.cnbcindonesia.com/research/20240503134537-128-535541/krisis-dokter-semengerikan-apa-sektor-kesehatan-ri>.
- Databoks. 2023. "Total Kematian Covid-19 Indonesia Urutan Ke-2 Di Asia." <https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2023/08/14/Total-Kematian-Covid-19-Indonesia-Urutan-Ke-2-Di-Asia>. 2023.
- Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan. 2020. "Petunjuk Teknis Sistem Monitoring Imunisasi Dan Logistik Secara Elektronik (SMILE)."
- H. Pattipeilhy, Shary Charlotte. 2020. "Pengenalan Hubungan Internasional Di Masa Pandemi Covid-19: Peran World Health (WHO)."
- Joachim, Jutta, Bob Reinalda, and Bertjan Verbeek. 2008. *International Organizations and Implementation: Enforcers, Managers, Authorities?*
- KEMENKES. 2021. "Kemenkes Lakukan Audit Vaksinasi COVID-19 Untuk Cegah Penyimpangan." 2021. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210809/4738270/kemenkes-lakukan-audit-vaksinasi-covid-19-untuk-cegah-penyimpangan/?utm_source=.
- KEMENKES RI. 2024. "SATUSEHAT Logistik Untuk Monitoring Distribusi Vaksin Dan Obat-Obatan." 2024. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20241015/0746629/satusehat-logistik-untuk-monitoring-distribusi-vaksin-dan-obat-obatan/?utm_source=.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. "Digitalisasi Sektor Kesehatan Permudah Akses Masyarakat." 2022. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220823/1140976/digitalisasi-sektor-kesehatan-permudah-akses-masyarakat/>.
- Localise SDGs. n.d. "About Sustainable Development Goals (SDGs)."
- Merdeka.com. 2021. "Solusi IoT Telkomsel Diterapkan Di Aplikasi Sistem Monitoring Imunisasi Logistik (SMILE)." 2021. <https://www.merdeka.com/teknologi/solusi-iot-telkomsel-diterapkan-di-aplikasi-sistem-monitoring-imunisasi-logistik.html>.
- Perwitasari, Nur Hidayah. 2021. "Mengenal Aplikasi SMILE Untuk Awasi Distribusi Vaksin COVID-19." Tirto.Id. 2021. <https://tirto.id/mengenal-aplikasi-smile-untuk-awasi-distribusi-vaksin-covid-19-giBR>.

- Sachs, J, Schmidt-Traub, G Kroll, and G Fuller. 2020. "The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020." www.pica-publishing.com.
- Sasongko, Deni. 2020. "Virus Corona, Mahkota Yang Membahayakan." KEMENKEU RI. March 24, 2020. <https://www.djkn.kemkenku.go.id/artikel/baca/13002/Virus-Corona-Mahkota-yang-Membahayaakan.html#:~:text=Sementara%20Indonesia%2C%20kasus%20Covid-19,ditemukan%20pada%202%20Maret%202020>.
- SMILE. 2021a. "Managing Immunization Chain in Indonesia Annual Report."
- . 2021b. "PeduliLindungi, PrimaryCare, Dan SMILE Satukan Data Untuk Vaksinasi COVID-19." 2021. <https://elearning.smile-indonesia.id/2021/02/11/pedulilindungi-primarycare-dan-smile-satukan-data-untuk-vaksinasi-covid-19/>.
- . 2022. "Indonesia Dan India Tukar Belajar Digitalisasi Sistem Imunisasi Melalui SMILE, EVIN Dan CoWIN." 2022. <https://elearning.smile-indonesia.id/2022/12/01/indonesia-dan-india-tukar-belajar-digitalisasi-sistem-imunisasi-melalui-smile-evin-dan-cowin/>.
- . 2023. "The Economic of SMILE for Immunization Program A Digital Platform for Vaccine Logistics and Cold Chain Management."
- SMILE Indonesia. n.d. "Latar Belakang SMILE." Accessed February 10, 2025. https://elearning.smile-indonesia.id/latar-belakang-smile/?utm_source=.
- Syahidah, Izzata Sabiila. 2022. "Kasus Corona Pertama Di Indonesia, Ini Kilas Balik Usai 2 Tahun Berlalu." DetikNews. March 2, 2022. news.detik.com/berita/d-5964691/kasus-corona-pertama-di-indonesia-ini-kilas-balik-usai-2-tahun-berlalu.
- UNDP. 2017. "Project Initiation Plan Report."
- . 2020. "UNDP Indonesia's Assistance to the National Response to the COVID-19 Pandemic." 2020. <https://www.undp.org/indonesia/undp-indonesias-assistance-national-response-covid-19-pandemic#:~:text=While%20the%20lives%20of%20many,care%20and%20socio-economic%20development>.
- . 2023a. "Reaching the Remote: Delivering Immunization with a 'SMILE.'" 2023.
- . 2023b. "UNDP Introduction." 2023. <https://www.undp.org/about-us>.
- . 2024. "UNDP Project in Indonesia." 2024.
- . n.d. "Programme (Cooperation Framework/Country or Regional Programme Document)." Accessed July 6, 2025. <https://popp.undp.org/procedure/programme-cooperation-frameworkcountry-or-regional-programme-document#:~:text=UNDP%27s%20CPD%20is%20considered%20part,typically%20the%20national%20government>.
- UNDP Indonesia. 2023. "Annual Report 2022."
- UNDP SMILE Project. 2023. *The Evolution of SMILE (2018-2026)*. <https://www.youtube.com/watch?v=rrA0FMpCtYk&t=175s>.
- United Nations. 2008. "The UNDP Accountability System Framework and Oversight Policy."
- . 2020. "Country Programme Document for Indonesia (2021 - 2025)."

- . n.d. “UN System.” Accessed February 8, 2025. <https://www.un.org/en/about-us/un-system>.
- United Nations Development Programme. 2024. “Unveiling the Economic Value of SMILE, Indonesia’s Digital Solution for Vaccine Supply Chain System. UNDP Indonesia.” 2024. https://www.undp.org/indonesia/blog/unveiling-economic-value-smile-indonesias-digital-solution-vaccine-supply-chain-system?utm_source=.
- United Nations Indonesia. 2022. “Aplikasi SMILE Dari UNDP Bantu Tenaga Kesehatan Mempercepat Distribusi Vaksin Di Ambon.” 2022. https://indonesia.un.org/id/170105-aplikasi-smile-dari-undp-bantu-tenaga-kesehatan-mempercepat-distribusi-vaksin-di-ambon?utm_source=.
- Wardhani, Baiq. 2017. “Diplomasi Dan Intervensi: Keterlibatan Pihak Ketiga Dalam Konflik Etnis Pemisahan Diri.” *Global Dan Strategis* 1 (1): 01–11.
- WHO. n.d. “Immunization Handbook for Medical Officers.” Accessed July 6, 2025. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/india/publications/immunization-handbook-107-198-part2.pdf>.