

REGULASI PELAYANAN KESEHATAN DALAM MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA: REVIEW LITERATUR KOMPREHENSIF

Shinta Susanti^{1,2}Basuki Supartono³

¹Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan

²Prodi Magister Hukum Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

³Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Correspondence author shinta_0820@yahoo.com

Abstrak. Pandemi COVID-19 menjadi sejarah baru dalam pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat. Sejumlah langkah telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan ini, khususnya melalui penerbitan protokol dan peraturan untuk memastikan layanan kesehatan yang bermutu tetap tersedia dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat. Namun regulasi yang ada belum terintegrasi dan menyeluruh . Tujuan penulisan ini untuk melakukan review terkait regulasi tersebut. Metode penulisan ini menggunakan literature review naratif yang bersumber pada Google dan Google Scholar. Hasil penelusuran didapatkan 10 literatur , tahun 2020-2022 berbahasa Indonesia. Pembahasan. Kebijakan pemerintah terkesan tumpang tindih, berubah-ubah dan menimbulkan pro dan kontra. Terlihat ketidaksiapan pemerintah. Dapat disimpulkan bahwa perlu ditingkatkan kesesuaian respon pemerintah dalam mengantisipasi pandemi.

Kata Kunci: Pandemi, COVID-19, kesehatan

Abstract. *Introduction. The COVID-19 pandemic is a new history in the management of public health services. Many steps have been taken to address this issue, especially by issuing protocols and regulations aimed at ensuring that quality health services remain available and accessible to all communities. However, the existing regulations are not yet integrated and comprehensive. The purpose of this paper is to review these regulations. This writing method uses a narrative literature review sourced from Google and Google Scholar. The search results obtained 10 literature, 2020-2022 in Bahasa. Discussion. Government policies seem to overlap, change and cause pros and cons. The government seems unprepared. It can be concluded that it is necessary to improve the suitability of government responses in anticipating a pandemic.*

Keyword: *Pandemic, COVID-19, health*

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) adalah wabah global dari virus corona tahun 2019. SARS-CoV-2 disebut sebagai penyebab penyakit ini (Gorbatenko, 2020). Wabah penyakit COVID-19 awal terdeteksi pada 31 Desember 2019 di Wuhan, RRC (Nugraha, 2020), dan dideklarasikan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020 sebagai pandemi. Pada 14 November 2020, lebih dari 53.juta kasus (infeksi) dilaporkan di 219 lebih negara di dunia, yang mengakibatkan lebih dari 1,3 juta kematian dan lebih dari 34.juta orang kembali pulih . Pandemi penyakit virus corona (COVID-19)

menimbulkan tantangan baru kepada sistem kesehatan di dunia . Dari Desember 2019 hingga Desember 2022, WHO menyebutkan terjadinya 771.191.203 kasus virus corona dan 6.961.014 kematian di seluruh dunia. Di Asia Tenggara saja, sudah ada 61.206.342 orang yang terkonfirmasi positif virus corona baru(WHO Official COVID-19 Info - World Health Organization, 2022)

COVID-19 telah meningkatkan kebutuhan dan kewaspadaan universal untuk melakukan skrining dan pengujian terhadap kasus-kasus yang dicurigai, pelacakan kontak dan isolasi kasus, serta manajemen kasus yang parah di rumah sakit, termasuk unit perawatan intensif (ICU) .Sementara Sistem kesehatan pada umumnya tidak dirancang untuk memenuhi kebutuhan bencana berskala besar, seperti pandemi. Bahkan sistem kesehatan di negara-negara berpendapatan tinggi pun kewalahan . Oleh karena itu, aspek kunci dari ketahanan suatu negara adalah kemampuan sistem kesehatannya untuk dapat merespon keadaan yang berkembang pesat guna memenuhi permintaan layanan kesehatan yang terus meningkat, yang sering disebut dengan perluasan kapasitas (capacity extension).

Indonesia merupakan negara dengan kasus COVID-19 pertama terkonfirmasi pada tanggal 1 Maret 2020 (Setiawaty V, 2020) Pemerintah mengambil berbagai langkah untuk memerangi COVID-19 . Pemerintah telah menerapkan pembatasan pergerakan (berlaku pembatasan sosial/pembatasan kegiatan masyarakat), 3T (tracing, test, treat), kampanye 3M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak) dan vaksinasi juga melindungi kesehatan masyarakat.

Saat ini masih terdapat kekhawatiran mengenai masa depan perkembangan COVID-19 atau jenis virus lain yang dapat berubah menjadi pandemi di Indonesia .Oleh karena itu, terdapat kebutuhan untuk menilai kapasitas sistem kesehatan Indonesia dalam menyerap dan memenuhi permintaan layanan kesehatan yang terus meningkat. Oleh karena itu permasalahan yang dirumuskan oleh penulis yaitu :

- 1.Bagaimana pengaturan yang diambil Pemerintah Indonesia tentang layanan Kesehatan di masa Pandemi COVID-19?
- 2.Bagaimanakah kapasitas sistem kesehatan di Indonesia menanggapi tanggap darurat di masa yang akan datang ? (sebuah *lesson learned*)

Metode

Tinjauan literatur digunakan penulis dalam metode penulisan ini. Tinjauan mencakup penjelasan terkait teori, temuan, dan bahan lain yang didapat dari bahan referensi yang menjadi dasar penelitian (Hasibuan, 2007). Suatu tinjauan literatur sebaiknya relevan, terkini dan memadai.

Tinjauan literatur ini tidak sekadar membaca literatur, melainkan bertujuan untuk memberikan evaluasi secara rinci dan komprehensif terhadap penelitian terdahulu mengenai suatu topik. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang didapat dari hasil penelitian dan bukan berasal dari pengalaman penulis sendiri. Pengumpulan informasi/data sekunder berupa artikel dan jurnal terkait tema tersebut didapatkan dengan menggunakan database Google dan Google Scholar.

Kriteria inklusi telah ditetapkan penulis meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Periode Jurnal diterbitkan 5 tahun sebelum penelitian ini
2. Menggunakan Bahasa Inggris untuk Jurnal Internasional dan jurnal nasional berbahasa Indonesia.
3. Jurnal penelitian fokus pada individu.
4. Tema isi artikel menyesuaikan tema penelitian
5. Kata kunci yang digunakan yaitu : kebijakan, pemerintah, pandemi dan COVID- 19

Hasil dan Pembahasan

Masyarakat membutuhkan kebijakan yang secara umum dapat menjawab kebutuhan masyarakat akan Pelayanan medis selama pandemi COVID-19. Respon pemerintah pusat dan daerah dalam mengantisipasi dan memulihkan keadaan saat pandemi menjadi isu utama. Hal ini terlihat dari telusur literatur yang ditemukan pada 10 literatur terkait pengaturan penanganan pandemic COVID-19. Kebijakan yang diambil tidak terbatas pada kesehatan saja, tetapi juga kebijakan publik dan bidang ekonomi. Adapun Hasil pencarian data disajikan dalam tabel berikut :

Hasil Tabel 1. Ekstraksi Data *Literature Review*

No	JUDUL JURNAL	PENULIS	NAMA JURNAL	HASIL
1.	Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan (Sukur et al., 2020)	1. Mochamm ad Halim Sukur, 2. Bayu Kurniadi, 3. Haris, 4. Ray Faradillahis ari N	Journal Inicio Legis Volume 1 Nomor 1 Oktober 2020	Keterlambatan pemerintah untuk mengatasi virus corona. Oleh karena itu, Indonesia kesulitan memperoleh berbagai peralatan untuk menghadapi virus corona dan kesulitan memperoleh berbagai peralatan untuk menghadapi virus corona. Pentingnya pendidikan untuk mengkomunikasikan masalah kesehatan agar masyarakat tetap sehat dan tetap tenang.
2.	Kebijakan Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19(Chumaida et al., 2020)	1. Zahry Vandawati Chumaida 2. Bambang Sugeng Ariadi S. 3. Fiska Silvia Raden Roro	Lex Journal : Kajian Hukum & Keadilan : http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/hukum 2020	Memerangi pandemi penyakit virus corona (Covid-19) bukanlah tanggung jawab pemerintah semata. Respons terhadap COVID-19 memerlukan peran masyarakat luas, termasuk sektor swasta dan dunia usaha. BPJS Kesehatan berperan penting dalam respons terhadap COVID-19. BPJS Kesehatan belum diputuskan untuk mendanai pengobatan pasien yang terinfeksi virus corona karena COVID-19 telah ditetapkan pemerintah sebagai epidemi dan bukan bencana alam.



3.	Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19(Putri, 2020)	Ririn N. Putri	Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), Juli 2020, 705-709	Indonesia menerapkan sejumlah kebijakan untuk mengendalikan dan mencegah penyakit baru virus corona Diperlukan <i>awareness</i> dan pengaturan sistem kesehatan untuk mendukung kebijakan ini.
4.	Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Virus Corona Disease 2019 (Covid-19) Di Indonesia	I Wayan Wiryawan	Prosiding Seminar Nasional Webinar Nasional Universitas Mahasaraswati Denpasar "Percapatan Penanganan COVID-19 Berbasis Adat di Indonesia 2020	COVID-19 diklasifikasikan sebagai darurat kesehatan masyarakat. Menanggapi COVID-19, pemerintah telah menerapkan beberapa langkah baik di sektor medis maupun ekonomi.
5.	Kebijakan Pemerintah di Masa Pandemi Covid-19: Antara Negara Sejahtera dan Negara Sehat (Dirkareshza et al., 2021)	1. Rianda Dirkareshza, 2. Dinda Maurizka, 3. Roni Azura	Jurnal Mercatoria Available online http://ojs.uma.ac.id/index.php/mercatoria Diterbitkan: 30 Juni 2021	Kebijakan-kebijakan yang dicanangkan di masa pandemi berfokus pada konsep negara yang sehat dari sudut pandang kuantitatif. Dari segi kualitatif kemakmuran negara merupakan sasaran regulasi yang dibuat oleh pemerintah.
6.	Politik Hukum Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Atas Kesehatan (Kurniawan, 2021)	Muhamad Beni Kurniawan	Jurnal HAM volume 12 Nomor 1 April 2021	Langkah-langkah hukum yang diambil pemerintah dalam menangani COVID-19 (tidak secara maksimal melindungi hak kesehatan masyarakat). Pemerintah sebaiknya menerapkan kebijakan lockdown parsial di Jakarta, untuk mengurangi penularan virus ke daerah-daerah.

7	<i>Inkonsistensi Kebijakan Pemerintah Dalam Menangani Pandemi Covid-19</i> (Lusianawati, 2020)	Hayu Lusianawati	The Source Jurnal Ilmu Komunikasi Vol 2, No 2 (2020)	Pemerintah cenderung tidak konsisten dalam merumuskan kebijakan untuk membendung penyebaran COVID-19 sekaligus menyelamatkan perekonomian, dan hal ini sulit diterapkan pada saat yang bersamaan.
8.	Kebijakan Dan Peraturan Pemerintah Pada Masa Pandemi Covid-19dalam Rangka Penegakan Hukum (Law Enforcement)	Ni Putu Paramita Dewi	Satya Dharma: Jurnal Ilmu Hukum Vol 3 No.1 Tahun 2020 ISSN 2548-6055	Ada banyak keuntungan dan kerugian dari kebijakan pemerintah terhadap COVID-19. Implementasi kebijakan seringkali menemui hambatan dan hambatan. Melihat pandemi COVID-19, salah satu kendala implementasi kebijakan adalah duplikasi kebijakan karena ego sektoral.
9.	Disinkronisasi Kebijakan Pemerintah Indonesia Dalam Penanganan Covid-19(Sitorus & Rahmadi 2021)	1. Amalian Azmi Sitorus 2. Muhammad Firdaus Rahmadi	Ejournal academia 25 April 2021	Implementasi kebijakan pada penanganan pandemi di Indonesia, banyak membuat <i>policy</i> yang dilakukan secara simultan dan akhirnya membingungkan masyarakat. Perubahan pedoman secara terus menerus menunjukkan bahwa negara tersebut tidak siap menghadapi virus corona / Tidak dapat menyelesaikan masalah.
10	Kebijakan Penanganan Covid-19 Dari Perspektif Hukum Profetik(Supriyadi, 2020)	Supriyadi	Suloh Jurnal Program Studi Magister Hukum, Edisi Khusus, Oktober 2020, pp. 91 - 109	Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat (bansos) masih simpang siur karena tidak akuratnya data penerima bantuan mengakibatkan penyaluran bantuan masih simpang siur. Proses pemenuhan tidak beraturan karena penyaluran bantuan dilakukan secara serentak dan tidak bertahap dari pemerintah pusat ke pemerintah desa, sehingga tidak ada jaminan kepuasan.



Kebijakan layanan kesehatan di Masa Pandemi COVID-19

World Health Organization/Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan wabah SARS-CoV-2 sebagai darurat internasional pada 30 Januari 2020, dan berubah menjadi pandemi pada 11 Maret 2020. Pada tanggal 20 Maret 2020, Presiden menandatangani Inpres No. 4 /2020 tentang Refocusing Kegiatan, realokasi anggaran serta pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19 . Selain itu, pada tanggal 20 Juli 2020, Presiden telah mengeluarkan Perpres Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan COVID -19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN) dengan menyeimbangkan perlindungan kesehatan masyarakat dan stabilitas perekonomian. Komite tersebut terdiri dari komite kebijakan, gugus tugas tanggap COVID-19, dan gugus tugas pemulihan ekonomi (Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, 2022).

Keadaan darurat pandemi di suatu negara merupakan tanggung jawab semua pemangku kepentingan dalam negara, baik di pusat maupun daerah. Menyikapi pandemi hal tersebut, pemerintah menerbitkan Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Arahan PSBB mengacu pada Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018. Sebagai implementasinya, pemerintah mengeluarkan dua peraturan pelaksana yaitu PP tentang PSBB No. 21 Tahun 2020 dan Perpres Kedaruratan Kesehatan di Sekolah Umum. Rincian persyaratan teknis terkait PSBB dapat dilihat pada Permenkes RI No. 9 /2020 tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19. Undang-Undang Kesehatan dan Kekarantinaan No. 6 Tahun 2018 juga digunakan sebagai tatalaksana kedaruratan kesehatan.

Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan (Undang-Undang Nomor 6 Tentang Kekarantinaan Kesehatan, 2018) dengan jelas menjelaskan adanya pembatasan keluar masuk orang di wilayah yang merupakan asal pandemi, khususnya dengan mengatur adanya instruksi karantina, karantina kewilayahan, pemberian vaksin dan lain-lain. Penyebaran epidemi terjadi di Indonesia. Dengan semakin banyaknya kasus positif COVID-19, pemerintah memutuskan untuk menerapkan kebijakan PSBB dan kemudian mengubahnya menjadi PPKM skala mikro. Ketentuan kebijakan ini sedikit melonggarkan operasional beberapa sektor. Banyak pihak yang menyayangkan hal tersebut karena perlu dilakukan tindakan yang lebih tegas untuk membatasi penyebaran kasus positif. Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM).

PPKM merupakan salahsatu policy penanganan pandemi sejak awal 2021 untuk menangani pandemi COVID-19 di Indonesia. Kebijakan PPKM skala mikro dinilai paling memungkinkan karena aktivitas perekonomian tetap bisa berjalan meski ada pembatasan. Pemerintah menggantinya dengan istilah PPKM Darurat yang berlaku mulai 2 Juli - 16 Agustus 2021. Hal ini diubah dengan Instruksi Mendagri No.18/2021.

Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan (tentang Kekarantinaan Kesehatan) memperjelas adanya pembatasan keluar masuk orang di wilayah yang ditetapkan sebagai hotspot epidemi/pandemi, antara lain dengan mengatur instruksi karantina, karantina komunitas, vaksinasi, dan lain sebagainya. Wabah penyakit menular telah terjadi di Indonesia. Mengingat kasus positif COVID-19 yang terus meningkat, pemerintah memutuskan untuk mengimplementasikan kebijakan PSBB dan diubah menjadi PPKM skala mikro.

Ketentuan peraturan ini memberikan sedikit keringanan terhadap operasional beberapa sektor. contohnya, perusahaan memberlakukan work from home, pusat perbelanjaan dibuka dengan jam operasional terbatas. Kelas tatap muka juga akan dilaksanakan secara terbatas di Zona Hijau COVID-19. Namun hal ini disesalkan oleh



banyak pemangku kepentingan karena perlu dilakukan tindakan yang lebih tegas untuk menekan penyebaran kasus positif.

Pembatasan pergerakan masyarakat merupakan policy yang diberlakukan di awal tahun 2021 untuk menanggulangi pandemi. Kebijakan PPKM skala kecil dinilai sangat tepat dimana memungkinkan kegiatan perekonomian berjalan walaupun terdapat pembatasan. Pemerintah mengubahnya dengan istilah 'PPKM darurat' yang berlaku mulai 2 Juli hingga 16 Agustus 2021. Ketentuan ini telah diubah melalui Instruksi Mendagri No. 18 Tahun 2021.

Pemerintah bertanggungjawab memenuhi kebutuhan masyarakat di era PPKM dan selama karantina yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Karantina. Hak atas makanan, layanan kesehatan, dan kehidupan yang bermartabat bebas dari pandemi juga tetap menjadi kewajiban negara sesuai undang-undang. Oleh karena itu, segala bentuk aturan dan tindakan harus dibuat oleh Pemerintah bersama Dewan Perwakilan Rakyat guna memenuhi jaminan atas hak-hak masyarakat.

Pemerintah berkeyakinan bahwa dalam menanggulangi COVID-19 vaksinasi memainkan peran yang penting sekaligus mengatasi permasalahan ekonomi. Vaksinasi memiliki tujuan untuk membatasi risiko penyebaran COVID 19 dengan membentuk kekebalan komunitas (herd immunity) yang lalu berubah menjadi perlindungan kelompok (herd protection). Vaksinasi juga membuat masyarakat menjadi percaya diri untuk kembali melakukan kegiatan dan menjalankan perputaran ekonomi.

Ditengah keterbatasan vaksin global, pemerintah berupaya mengamankan pasokan vaksin melalui pembelian dari produsen luar negeri secara bilateral, donasi multilateral maupun pengembangan vaksin dalam negeri. Hingga Juni 2020, WHO mencatat 17 vaksin sudah memasuki tahap uji klinis dan 132 lainnya masih menjalani evaluasi praklinis. Selain WHO sumber informasi terkait perkembangan penelitian vaksin adalah melalui GAVI kemitraan public-swasta global dalam bidang Kesehatan.(Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, 2022; Kementerian PPN/Bappenas, 2021)

Pada Agustus 2020 pemerintah menandatangani perjanjian Kerjasama bisnis antara PT Bio Farma dengan Sinovac yang berkomitmen menyediakan pasokan vaksin jadi dan vaksin curah bulk termasuk transfer teknologi dan pengetahuan untuk riset farmasi di Indonesia. Kerjasama serta diplomasi pengadaan vaksin juga dilakukan pemerintah dengan beberapa negara. Sebagai payung hukum pemerintah mengeluarkan Perpres No.99 tahun 2020 tentang pengadaan dan pelaksanaan vaksinasi yang mengatur tentang ketersediaan dan penyelenggaraan vaksinasi . Yang kemudian terus diperbaharui sesuai dengan situasi pandemic yaitu Peraturan Perpres No. 14 tahun 2021 tentang Perubahan atas Perpres Nomor 99 tahun 2020, Perpres No. 50 tahun 2021 tentang Perubahan kedua Perpres Nomor 99 tahun 2020 dan Perpres No. 33 tahun 2020 tentang perubahan ketiga atas Perpres nomor 99 tahun 2020. Pengaturan teknis atas penyelenggaraan vaksinasi COVID 19 diterbitkan oleh Kemenkes RI melalui Permenkes N0. 28 tahun 2020 tentang pelaksanaan pengadaan vaksin Dalam rangka Penanggulangan Pandemi COVID 19 dan Peraturan Menteri Kesehatan no. 79 tahun 2020 tentang Perubahan Menteri Kesehatan No. 28 tahun 2020.

Vaksin COVID 19 datang untuk pertama kalinya pada desember 2020 dan memulai program vaksinasi nasional. Prioritas sasaran vaksinasi ditentukan berdasarkan tingkat risiko, dimulai dari sumber daya kesehatan, tenaga pelayanan publik, penduduk dengan risiko tinggi, penduduk lanjut usia dan kelompok rentan lainnya. Tahap pertama vaksinasi dimulai pada 13 Januari 2021 secara bersamaan di 34 provinsi.



Hingga Maret 2022, vaksinasi dosis 1 telah mencapai 95% dan dosis 2 telah mencapai 77% dari total 208.265.720 juta sasaran yang menjangkau hingga kelompok anak dan remaja. Di awal tahun 2022, vaksinasi lanjutan (booster) secara resmi mulai diberikan secara gratis untuk meningkatkan perlindungan pada masyarakat.

Sementara riset dan inovasi didorong untuk mengembangkan vaksin dalam negeri antara lain VMP oleh Pusat Riset Biologi Molekuler Eijkman- PT Bio Farma, Vaksin BUMN oleh PT Bio Farma dan Baylor College of Medicine (Amerika Serikat) dan lain-lain. Sebagai pemasok vaksin PT Bio Farma juga berkewajiban memastikan ketersediaan stok dan menjamin stok vaksin yang terkirim aman digunakan dan tiba dalam kondisi layak pakai.

Isu kedaluarsa menjadi salah satu perhatian dalam hal manajemen vaksin. Sebagai respons Kementerian Kesehatan menerbitkan Surat Edaran Nomor SR02.06/11/3356/2021 tanggal 18 desember 2021 perihal monitoring data vaksin kedaluarsa dan mendekati kadaluarsa sebagai langkah preventif dan mitigasi di daerah dengan tujuan meminimalisir keterbuangan vaksin. Selama pandemi, sebagian besar program vaksinasi diselenggarakan secara sentralisasi, sehingga mengakibatkan kepadatan dan meningkatkan risiko penularan COVID-19. Untuk mencapai hal tersebut, pemerintah perlu segera melakukan percepatan, perluasan, dan meningkatkan alur pengujian dan vaksinasi.

Pemerintah perlu meningkatkan kesadaran tentang asal usul, efektivitas dan dampak vaksin serta memerangi informasi yang tidak bertanggung jawab untuk menambah rasa percaya dan keikutsertaan masyarakat pada pelaksanaan vaksinasi.

Teknologi digital dimanfaatkan dengan membangun sistem pada awal bulan September 2020 dengan merancang system informasi satu data vaksinasi COVID 19 (SISDVC) melalui Surat Keputusan Bersama Menkes dan Menkominfo Nomor HK.03.01/MENKES/53/2021 dan Nomor 5 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi Corona Virus Disease 2019 sebagai payung hukum penggunaan sistem informasi ini.

Aplikasi pertama yang terintegrasi pada SISDVC adalah aplikasi peduli lindungi yang digunakan untuk proses registrasi dan administrasi vaksinasi serta penelusuran riwayat kontak erat.

Menghadapi gelombang kasus positif omicron pada awal 2022, fitur telemedis ini disiapkan kembali pada aplikasi pedulilindungi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan kementerian /Lembaga lainnya.

Pandemi mengakibatkan pembatasan sosial yang memaksa penggunaan telemedis untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kemenkes mengeluarkan regulasi terkait pelayanan telemedis yang dapat digunakan oleh masyarakat.(Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 Tentang Pedoman Pelayanan Telemedis Pada Masa Pandemi COVID-19 , 2021) Selama pandemi, Kemenkes mengeluarkan dua aturan tentang Telemedis yaitu Surat Edaran Menkes dan Kepmenkes No. 4829.

Peraturan ini dikeluarkan untuk menciptakan kondisi agar fasilitas kesehatan menghindari kontak langsung dengan pasien dan memakai teknologi informasi dan komunikasi melalui telemedis. Layanan ini dimaksudkan untuk mencegah penularan COVID-19. Dengan demikian ditegaskan bahwa Telemedis sebagaimana dibahas SE Kemenkes hanya berlaku pada era pandemi.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 4829 mendefinisikan layanan telemedis pada masa pandemi sebagai layanan medis jarak jauh yang memakai teknologi digital/

informasi dan komunikasi untuk memberikan datamedis, diagnosa, layanan kuratif, preventif, penilaian status kesehatan pasien dan/atau layanan kefarmasian.

Hal ini mencakup pelayanan pasien terkonfirmasi yang dalam isolasi mandiri dan dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai kewenangan dengan kualitas layanan dan keselamatan pasien yang baik.

Fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan telehealth antara lain rumah sakit, puskesmas, klinik, dokter/dokter gigi mandiri, dokter spesialis/spesialis, laboratorium, dan apotek. Pelayanan medis diberikan oleh institusi medis memakai aplikasi yang dibuat oleh masing-masing institusi kesehatan, atau aplikasi yang dikembangkan melalui kerja sama dengan aplikasi pemerintah atau swasta.

Kebijakan pemerintah sering dianggap tidak jelas. Di satu pihak memberikan pembatasan, namun di pihak lain memungkinkan terjadinya perpindahan manusia antar wilayah dan negara. Ditambah lagi dengan tidak meratanya akses terhadap tes, penelusuran tidak dilakukan dengan serius, dan proses vaksinasi tidak merata, sehingga berdampak pada habitat petani, nelayan, dan masyarakat adat pada umumnya. Semua ini meningkatkan risiko infeksi, menyebar lebih luas, dan memberikan tekanan besar pada fasilitas kesehatan.

Pembelajaran dan Tantangan Sistem kesehatan di Indonesia menanggapi tanggap darurat di masa yang akan datang

Dari 10 artikel yang ditinjau, kami menemukan bahwa pandemi COVID-19 disebabkan oleh lemahnya Sistem Kesehatan Nasional (SKN), terutama kapasitas preventifnya, termasuk tes, penelusuran, dan pengawasan, serta jumlah orang yang tertular dan kemampuan sistem kesehatan untuk mengatasi peningkatan kasus. Hal ini mencakup kesulitan dalam memobilisasi sumber daya kesehatan seperti fasilitas kesehatan, obat-obatan, peralatan medis, tenaga kesehatan, laboratorium, dan pendanaan kesehatan. Mengatasi pandemi COVID-19 adalah salah satu landasan paling mendesak untuk menyadari perlunya peningkatan pencegahan. Memerangi penyakit dan memperkuat sistem kesehatan nasional.(Kementerian PPN/Bappenas, 2021)

Pandemi bukanlah hal yang baru di dunia. Sejarah mencatat bahwa telah terjadi beberapa kali pandemi, diantaranya black death (penyakit pes), Ebola dan SARS. Ancaman penyakit menular baru membuat pandemi sangat mungkin kembali terjadi. Oleh karena itu penting untuk melakukan mitigasi dan adaptasi di semua sektor, terutama sektor kesehatan (Supartono et al., 2023). Pandemi COVID-19 merupakan titik balik dan pendorong yang tepat bagi reformasi sistem layanan kesehatan nasional.

Melihat kembali apa yang telah terjadi selama dua dekade terakhir, Indonesia memerlukan reformasi dalam bentuk perbaikan menyeluruh pada sistem kesehatan nasionalnya. Hal ini tidak hanya akan memungkinkan Indonesia untuk melakukan pengawasan dengan lebih baik ketika pandemi COVID-19 masih berlangsung dan belum berakhir, namun juga akan memungkinkan Indonesia untuk merespons wabah/wabah/pandemi dan permasalahan kesehatan lainnya.

Temuan utama mengenai lemahnya kapasitas sistem kesehatan nasional selama pandemi, antara lain :

1. Memanfaatkan teknologi informasi untuk memantau protokol kesehatan masyarakat (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), 2022)
2. Kapasitas pencegahan dan pembendungan kasus positif masih terbatas dengan terbatasnya kemampuan rapid test, penelusuran serta masih lemahnya sistem



- surveilans penyakit yang belum terintegrasi dan belum berjalan real-time, serta terbatasnya jumlah laboratorium terstandar minimal BSL-2 dan BSL-3;
3. Penyebarluasan informasi mengenai risiko penularan di awal pandemi COVID-19;
 4. Terbatasnya kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan dalam menangani lonjakan kapasitas disebabkan oleh kurangnya fasilitas isolasi, ruang rawat inap, unit gawat darurat rumah sakit, kapasitas personal tenaga kesehatan pada tahap awal pandemic serta kurangnya peralatan pelindung, manajemen kasus dan tidak jelasnya pedoman manajemen pelayanan
 5. Mekanisme pendanaan kesehatan melalui kontribusi sektor non-pemerintah; dan
 6. Masyarakat yang mengabaikan aturan protokol kesehatan dan menolak vaksinasi

Reformasi sistem layanan kesehatan nasional tidak hanya merupakan respons cepat terhadap pandemi COVID-19, namun juga meningkatkan kapasitas sistem layanan kesehatan nasional yang kuat dalam jangka menengah dan panjang, sehingga membangun sistem layanan kesehatan nasional yang tangguh dan menjamin stabilitas masa depan. Hal ini mencakup respon tidak hanya terhadap pandemi penyakit (penyakit masa depan) namun juga terhadap berbagai permasalahan kronis pembangunan kesehatan nasional yang masih belum terselesaikan.

Hasil penelitian ini dapat memberikan dukungan untuk perubahan kebijakan pada krisis kesehatan di masa depan. Implikasi hasil penelitian ini adalah Pemerintah dan institusi terkait perlu menciptakan kebijakan strategis kesiapsiagaan penanganan pandemi yang komprehensif.

Kesimpulan

Hasil penelitian melalui tinjauan literatur dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia ditandai dengan situasi krisis kebijakan dalam tata kelola, sebagai akibat absennya sistem kesiapsiagaan darurat kesehatan. Kebijakan penanganan pandemi harus dilakukan dengan berbasis science and evidence. Kebijakan responsif yang terintegrasi, yang menghubungkan semua lini pemangku kepentingan. Pemerintah juga harus memastikan ketersediaan sumber daya dan keandalan infrastruktur dalam penanganan COVID-19. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan jumlah literatur dari 2 (dua) sumber database. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah literatur dari banyak sumber database serta variabel penelitian dengan menentukan kata kunci dan kriteria literatur. Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat menyediakan dasar untuk penelitian lanjutan tentang topik yang sama atau topik terkait.

Daftar Pustaka

- Chumaida, Z. V., Ariadi S, B. S., & Roro, 3. Fiska SR. (2020). Kebijakan Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19. *Lex Journal : Kajian Hukum & Keadilan*. <http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/hukum>
- Dirkareshza, R., Azura, D., & Pradana, R. (2021). Kebijakan Pemerintah di Masa Pandemi Covid-19: Antara Negara Sejahtera dan Negara Sehat. *Mercatoria* .
- Gorbalenya, A. E. et all. (2020). Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group.



- Hasibuan, Z. A. (2007). Metodologi Penelitian Pada Ilmu Komputer dan teknologi Informasi.
- Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian. (2022). Vaksinasi covid 19 di Indonesia
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2022). Buku Putih Reformasi Sistem Kesehatan Nasional .
- Kementerian PPN/Bappenas. (2021). Studi Pembelajaran Penanganan Covid-19 di Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 Tentang Pedoman Pelayanan Telemedisin Pada Masa Pandemi COVID-19 , (2021).
- Kurniawan, M. B. (2021). Politik Hukum Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Atas Kesehatan. *Jurnal HAM* Volume 12 Nomor 1 April 2021, 12.
- Lusianawati, H. (2020). Inkonsistensi Kebijakan Pemerintah Dalam Menangani Pandemi Covid-19. *The Source Jurnal Ilmu Komunikasi*.
- Nugraha, B. (2020). COVID-19 Pandemic in Indonesia: Situation and Challenges of Rehabilitation Medicine in Indonesia . Acta Med Indones - Indones J Intern PubMed , 52(3).
- Paramita Dewi, N. P. (2020). KEBIJAKAN DAN PERATURAN PEMERINTAH PADA MASA PANDEMI COVID-19 DALAM RANGKA PENEGAKAN HUKUM (LAW ENFORCEMENT). Satya Dharma: *Jurnal Ilmu Hukum* , 3.
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 7.
- Setiawaty V, K. H. M. Y. A. E. P. E. S. dkk. (2020). Identifikasi klaster COVID-19 pertama di Indonesia. *Am J Trop Med Hyg*.
- Sitorus, A. A., & Rahmadi F, M. (2021). DISINKRONISASI KEBIJAKAN PEMERINTAH INDONESIA DALAM PENANGANAN COVID-19 ., 6.
- Sukur, M. H., Kurniadi, B., Haris, & Faradillahisari, R. N. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicio Legis* , 1.
- Supartono, B., Utari, D., Kusumaningsih, P., Kaurow, S. P., & Zahra, D. F. (2023). Strategy for the Implementation of Health Protocols on Mass Circumcision during a Pandemic in East Jakarta, Indonesia. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 22(4), 785–796. <https://doi.org/10.3329/bjms.v22i4.68676>
- Supriyadi. (2020). Kebijakan Penanganan Covid-19 Dari Perspektif Hukum Profetik. *Suloh Jurnal Program Studi Magister Hukum*,
- Undang-Undang Nomor 6 tentang Kekarantinaan Kesehatan, (2018).
- WHO Official COVID-19 info - World Health Organization. (2022). <https://covid19.who.int/taizah>, H. (2018). Studi Sistem Pengelolaan Sampah Permukiman RW 07 Jogoyudan Kelurahan Gowongan Kecamatan Jetis Kota Yogyakart Tahun 2018. Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

