



IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 20 TAHUN 2019 TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN TELEMEDICINE ANTAR FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (STUDI DI RS HERMINA PADANG)

Deli Mona^{1*}, Uning², Surma Adnan³, Arif Paria Musta⁴

^{1,3}Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat

*Email Koresponden: delimona@yahoo.com

³Fakultas Hukum, Universitas Bung Hatta, Padang, Sumatera Barat

Email : pratimaratri@bunghatta.ac.id

⁴Fakultas Hukum, Universitas Ekasakti, Padang, Sumatera Barat

Email : arifpariamusta07@gmail.com

Submitted: 22-08-2024, Reviewer: 10-09-2024, Accepted: 01-10-2024

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has made regulations regarding physical distancing. Alternative efforts are needed to provide health facilities by providing services to the community without having to go to the hospital, otherwise known as telemedicine. Therefore, the formulation of the problem is: 1) How is the implementation of the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 20 of 2019 concerning the Implementation of Telemedicine Services at Hermina Hospital, 2) What are the obstacles in implementing the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 20 of 2019 concerning the Implementation of Telemedicine Services in Hospitals Hermina, 3) What are the efforts in implementing the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 20 of 2019 concerning the Implementation of Telemedicine Services. The research used sociological juridical method. The data used are primary data, obtained from interviews. Secondary data obtained from document study. The data collected was processed and analyzed by qualitative analysis methods. The result is that the Minister of Health Regulation Number 20 of 2019 has not been implemented properly. The obstacle is that not all doctors/specialists who provide telemedicine services and applications are not yet optimal. The effort is making a decree for doctors and working together to get an official telemedicine application.

Keywords: Covid-19, Telemedicine, Health Service

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 membuat adanya peraturan tentang physical distancing. Diperlukan upaya alternatif untuk menyediakan fasilitas kesehatan dengan pemberian layanan pada masyarakat tanpa harus ke rumah sakit, atau dikenal dengan telemedicine. Oleh karena itu, rumusan masalah adalah: 1) Bagaimana implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine di RS Hermina, 2) Apa kendala dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine di RS Hermina, 3) Apa upaya-upaya dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine. Penelitian menggunakan metode yuridis sosiologis. Data yang digunakan adalah data primer, diperoleh dari wawancara. Data sekunder diperoleh dari studi dokumen. Data yang dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan metode analisis kualitatif. Hasilnya yaitu belum diterapkan dengan baik Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine. Kendala adalah belum semua dokter/ spesialis yang memberikan layanan telemedicine dan aplikasi yang belum optimal. Upaya adalah pembuatan SK untuk dokter dan bekerjasama untuk mendapatkan aplikasi telemedicine yang resmi.

Kata Kunci: Covid-19, Telemedicine, Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting bagi kehidupan manusia dimana tanpa kesehatan seseorang tidak dapat menikmati hidup sepenuhnya kehidupan sebagai manusia. Selain itu, kesehatan juga merupakan aspek penting dari hak asasi manusia (HAM). Hak atas kesehatan bermakna bahwa pemerintah harus menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap individu untuk hidup sehat, dengan upaya menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat serta negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Berkaitan dengan kesehatan, isu sentral yang dibahas dalam tesis ini adalah Pandemi Corona Virus 2019 (Covid-19). Covid-19 diumumkan WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) tanggal 11 Maret 2020. Virus Covid-19 dilaporkan kepada publik pertama kali pada tanggal 31 Januari 2020 di Wuhan, Provinsi Hubei, RCC.

Awal ditemukannya penyakit ini dinamakan 2019 Novel Corona Virus (2019-nCov), selanjutnya oleh WHO selaku bidang Kesehatan pada badan PBB nama penyakit tersebut dirubah menjadi Corona Virus Disease (Covid-19). Covid-19 disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Corona virus dapat menyerang manusia dan hewan. Pada manusia, corona virus menyebabkan infeksi pernafasan, infeksi pernapasan yang terjadi bisa flu hingga penyakit serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Covid-19 oleh WHO dinyatakan sebagai pandemi dan menyebabkan perubahan dalam tatanan kehidupan manusia.

Kasus Covid-19 muncul pertama kali di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada Desember 2019 dan telah menyebar ke seluruh dunia (Chang, 2020). Virus ini tidak hanya menyerang satu negara, akan tetapi hampir

seluruh negara yang ada di dunia. Berbagai negara kemudian mulai menerapkan protokol yang dibuat oleh WHO untuk mencegah terkenanya penyakit tersebut. WHO membuat anjuran protokol mulai dari cuci tangan, menjaga jarak, tidak berkumpul, membatasi diri untuk tidak keluar rumah. Jika ada yang keluar rumah atau dari bepergian jauh dianjurkan untuk isolasi. Isolasi yang dilakukan untuk pencegahan virus tersebut bisa berskala kecil (individu) dan berskala besar (negara).

Di Indonesia sendiri isolasi tidak dilakukan dalam skala negara hanya dalam skala kabupaten atau kota. Isolasi yang dilakukan yaitu dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau lock down. Di Indonesia kasus positif pertama terkonfirmasi pada 2 Maret 2020 dan terus meningkat. Pelayanan kesehatan yang belum siap untuk menghadapi Covid-19 menyebabkan peningkatan kasus terus terjadi di Indonesia (Azwar, 2020).

Kebijakan physical distancing dan karantina mandiri yang dilakukan untuk memutuskan rantai penularan penyakit menyulitkan interaksi antara dokter dan pasien (Ghosh, 2020). Kondisi pandemi Covid-19 mengakibatkan perubahan yang tidak biasa dalam praktek dokter (Verhoeven, 2020). Situasi pandemi saat ini membuat para dokter beradaptasi dengan kondisi sekarang, terutama dalam hal pelayanan kesehatan. Terkait dengan itu pelayanan kesehatan secara umum diketahui adanya pemberi pelayanan kesehatan (health provider) dalam hal ini dokter sedangkan yang menerima pelayanan kesehatan (health receiver) adalah pasien. Dalam hubungan pelayanan kesehatan dokter sebagai pemberi jasa, memberikan pelayanan upaya kesehatan terhadap pasien yang bertujuan untuk membuat atau meningkatkan kesehatan pasien. Hubungan seperti ini juga disebut sebagai hubungan pelayanan jasa.

Situasi dan kondisi yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 yang telah diuraikan



terutama dalam hal physical distancing, perlu upaya alternatif yang diambil oleh pemerintah sebagai lembaga penyedia layanan fasilitas kesehatan, sebagai perwujudan pada dasarnya penyediaan fasilitas kesehatan adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh pemerintah untuk mewujudkan isi dari Pasal 28 H UUD 1945 sebagaimana yang telah dibahas sebelumnya. Salah satu upayanya adalah dengan pemberian kesehatan pada masyarakat tanpa harus ke rumah sakit, atau dikenal dengan telemedicine.

Selama ini pelaksanaan pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan cara manual yaitu dengan cara tatap muka antara masyarakat sebagai pasien dengan petugas pelayanan kesehatan seperti dokter, bidan, perawat dan lain sebagainya. Pelayanan kesehatan yang umum dilaksanakan secara face to face antara pasien dengan dokter tersebut, seringkali sulit terwujud di daerah pelosok yang untuk menjangkanya saja tidak mudah karena kendala geografis.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya sama dengan pelayanan rumah sakit di mana dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Hal ini dilakukan oleh pasien dengan cara mendatangi rumah sakit atau tempat praktik untuk menyampaikan keluhan penyakitnya kepada dokter. Selanjutnya dokter dapat memeriksa dan menentukan upaya kesehatan yang dapat dilakukan terhadap pasien sesuai dengan keilmuan kedokteran yang dimiliki dan yang terakhir memberikan resep obat untuk membantu proses penyembuhan pasien.

Memasuki abad ke-21, dunia dihadapkan pada munculnya teknologi baru dalam bidang kedokteran yang memungkinkan dokter untuk berpraktik dalam ruang virtual. Revolusi teknologi inovatif tersebut dikenal dengan telemedicine. Pelayanan medis dapat diberikan via telekomunikasi, audio, visual dan data yang dapat menghubungkan fasilitas pelayanan kesehatan meskipun secara geografis terpisah sehingga perbedaan waktu, tempat dan jarak

sudah tidak lagi menjadi kendala dalam hubungan terapeutik dokter dan pasien.

Perawatan kesehatan seperti ini diperkirakan akan berkembang dengan cepat begitupun di Indonesia. Perkembangan pelayanan kesehatan yang selaras dengan perkembangan teknologi dan informasi muncullah telemedicine. Secara umum telemedicine adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan, mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan medis, tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh. Untuk dapat berjalan dengan baik, sistem ini membutuhkan teknologi komunikasi yang memungkinkan transfer data berupa video, suara, dan gambar secara interaktif yang dilakukan secara real time dengan mengintegrasikannya ke dalam teknologi pendukung video-conference (Sri, 2009).

Perkembangan teknologi telemedicine dalam menganalisis citra medis semakin hari semakin meningkat karena kemajuan di bidang multimedia, imaging, komputer, sistem informasi dan telekomunikasi. Peralatan kedokteran dapat menghasilkan gambar digital secara langsung, selain itu juga dapat mengubah citra video menjadi citra digital. Kini, pemanfaatan telemedicine sangat tergantung pada tipe praktek telemedicine.

Secara umum, telemedicine dapat dikatakan sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan layanan medis dari jarak yang terpisah atau tidak ada tatap muka. Pada prinsipnya telemedicine ini hanya menyediakan interaksi dokter dan pasien, salah satunya bentuk interaksinya adalah konsultasi kesehatan, di mana pasien dapat berkonsultasi secara jarak jauh melalui online.

Dari segi konsumen hadirnya layanan medis online ini memberi kemudahan karena dapat menghadirkan dokter melalui kebiasaan sehari-hari, akan tetapi pada praktiknya dokter dapat berpotensi melakukan kesalahan profesionalnya karena prosesnya dilakukan



secara online yang tidak bertemu langsung, selain itu layanan medis online ini belum diatur secara khusus dalam perundang-undangan serta belum memiliki standar operasional yang dibuat organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia) sehingga tidak menutup kemungkinan pelaksanaannya dapat terjadi kesalahan medis (Johan, 2019).

Perkembangan telemedicine di Indonesia dimulai sejak 2015 dan pelayanan telemedicine mulai dikenal oleh lapisan luas masyarakat. Secara mendasar produk hukum dalam pengelolaan telemedicine adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019. Permenkes ini secara formal berbicara tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Rumah Sakit Hermina adalah rumah sakit pelayanan kesehatan pemberi konsultasi yang menyelenggarakan pelayanan telemedicine sesuai Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019, yaitu dengan tugas menetapkan sumber daya manusia dalam melaksanakan pelayanan telemedicine, menetapkan standar prosedur operasional, pelayanan telemedicine melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit, mendokumentasikan pelayanan telemedicine dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merespon setiap keluhan/usul/kritik atas pelayanan telemedicine dari fasyankes peminta konsultasi.

Berdasarkan data awal yang diambil pada Mei 2022, didapatkan informasi bahwa tidak semua dokter/ dokter spesialis yang melakukan pelayanan telemedicine di RS Hermina. Pasien juga menyatakan bahwa pelayanan telemedicine yang didapat tidak lengkap, kurang rinci dan tidak menyeluruh, sehingga pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang telah diberikan. Hal yang dikhawatirkan dengan fakta ini adalah tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan komprehensif sesuai peran

dan fungsi pelayanan telemedicine di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah yuridis sosiologis (Socio-legal Reseach). Penelitian yuridis sosiologis ini memfokuskan pada aspek hukum yang berlaku disertakan dengan kenyataan hukum dalam praktik di lapangan atau dengan cara mengumpulkan data dari perundang-undangan yang erat hubungannya dengan penelitian norma-norma yang berlaku dan dikaitkan dengan kenyataan yang ditemui di lapangan. Informan penelitian ini adalah: Direktur Rumah Sakit Hermina, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan 20 pasien rawat jalan di RS. Hermina Padang. Data dan informasi yang telah dikumpulkan dari hasil penelitian, baik wawancara dengan instansi terkait, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode analisis yang bersifat monografis atau berupa kasus-kasus, sehingga data diolah dan dianalisis menjadi data yang sistemik, teratur, terstruktur dan mempunyai makna. Kemudian data tersebut dihubungkan dengan teori-teori dan peraturan perundang-undangan yang diperoleh dari studi dokumen, sehingga diperoleh jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi di RS Hermina Padang)

RS. Hermina Padang adalah rumah sakit swasta di kota Padang yang berperan sebagai rumah sakit penyedia atau konsultasi layanan telemedicine. Berdasarkan wawancara dengan dr.Nanik menyatakan bahwa layanan telemedicine yang disediakan adalah Layanan Konsultasi Online Halo Hermina. Layanan ini disebarluaskan melalui semua sosial media RS. Hermina dan juga disosialisasikan dengan semua pasien rawat jalan.

Gambar 1. Layanan Konsultasi Online Halo Hermina



Prosedur dalam *telemedicine* yang disediakan dipromosikan melalui gambar 2 di bawah ini, yaitu:

Gambar 2. Telekonsultasi



Berdasarkan gambar 2 alur *telemedicine* di RS. Hermina Padang adalah menghubungi melalui nomor RS, menginformasikan dokter yang ingin dituju pasien, melakukan pembayaran melalui transfer, menginformasikan bukti pembayaran, menunggu konfirmasi dari rumah sakit dan mendapatkan pelayanan konsultasi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Dr Nanik juga menjelaskan bahwa standar operasional di RS. Hermina Padang telah ditetapkan di dalam Surat Keputusan. Selain itu, pelaksanaan pelayanan *telemedicine* juga telah dilaksanakan melalui

keputusan kepala atau direktur rumah sakit. Serta mendokumentasikan pelayanan *telemedicine* dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Surat keputusan tentang *telemedicine* dijelaskan dalam Surat Keputusan RS. Hermina Padang, yang berisi tujuan penyelenggaraan telekonsultasi di RS Hermina adalah untuk meningkatkan mutu dengan mengutamakan keselamatan pasien, pemerataan layana dokter spesialis dan eningkatan kompetensi dan pengetahuan. Bentuk Telekonsultasi Klinis adalah dilaksanakan dengan konsultasi klinis jarak jauh untuk menegakkan diagnose dan saran tata laksana, telekonsultasi dilakukan secara tertulis, suara, video dan harus terekam dalam rekam medis, pelayanan telekonsultasi dilaksanakan oleh staf medis yang punya surat izin praktik, dokter yang memberikan layanan adalah dokter spesialis yang memiliki SIP di RS. Hermina. Dokter telah menyetujui sebagai dokter pengampu dalam SK, batasan pelayanan pukul 08.00 – 19.00, dokter peminta konsultasi wajib melaporkan kondisi harian pasien atau kondisi terkini pasien, dalam 1-2 hari, dan RS memfasilitasi family meeting yang terdiri dari pasien, keluarga dan dokter.

Responden juga menyatakan bahwa kewenangan dokter dalam pelayanan Halo Hermina, adalah: Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemberian anjuran, Penegakkan diagnosis, penatalaksanaan dan pengobatan pasien, penulisan resep dan surat rujukan.

Berdasarkan informasi yang didapatkan tersebut dapat dianalisis bahwa telah sesuai dengan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang, yaitu:

- 1) Menetapkan standar prosedur operasional
- 2) Pelayanan *telemedicine* melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit
- 3) Mendokumentasikan pelayanan *telemedicine* dalam rekam medis sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

4) Merespon setiap keluhan/usul/kritik atas pelayanan telemedicine dari fasyankes peminta konsultasi

Berdasarkan wawancara dengan dr. Amalia di RS. Hermina Padang, mengatakan bawa telah menetapkan sumber daya manusia dalam melaksanakan pelayanan telemedicine, yaitu terdapat pada gambar 3.

Gambar 3. Jadwal Dokter



Dr. Amalia mengatakan bahwa jadwal itu belum terealisasi dengan baik. Jumlah pasien telemedicine dari tahun 2021-2022 hanya berjumlah 95 orang. Dokter yang melayani sesuai gambar 3 adalah dokter spesialis anak, dokter spesialis kandungan, dokter spesialis bedah, dokter spesialis penyakit dalam dan dokter spesialis mata. Dalam praktiknya yang melakukan pelayanan

telemedicine hanya dokter spesialis anak, dokter spesialis paru dan dokter spesialis penyakit dalam saja. Selain itu, telemedicine yang dilakukan sifatnya internal saja yaitu antara DPJP dengan pasiennya.

Berdasarkan hal tersebut dapat dianalisis bahwa belum terimplementasi dengan baik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 tahun 2019 tentang penyelenggaraan telemedicine, yaitu rumah sakit pemberi konsultasi belum menetapkan sumber daya manusia dalam melaksanakan pelayanan telemedicine secara optimal.

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine di RS Hermina Padang, sudah dilaksanakan dengan baik sehingga dapat disimpulkan pasien telah mendapatkan:

- Mendapatkan Pelayanan KIE
- Mendapatkan Pelayanan Konsultasi Klinis
- Mendapatkan pelayanan penunjang
- Mendapatkan pelayanan farmasi

Kendala dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi di RS Hermina Padang)

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari dr. Nanik, maka dapat dianalisis bahwa kendala yang dihadapi adalah:

Tidak lengkapnya layanan telemedicine

RS. Hermina belum menyediakan layanan telemedicine yang lengkap dan maksimal. Jumlah pasien telemedicine pada tahun 2021-2022 hanya berjumlah sebanyak 95 orang. Dokter yang melayani hanya dokter spesialis anak, dokter spesialis paru dan dokter spesialis penyakit dalam saja. Sedangkan sub spesialis yang lainnya belum ada melakukan layanan telemedicine.

Jaringan atau aplikasi telemedicine yang belum adekuat

RS. Hermina belum menggunakan jaringan atau aplikasi yang adekuat dan resmi dari pemerintah. Saat ini pelayanan hanya menggunakan sarana melalui video call di Whatshap saja. Hal ini dapat membuat kualitas pelayanan telemedicine kurang baik dan maksimal, karena rentan terhadap gangguan sinyal, ketidakjelasan video, bahkan tidak amannya data medis pasien.

Kesulitan pemeriksaan fisik

Komunikasi telemedicine melalui video call di Whatshap membuat kesulitan dalam melakukan pemeriksaan fisik yang diperlukan. Hal ini dipengaruhi karena interaksi yang jarak jauh, juga sarana aplikasi yang belum adekuat. Dengan kendala ini akhirnya membuat responden atau pasien merasa belum puas dengan layanan telemedicine yang disediakan pihak Rumah Sakit.

Upaya-upaya dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi di RS Hermina Padang)

Upaya-upaya dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang, adalah:

1. Mengatur standar operasional yang baru atau membuat Surat Keputusan tentang tenaga dokter/ dokter spesialis yang bisa memberikan layanan *telemedicine* secara optimal, sesuai standar kompetensi dan menjunjung kode etik
2. Melengkapi Tenaga dokter/ dokter spesialis, sehingga dapat memberikan layanan *telemedicine* yang lengkap dan paripurna

3. Menambah tenaga atau sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dalam jaringan computer
4. Bekerjasama dengan pemerintah atau membuat aplikasi *telemedicine* yang lebih optimal
5. Mengembangkan pelayanan *telemedicine* ke berbagai daerah kabupaten kota. RS. Hermina diharapkan dapat menjadi pionir dan rujukan tentang pelayanan *telemedicine* untuk rumah sakit lainnya diberbagai daerah.
6. Meningkatkan edukasi dan sosialisasi *telemedicine* kepada pasien secara lebih mendalam dan menyeluruh.

Untuk mengidentifikasi semua permasalahan hukum diperlukan teori hukum yang memiliki pemikiran universal. Teori sistim hukum yang dikemukakan adalah teori perlindungan hukum. Perlindungan hukum bertujuan untuk memberikan rasa aman kepada pasien. Seperti dari penegak hukum, yaitu pemerintah, kepala rumah sakit, organisasi profesi dan tenaga kesehatan. Dalam organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IBI) terdapat Kodeki, yaitu kode etik kedokteran Indonesia dan diselenggarakan oleh MKEK (Majales Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia). Perlindungan juga diberikan oleh rumah sakit Hermina, yaitu seperti peraturan dan tata laksana pelayanan sebagai penata normatif, bertujuan untuk mengatur hubungan yang harmonis dan saling percaya antara tenaga kesehatan dengan pasien. Rumah sakit merumuskan peraturan dan surat keputusan yang jelas dan sistematis tentang standar pelayanan kesehatan *telemedicine*.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RS. Hermina Padang, maka peneliti dapat menyimpulkan hal berikut, yaitu:

1. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine Antar Fasilitas



Pelayanan Kesehatan (Studi di RS Hermina Padang) belum terpenuhi dengan baik. Karena tidak semua dokter/spesialis yang menyediakan layanan telemedicine, aplikasi atau jaringan telemedicine yang digunakan belum memiliki kualitas baik, kurangnya pemeriksaan fisik dan membuat responden kurang puas.

2. Kendala dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi di RS Hermina Padang) adalah tidak lengkapnya layanan telemedicine, jaringan atau aplikasi telemedicine yang belum adekuat, dan kesulitan pemeriksaan fisik.
3. Upaya-upaya dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi di RS Hermina Padang) adalah mengatur standar operasional yang baru atau membuat Surat Keputusan tentang tenaga dokter/ dokter spesialis yang bisa memberikan layanan telemedicine secara optimal, sesuai standar kompetensi dan menjunjung kode etik, menambah tenaga atau sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dalam jaringan komputer, bekerjasama dengan pemerintah atau membuat aplikasi telemedicine yang lebih optimal dan meningkatkan edukasi dan sosialisasi telemedicine kepada pasien secara lebih mendalam dan menyeluruh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah terlibat dalam pembuatan dan penulisan artikel ini.

REFERENSI

Azwar, M, 2020, COVID-19 and Indonesia, *Journal Acta Medica Indonesiana-*

Indonesian Journal Internal Medicine, Vol 52, Number 1, Pekanbaru, hlm. 84–89.

Bambang Sunggono, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta, hlm 118

Chang, M. C., Boudier-Revéret, M, 2020, Usefulness of Telerehabilitation for Stroke Patients during the COVID-19 Pandemic, *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, Publish Ah, Amerika, hlm. 1

Ghosh A, Gupta R, Misra A, 2020, Telemedicine for Diabetes Care in India during COVID19 Pandemic and National Lockdown Period: Guidelines for Physicians, *Journal of Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev*, India, hlm. 64

Guan WJ, dkk, 2020, Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis, *Eur Respir Journal*, Eropa

Hanlon P, dkk, 2017, Telehealth interventions to support self-management of long-term conditions: A systematic metareview of diabetes, heart failure, asthma, chronic obstructive pulmonary disease, and cancer, *Journal Med Internet Res*, India

Johan Harlan, 2019, *Dasar-Dasar Implementasi Telemedicine*, Makalah Pusat Studi Informatika Kedokteran Universitas Gunadarma, Jakarta, hlm. 12

Negrini S, Kiekens C, dkk, 2020, Telemedicine from research to practice during the pandemic, “Instant paper from the field” on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency, *Eur Journal Phys Rehabilitation Medic*,





Amerika

- Ohannessian, 2015, *Telemedicine: Potential applications in epidemic situations*, *Eur Res Telemed Journal*, Eropa
- Ohannessian R, Duong TA, Odone A, 2020, *Global Telemedicine Implementation and Integration Within Health Systems to Fight the COVID-19 Pandemi A Call to Action*, *JMIR Public Heal Surveill*, Eropa
- Orozco-Beltran D, Sánchez-Molla M, Sanchez JJ, Mira JJ, 2017, *Telemedicine in primary care for patients with Chronic conditions: The valcrònic quasi-experimental study*, *J Med Internet Res*, India
- Sugiyono, 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, Alfabeta, Jakarta, hlm 133
- Portnoy J, Waller M, Elliott T, 2020, *Telemedicine in the Era of COVID-19*. *Journal of Allergy Clin Immunol Pract*, India
- Verhoeven 2020, *Impact of the COVID-19 Pandemic on The Core Functions of Primary Care: Will the Cure be Worse than the Disease A Qualitative Interview Study in Flemish GPs*, *BMJ Open*, Amerika, hlm. 10.

