



**JURNAL
POROS HUKUM
PADJADJARAN**

P-ISSN: 2715-7202

E-ISSN: 2715-9418

Artikel diterima:
2 Agustus 2022

Artikel diterbitkan:
30 November 2022

DOI:
<https://doi.org/10.23920/jphp.v4i1.986>

Halaman Publikasi:
<http://jurnal.fh.unpad.ac.id/index.php/JPHP/issue/archive>

Diterbitkan oleh:
Fakultas Hukum
Universitas Padjadjaran

**PROBLEMATIKA YURIDIS DAN PRINSIP
PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PELAYANAN
KESEHATAN JARAK JAUH MENGGUNAKAN
TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI**

***JURIDICAL PROBLEMS AND LEGAL PROTECTION
PRINCIPLES IN REMOTE HEALTH SERVICES USING
INFORMATION AND COMMUNICATION
TECHNOLOGY***

Mohammad Hilman Mursalat^a, Efa Laela Fakhriah^b, Tri Handayani^c

ABSTRAK

Kemajuan Teknologi Informasi dan Komunikasi telah mencapai pada tahap bidang kesehatan dimana tidak hanya dalam implementasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK), tetapi juga dalam penyediaan layanan kesehatan. Sistem teknologi informasi yang terintegrasi dalam bidang kesehatan atau *e-health* dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis agar penerima dan pemberi pelayanan kesehatan semakin mudah dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan. Pemberian pelayanan kesehatan pun telah mengalami perubahan signifikan yang cepat selama pandemi *COVID-19* dan dalam rangka menekan penyebaran *COVID-19* untuk tetap melaksanakan pemberian pelayanan kepada masyarakat maka pemberian kesehatan jarak jauh dengan menggunakan TIK atau disebut *Telemedicine* semakin berkembang di Indonesia. Perkembangan tersebut memicu munculnya layanan kesehatan berbasis digital atau *platform e-Health* tanpa adanya suatu validasi, kewenangan khusus serta regulasi yang cukup. Secara prinsip platform layanan kesehatan tersebut serupa dengan *Telemedicine* karena memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh, namun apabila mengacu definisi operasional *Telemedicine* dalam perundang-undangan jelas kedua layanan ini berbeda pada mekanisme pelaksanaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana pengaturan *Telemedicine* di Indonesia dan bagaimana prinsip perlindungan hukum bagi penerima pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan *Telemedicine*. Menggunakan metode penelitian dengan pendekatan yuridis normatif, bahwa sejatinya perlindungan hukum terhadap penyelenggaraan *Telemedicine* itu sendiri merupakan amanat dari Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 1 ayat (3) yang dinyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum secara adil.

Kata kunci: perlindungan hukum; *telemedicine*; *covid-19*; *e-health*.

^a Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jl. Banda No. 42 Bandung, email: hilman.mursalat@gmail.com

^b Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jalan Ir. Soekarno Km.21 Jatinangor, Sumedang, email: efa@unpad.ac.id

^c Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jalan Ir. Soekarno Km.21 Jatinangor, Sumedang, email: tri.handayani@unpad.ac.id

ABSTRACT

Information and Communication Technology has made progress at the health stage which is not only in the implementation of the Health Information System (SIK), but also in the provision of health services. An integrated information technology system in the health sector or e-health is used to improve the quality of medical services so that it is easier for recipients and health service providers to provide health services. The provision of health services has also undergone significant rapid changes during the COVID-19 pandemic and in order to suppress the spread of COVID-19 to continue to provide services to the community, providing remote services using ICT or called Telemedicine is growing in Indonesia. These developments trigger the emergence of digital-based health services or e-Health platforms without any validation, special authority and adequate regulations. In general, the health service platform is similar to Telemedicine because it provides health services remotely, but referring to the operational definition of Telemedicine in the law, these two services differ in the implementation mechanism. This study aims to analyze the extent of the regulation of Telemedicine in Indonesia and the principles of legal protection for recipients of health services and health workers in implementing Telemedicine. Using a research method with a normative juridical approach, that in fact legal protection for the implementation of Telemedicine itself is a mandate from the 1945 Constitution Article 1 paragraph (3) which states that everyone has the right to recognition, guarantee, protection, law and equal treatment in Indonesia before the law fairly.

Keywords: *protection law; telemedicine; covid-19; e-health.*

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara kepulauan yang jumlah penduduknya sebesar 271 juta jiwa (2019),¹ diproyeksikan terus meningkat yang tersebar di 16.766 pulau (2021).² Kondisi geografis tersebut menyebabkan persebaran penduduk di Indonesia tidak merata sehingga masih banyaknya penduduk yang kesulitan untuk mengakses Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) serta kurangnya Sumber Daya Manusia di bidang kesehatan baik kesediaan Tenaga Medis ataupun Tenaga Kesehatan yang berada di daerah-daerah terpencil, daerah perbatasan, dan suatu kepulauan. Selain itu, salah satu faktor belum tercapainya derajat kesehatan yakni belum menunjangnya sarana dan prasarana kesehatan sehingga kebutuhan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan dirasa belum tercukupi.

Saat ini, kemajuan teknologi sangat berkembang dengan begitu cepat. Kemajuan teknologi telah merambah keberbagai bidang kehidupan manusia salah satu kemajuan teknologi informasi pada bidang kesehatan. Kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan pun sangat berkembang pesat, sehingga banyak temuan-temuan yang didapatkan dengan bantuan teknologi informasi baik dalam bidang pengorganisasian rumah sakit, pengobatan, maupun penelitian pengembangan dari ilmu kesehatan itu sendiri. Pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi tengah mendapat banyak perhatian dunia. Terutama disebabkan oleh janji dan peluang bahwa teknologi mampu meningkatkan kualitas kehidupan manusia.³

¹ <https://www.worldometers.info/world-population/indonesia-population/>. (Diakses 19 Oktober, 2022).

² <https://www.bps.go.id/statictable/2014/09/05/1366/luas-daerah-dan-jumlah-pulau-menurut-provinsi-2002-2016.html> (Diakses, 20 Juni, 2022).

³ Ahmad Yani. (2018). Pemanfaatan Teknologi dalam Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Palu*. Vol, 8 (1).

Dalam upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) saat ini perlu didukung dengan sarana teknologi agar lebih efektif, efisien sehingga dapat memudahkan kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat walaupun sejatinya kondisi geografis, persebaran SDM Kesehatan, serta Fasyankes di Indonesia belum dirasa cukup dan ditambahnya penyebaran *Covid-19* yang masif yang membuat pemerintah terus berupaya membuat suatu kebijakan dalam rangka menanggulangi penyebarannya.

Dalam pemberian pelayanan kesehatan pun telah mengalami perubahan signifikan yang cepat selama pandemi *Covid-19* karena perlu menyesuaikan kondisi saat ini yaitu salah satunya dengan pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh salah satunya dengan pembatasan pelayanan kesehatan secara tatap muka melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi atau disebut *Telemedicine*. Saat ini, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan layanan *Telemedicine* yaitu Temenin (*Telemedicine* Indonesia) yang menghubungkan 63 Rumah Sakit dengan status Pengampu dan 174 Rumah sakit atau Puskesmas dengan status Diampu di seluruh Indonesia.⁴

Penyelenggaraan *Telemedicine* di Indonesia sangat berkembang cepat dan itulah mengapa *Telemedicine* tidak hanya penting dalam inovasi kesehatan tetapi juga dalam praktiknya dirasa cepat, efektif dan efisien. Seiring kondisi tersebut, juga memicu banyak *platform* di bidang kesehatan muncul tanpa adanya suatu validasi, kewenangan khusus serta regulasi yang cukup dan seolah pemerintah melonggarkannya. Ide transformasi digital *Telemedicine* sebagai *social phenomenon* yang disikapi secara progresif diharapkan agar hukum bisa mengakomodir berbagai kepentingan sosial tanpa harus menodai nilai kemanusiaan.⁵ *Platform* bidang kesehatan harus tetap memperhatikan keamanan bagi pengguna dan pemberi jasa kesehatan untuk memberikan kepastian hukum agar tidak menjadi suatu perbuatan yang melawan hukum.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini melalui pendekatan yuridis normatif yang berfokus mengkaji suatu kaidah atau norma dalam suatu peraturan perundang-undangan (*statue approach*). Bahan hukum primer menggunakan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelaksanaan *Telemedicine* dan serta bahan hukum sekunder yang berasal dari berbagai literatur, jurnal, artikel dan rujukan elektronik lainnya. Selanjutnya, pengkajian prinsip perlindungan hukum terhadap penerima dan pemberi pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan *Telemedicine*, penulis menggunakan

⁴ https://temenin.kemkes.go.id/list_rs/ [Accessed Juni 28, 2022]

⁵ Kanisius. (2008). "Good" or "Goodness" is a relative term. A thing is called good in relation with a person. The aspect of goodness changes only when the object changes but also in the changes. Louis Leahy. *Human Being, Philophical Approach*, Yogyakarta. Dominant Tendency. 181."

pendekatan penelitian hukum normatif dengan menggunakan bahan hukum sekunder yang mencakup literatur yang relevan serta mencakup buku-buku, artikel jurnal, dan bahan-bahan lain yang relevan.

PEMBAHASAN

Perkembangan Pengaturan *Telemedicine* di Indonesia

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di Asia Tenggara dimana pada era revolusi industri 4.0 ini masih memiliki berbagai tantangan dalam bidang pelayanan kesehatan antara lain masih terbatasnya sarana dan prasarana, adanya kesenjangan sosial dalam pemberian pelayanan kesehatan, belum meratanya distribusi SDM kesehatan yang tidak sejalan dengan kompetensi SDM yang dibutuhkan masyarakat, serta dukungan terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan yang masih kurang. Selain tantangan tersebut, dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan secara tatap muka oleh pasien dan dokter, seringkali sulit diwujudkan karena terkendala secara geografis yang mana sulit dijangkaunya akses pelayanan kesehatan pada suatu daerah terpencil.⁶ Penyebaran fasyankes di Indonesia tidak merata karena hanya terpusat pada beberapa wilayah tertentu saja seperti pulau Jawa dan Sumatera sedangkan wilayah lainnya masih dirasa belum terpenuhi.

Pada bulan Maret tahun 2020 lalu, Indonesia melaporkan adanya kasus *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* sebanyak dua kasus. Sampai bulan Juni Tahun 2022, dilaporkan sebanyak 6.080.451 orang terkonfirmasi *Covid-19* di 34 Provinsi Indonesia.⁷ Dalam jangka waktu dua tahun, penyebaran *Covid-19* di Indonesia begitu pesat dan setiap harinya kasus terkonfirmasi semakin bertambah. Kondisi pandemi *Covid-19* menuntut Fasyankes untuk melakukan revolusi teknologi dibidang kesehatan agar tujuan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat tetap terlaksana. Selain dituntut untuk pembaharuan sistem teknologi, Fasyankes wajib membuat aturan dalam penerapan protokol kesehatan untuk meminimalisir penyebaran *Covid-19*. Penyebaran *Covid-19* di Indonesia yang masif membuat pemerintah terus berupaya membuat berbagai regulasi dalam rangka menanggulangi penyebarannya sehingga dalam pemberian pelayanan kesehatan di Indonesia pun telah mengalami perubahan signifikan yang cepat selama pandemi *Covid-19* karena perlu menyesuaikan kondisi yang salah satunya dengan pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh atau disebut *Telemedicine*.

Perkembangan pelayanan kesehatan berbasis TIK yang salah satunya adalah *Telemedicine* menjadi relevan pada saat ini, namun tentu perlu didukung dengan

⁶ Carolina Kuntardjo. (2020). Dimensi Etik dan Hukum Telemedisin di Indonesia: Cukupkah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Sebagai Bingkai Praktik Telemedisin di Indonesia?. *SOEPRAJurnal Hukum Kesehatan*. No.1 Vol. 6.

⁷ <https://covid19.go.id/peta-sebaran>. [Diakses 20 Juni, 2022].

penyesuaian regulasi yang tepat karena dalam UUD 1945 Pasal 1 ayat (3) menyebutkan bahwa negara Indonesia adalah negara hukum, dengan sendirinya perlindungan hukum menjadi unsur yang esensial sehingga tujuan pelayanan kesehatan berbasis TIK pun harus sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Adapun beberapa pengaturan terkait TIK yang berhubungan dengan *Telemedicine*, yaitu:

1. Pasal 28C ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
2. UU No. 36/2009 tentang Kesehatan;
3. UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. UU No. 19/2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;
5. UU No. 44/2009 tentang Rumah Sakit;
6. PP No. 46/2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
7. PP No. 47/2016 tentang Fasilitas Pelayanan kesehatan;
8. PMK No. 269/2008 tentang Rekam Medis;
9. PMK No. 2052/2011 tentang Ijin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
10. PMK No. 90/2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil;
11. PMK No. 46/2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional;
12. PMK No. 20/2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
13. Permenkominfo No. 4/2016 tentang Sistem Manajemen Pengamanan Informasi;
14. Permenkominfo No. 20/2016 tentang Perlindungan Data Pribadi dalam Sistem Elektronik;
15. Kepmenkes No. 409/2016 tentang Rumah Sakit Uji Coba Program Pelayanan Telemedicine Berbasis Video Conference dan Teleradiologi;
16. Kepmenkes No. 650/2017 tentang Rumah Sakit dan Puskesmas Penyelenggara Uji Coba Program Pelayanan Telemedicine;
17. Kepmenkes No. 4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
18. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia;
19. Surat Edaran No. HK.02.01.MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Covid-19.

Regulasi yang mengatur langsung terkait penyelenggaraan *Telemedicine* dilandasi pada PMK No. 20/2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pada Pasal 1 angka 1 disebutkan bahwa *Telemedicine* yaitu

pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat. Selanjutnya, dalam Pasal 3 ayat (1) disebutkan bahwa pelayanan *Telemedicine* yang dimaksud berupa pelayanan teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis, dan pelayanan konsultasi *Telemedicine* lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.⁸

Namun bila dikaji lebih dalam, pengaturan tersebut hanya mengatur pelayanan *Telemedicine* yang dilaksanakan antara Fasyankes dengan Fasyankes lain yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan lain. Sejatinya belum mengakomodir seluruh perkembangan *Telemedicine* di Indonesia baik pelaksanaan *Telemedicine* pada saat kondisi kegawat daruratan (bencana, pandemi, dsb) maupun pelaksanaan *Telemedicine* yang diwadahi oleh suatu *platform e-health* dalam bentuk aplikasi yang pada praktiknya langsung menghubungkan penerima pelayanan kesehatan (pasien) dan Tenaga Kesehatan (dokter), sehingga peraturan tersebut belum cukup dijadikan suatu acuan keseluruhan pelaksanaan *Telemedicine* di Indonesia.

Pada bulan April Tahun 2021 lalu, Pemerintah mengeluarkan Surat Edaran tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan TIK dalam rangka pencegahan *Covid-19*. Hal tersebut dilatarbelakangi karena tingginya kasus angka *Covid-19* di Indonesia yang meluas antar daerah, wilayah, serta antar negara. Untuk itu, perlu dilakukan tindakan represif yaitu dengan membatasi pelayanan kesehatan secara langsung melalui penggunaan TIK berupa *Telemedicine*. Surat Edaran tersebut sebagai suatu landasan bagi pemberi layanan kesehatan atau Dokter agar dapat memanfaatkan TIK berupa *Telemedicine* dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Berdasarkan teori hukum, Surat Edaran bukan jenis peraturan (*regeling*) dan bukan suatu keputusan (*beschikking*). Surat Edaran merupakan kebijakan (*beleidsregel*) dan peraturan semu (*pseudowetgeving*) yang dapat diartikan sebagai peraturan yang disusun tanpa dasar hukum dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yang memerintahkan pembentukannya namun secara materil mengikat umum. Surat Edaran adalah suatu diskresi yang mana keputusan, tindakan yang ditetapkan dan dilakukan oleh Pejabat Pemerintahan tersebut untuk mengatasi masalah yang ada (konkret) sejauh dalam suatu ketentuan peraturan perundang-undang tidak diatur, tidak lengkap ataupun tidak jelas.

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan No. 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Mengkaji SE Menteri Kesehatan No. 303/2022 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Covid-19 yakni:

1. Suatu diskresia Menteri Kesehatan yang bersifat penting dan mendesak.
2. Sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan TIK berupa *Telemedicine* dalam rangka mencegah penyebaran *Covid-19*.
3. Penjelasan bahwa dalam pemberian pelayanan kesehatan dengan menggunakan TIK hanya dapat dilakukan oleh dokter kepada pasien yang terbatas pada kondisi pandemi *Covid-19*.

Berdasarkan hal tersebut, pelayanan *Telemedicine* yang dilakukan langsung antara dokter dan pasien melalui TIK dapat dilaksanakan selama dalam masa pandemi *Covid-19* sehingga dapat memberikan kepastian hukum.

Beriringan dengan diterbitkannya Surat Edaran dari Menteri Kesehatan tersebut, ditetapkan juga Peraturan KKI Nomor 74/2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* di Indonesia sebagai peraturan khusus (*lex specialis*) untuk memperkuat landasan dan mempertegas kembali kepastian hukum dalam pemberian pelayanan kesehatan secara *Telemedicine* bagi Dokter pada masa pandemi *Covid-19*.

Ruang lingkup dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tersebut dijelaskan bahwa pelayanan *Telemedicine* yang dilakukan oleh Dokter dan Dokter Gigi, dapat secara langsung berinteraksi dengan pasien melalui aplikasi atau sistem elektronik, namun pelayanan *Telemedicine* sebagaimana dimaksud berupa Telekonsultasi dalam moda daring tulisan, suara, dan/atau video secara langsung untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam rangka penegakkan diagnosis. Namun, perlu digaris bawahi dalam pelayanan *Telemedicine* tersebut, Dokter/Dokter Gigi dilarang memberikan Telekonsultasi dengan pasien secara langsung tanpa melalui Fasyankes. Pelaksanaan tersebut pun harus memperhatikan penilaian kelaikan pasien dan kewajiban membuat rekam medis baik secara manual atau elektronik yang disimpan di Fasyankes. Selain itu, Dokter dan Dokter Gigi dapat melakukan diagnosis dan tata laksana pemeriksaan penunjang berupa laboratorium, pencitraan/radio image, terapi, dan dapat memberikan peresepan obat atau alat kesehatan dengan tetap menggunakan prinsip kehati-hatian dan akuntabilitas.⁹

Dokter/Dokter Gigi yang melaksanakan pelayanan *Telemedicine* harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan terkait Surat Izin Pratik (SIP) tetap mengacu pada fasyankes dimana Dokter/Dokter Gigi tersebut berpraktik. Pelayanan *Telemedicine* tidak mengenal suatu batas daerah ataupun wilayah. Hasil pelayanan *Telemedicine* harus

⁹ Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* di Indonesia

tercatat baik secara digital ataupun manual yang mana hasil catatan tersebut digunakan oleh tenaga medis/tenaga kesehatan selaku pemberi pelayanan sebagai dokumen rekam medis. Pemberi pelayanan *Telemedicine* bertanggung jawab atas rekam medis tersebut dan kerahasiannya harus dijaga.¹⁰

Pada 6 Juli 2021, Menteri Kesehatan telah menetapkan Kepmenkes No. 4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Salah satu pertimbangan disusunnya aturan tersebut adalah untuk pemanfaatan TIK agar dalam pelayanan *Telemedicine* terutama telekonsultasi, dapat diberikan langsung kepada pasien yang terkonfirmasi *Covid-19*. Dalam pelaksanaannya, harus tetap berdasarkan pada prinsip-prinsip tata kelola klinis yang efektif dan optimal. Pelayanan *Telemedicine* tersebut berupa informasi kesehatan, diagnosi, evaluasi kondisi kesehatan pasien, diagnosis, pencegahan perburukan, pengobatan, pelayanan kefarmasian, dan pemantauan terhadap pasien *Covid-19* yang melakukan isolasi mandiri.

Tujuan mendasar disusunnya pedoman tersebut agar dokter atau tenaga kesehatan dapat memantau pasien *Covid-19* yang melakukan isolasi mandiri melalui *Telemedicine* serta untuk mengendalikan rujukan pasien *Covid-19* ke Fasyankes dan juga merupakan suatu upaya pencegahan bilamana terjadi perburukan kondisi kesehatan pada pasien tersebut.¹¹ Pelayanan kesehatan melalui *Telemedicine* yang dilakukan Fasyankes tersebut dapat menggunakan aplikasi yang telah dikembangkan sendiri atau bekerjasama dengan aplikasi lain milik pemerintah atau swasta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Legal Standing Pada Aplikasi Layanan Kesehatan atau Platform E-Health

Seiring perkembangan *Telemedicine* dan semakin masifnya penyebaran *Covid-19* di Indonesia, memicu munculnya banyak layanan kesehatan berbasis digital atau *platform e-Health* yang berbentuk sebuah aplikasi. Secara prinsip *platform e-health* ini serupa dengan penyelenggaraan *Telemedicine* karena memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh menggunakan TIK. Namun, seperti telah Penulis sampaikan diatas jenis kedua layanan medis ini berbeda. *Telemedicine* harus dilaksanakan antara Fasyankes yang dilaksanakan oleh Dokter/Tenaga Kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktik pada Fasyankesnya. Dalam penanggulangan penyebaran *Covid-19* dan membatasi pelayanan kesehatan secara tatap muka melalui pemanfaatan TIK, *Telemedicine* dapat dilaksanakan oleh Dokter kepada pasien dengan memperhatikan berbagai kewenangan klinis.

¹⁰ Surat Edaran Kementerian Kesehatan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan TIK Dalam Rangka Pencegahan Covid-19.

¹¹ *Ibid.*

Pelayanan kesehatan dalam pada aplikasi yang saat ini berkembang pesat di Indonesia ini merupakan sebuah *platform* digital yang memiliki konsep agar penggunaanya dapat berkonsultasi langsung dengan para dokter. Aplikasi layanan kesehatan tersebut bukan merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan karena berdasarkan peraturan perundang-undangan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh (*Telemedicine*), harus melibatkan Fasyankes sebagai pemberi konsultasi dan Fasyankes peminta konsultasi. Fasyankes pemberi konsultasi adalah Fasyankes yang menerima permintaan dan memberikan pelayanan konsultasi *Telemedicine* seperti rumah sakit milik pemerintah pusat, daerah, dan swasta. Pelayanan kesehatan berbasis digital merupakan bentuk sarana atau media *platform* agar mempermudah pencarian dalam layanan kesehatan.

Hakikatnya, penggunaan aplikasi bidang kesehatan ini mempunyai berbagai manfaat seperti lebih efisien dari sisi waktu dan lebih cepat, biaya yang murah serta pelaksanaannya yang dirasa mudah karena dapat diakses di manapun dan kapanpun tanpa harus mengantri untuk mendapatkan penjelasan dari dokter.¹² Namun perkembangan teknologi dibidang kesehatan bagaikan pedang bermata dua karena selain memberikan kontribusi bagi peningkatan kesejahteraan, kemajuan dan peradaban manusia sekaligus menjadi perbuatan melawan hukum bila pelaksanaannya tidak sesuai kaidah/norma yang telah diatur dalam perundang-undangan sehingga perlu adanya pengaturan khusus untuk merangkul itu semua.

Berdasarkan Permenkes Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional didefinisikan bahwa e-Kesehatan adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan dan informasi kesehatan, yang bertujuan agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Pelaku usaha e-health harus terdaftar di Kementerian Komunikasi dan Informatika sebagai penyelenggara sistem elektronik dan secara teknis harus memiliki standar, pembinaan dan pengawasan regulator dari kesehatan.¹³ Dalam Pasal 8 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine antar Fasyankes, menyinggung terkait aplikasi. Aplikasi yang dimaksud sebagai salah satu syarat pelaksanaan pelayanan *Telemedicine* bagi Fasyankes. Pada Pasal 12 ayat (3) mempertegas bahwa aplikasi harus disediakan oleh Kementerian Kesehatan. Bila aplikasi tersebut dikembangkan secara mandiri, maka harus teregistrasi di Kementerian Kesehatan dalam rangka interoperabilitas (berupa data agregat Pelayanan Telemedicine) data secara otomatis dan real time. Sehingga dapat disimpulkan, aplikasi dalam pelaksanaan *Telemedicine*

¹² Bach, R. L., & Wenz, A. (2020). "Studying health-related internet and mobile device use using web logs and smartphone records". *PLoS ONE*, 15 (6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234663>

¹³ https://www.kominfo.go.id/content/detail/17698/layanan-kesehatan-dan-kemajuan-teknologi-digital/0/sorotan_media. (diakses 20 Juni 2022)

disediakan oleh Fasyankes Penerima dan Fasyankes Peminta yang harus teregistrasi bukan dilaksanakan oleh sebuah *platform e-health* dalam bentuk sebuah aplikasi.

Platform e-health atau aplikasi layanan kesehatan saat ini marak digunakan dengan mudah pada *smartphone* dengan langkah awal mengunduh aplikasi, melakukan registrasi, mengisi data pribadi sampai memilih dokter mana yang akan dimintai konsultasi. Penggunaannya lebih mudah dan praktis dibanding dengan *Telemedicine* namun kondisi tersebut perlu diatur secara jelas agar dapat memberikan perlindungan hukum bagi penerima dan pemberi pelayanan pada aplikasi tersebut. Keberadaan *platform e-health* dibidang kesehatan yang berbentuk aplikasi menjadi relevan di masa pandemi seperti ini namun tentu perlu didukung dengan penyesuaian regulasi yang tepat karena dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 1 ayat (3) menyebutkan bahwa negara Indonesia adalah negara hukum, dengan sendirinya perlindungan hukum menjadi unsur esensial serta menjadi konsekuensi dalam negara hukum. Negara wajib menjamin hak-hak hukum warga negaranya dengan kata lain perlindungan hukum bagi pemberi dan penerima jasa layanan kesehatan berbasis digital perlu mendapat pengakuan terhadap harkat dan martabat warga negaranya sebagai manusia. Tujuan pelayanan kesehatan berbasis digital harus sesuai dengan amanah peraturan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan beserta peraturan turunanannya.

Problematika Yuridis dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Jarak Jauh Menggunakan Teknologi Informasi dan Komunikasi (*Telemedicine*)

Seperti yang diketahui, secara umum pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan dan sebagai penerima layanan kesehatan tersebut adalah pasien. Pada kondisi tidak sehat seseorang membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap sakitnya. Orang yang memberikan upaya kesehatan tersebut haruslah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dengan berbagai syarat sesuai peraturan perundang-undangan. Objek dari upaya kesehatan adalah pemeliharaan kesehatan, baik pemeliharaan kesehatan secara individu terdapat hubungan antara pasien, tenaga kesehatan (biasanya dokter) dan sarana kesehatan (biasanya rumah sakit).¹⁴

Salah satu kendala yang menjadi problematika dalam pelaksanaan *Telemedicine* di Indonesia yaitu terkait etika dan hukum. Hubungan hukum penerima dan pemberi pelayanan kesehatan terjadi karena adanya suatu hak dan kewajiban yang perlu dipenuhi. Bila hak dan kewajiban salah satu pihak tidak terpenuhi disitulah akan muncul suatu permasalahan hukum karena hukum adalah aturan tingkah laku individu

¹⁴ Wila Chandrawila Supriadi, Hukum Kedokteran, CV Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 35.

di masyarakat yang saat diindahkan menjadi jaminan dari kepentingan bersama, sementara jika dilanggar menimbulkan reaksi bersama terhadap orang yang melanggar itu.¹⁵ Upaya preventif dalam sengketa medik perlu dipahami mengenai konstruksi hubungan hukum dari penerima dan pemberi pelayanan kesehatan. Hubungan hukum ini menimbulkan perbuatan hukum dan menimbulkan akibat hukum. Pada suatu akibat hukum, tidak dapat dipisahkan mengenai siapa yang bertanggung jawab dan sejauh mana tanggung jawab tersebut sehingga dapat diuraikan bahwa jika terjalin hubungan antara dokter dan pasien maka dapat dikonstruksikan menjadi dua aspek yaitu undang-undang dan transaksi terapeutik.¹⁶

Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya (*inspanning verbintennis*) untuk menyembuhkan pasien. Pada dasarnya hubungan perjanjian terapeutik adalah hubungan perjanjian yang sama karena melahirkan prestasi bagi para pihaknya hanya saja melalui pola-pola hubungan tersebut memberikan kesempatan subjek hukum yang lebih luas untuk melakukan perjanjian. Meskipun secara teknis yang melakukan penyembuhan terhadap pasien adalah seorang dokter, melalui pola hubungan tersebut akan berpengaruh terhadap ada tidaknya kewajiban dari dokter yang melanggar isi perjanjian terapeutik. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien bukan hanya di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif, maka persetujuan ini disebut perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik.

Selain platform milik pemerintah, ada beberapa platform swasta yang bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan RI. Perubahan teknologi yang diadopsi oleh bidang kesehatan dalam *Telemedicine* juga sangat memberikan dampak pada hubungan dokter dan pasien dalam kontrak terapeutik, sehingga dapat menimbulkan hubungan hukum yang dapat terjadi yaitu berkaitan dengan etika dan kerahasiaan medis.

Suatu perjanjian menurut ketentuan KUHPerdara menganut asas konsensualisme, yang mempunyai arti bahwa untuk melahirkan perjanjian cukup dengan sepakat saja. Pada detik tercapainya kesepakatan antara parapihak yang membuat perjanjian, maka perjanjian itu sudah mengikat. Asas konsensualisme itu disimpulkan dari pasal 1320 KUHPerdara, yaitu pasal yang mengatur tentang syarat sahnya perjanjian.¹⁷ Penerima dan pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan *Telemedicine* dapat disamakan sebagai subjek hukum. Perjanjian tersebut memperjanjikan sesuatu di

¹⁵ Leon Duguit dalam C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta 1986.

¹⁶ Muhammad Hutomo, Kurniawan, Lulu Wira Pria S. (2020). "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Jasa Layanan Online". *Jurnal Education and development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*. Vol. 8 (3).

¹⁷ Subekti. (1981). *Pokok-pokok Hukum Perdata*. Jakarta. PT Intermasa.

bidang pelayanan kesehatan. Perjanjian tersebut harus atas sebab yang halal dan tidak bertentangan dengan hukum. Namun, pengaturan terhadap pelayanan *Telemedicine* yang dilakukan dokter dan pasien diluar kondisi pandemi pun belum diatur jelas, ditambah merebaknya *platform e-health* sehingga terdapat kekaburan dan kekosongan hukum mengenai hal tersebut. Dampaknya terkait bentuk perlindungan hukum yang dapat diberikan bagi penerima dan pemberi pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan *Telemedicine* belum secara tegas untuk diinterprestasikan yang menjadi dasar dalam proses penyelenggaraan pelayanan *Telemedicine*.

Prinsip Perlindungan Hukum dalam Pelaksanaan *Telemedicine*

Perlindungan hukum merupakan pengakuan terhadap harkat dan martabat warga negaranya sebagai manusia dan negara wajib menjamin hak-hak hukum warga negaranya. Perlindungan hukum bagi penerima dan pemberi pelayanan kesehatan terhadap pelaksanaan *Telemedicine* merupakan amanat dari Pasal 28G ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa, “setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi”.¹⁸

Adapun perlindungan hukum menurut pendapat para ahli yaitu:

1. Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang dibuktikan oleh hukum.
2. Philipus M. Hadjo perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.
3. Menurut Kansil, berpendapat perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.

Adapun dapat penulis simpulkan bahwa perlindungan hukum dalam pelayanan *Telemedicine* harus dapat melindungi harkat dan martabat penerima dan pemberi pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan *Telemedicine* agar hak dan kewajibannya dapat terpenuhi sejalan dengan hak asasi manusia yang melekat sejak lahir.

¹⁸ Pasal 28G ayat (1), Undang-Undang Dasar 1945.

Peran hukum sebagai kontrol sosial atau pengendali sosial merupakan bentuk pelaksanaan kepastian hukum, maka peraturan perundang-undangan yang dibuat harus sesuai kebutuhan yang ada dimasyarakat dan dapat dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah dan aparat penegak hukum. Perubahan hukum harus dapat mengikuti perkembangan terkini sesuai kebutuhan masyarakat untuk mengatasi ketimpangan serta polemik yang terjadi saat ini ataupun untuk kedepannya agar dampak seperti terganggunya ketertiban umum, hilangnya moral, dan potensi permasalahan hukum lainnya dapat diatasi. Kebutuhan tersebut perlu didukung dengan pengaturan atau suatu regulasi yang baik untuk menciptakan perlindungan dan kepastian hukum bagi yang merima dan memberi layanan kesehatan. Penyedia jasa atau *platform e-health* pun harus sejalan dengan peraturan dan kebijakan untuk menata kembali langkah-langkah hukum demi mendukung kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Masalah hukum yang timbul tersebut dapat diakibatkan kesalahan atau kelalaian para petugas kesehatan atau diakibatkan kesalahan dalam menerapkan kebijaksanaan atas peraturan dan juga diakibatkan kekurangan pengetahuan para petugas tentang Hukum Kesehatan atau peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan. Perkembangan saat ini masyarakat semakin sadar atas hak-haknya yang secara otomatis menuntut adanya transparansi pelayanan kesehatan, terutama dalam kaitan hubungan dokter dengan pasien dan menyangkut keluhan yang dialami pasien serta terapi, pengobatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Hal yang sangat mendasar dalam pelayanan kesehatan yang selalu dipermasalahkan masyarakat, pasien adalah menyangkut keterbukaan, transparansi, mutu pelayanan, penerapan aturan, kedisiplinan waktu, sehingga sering diduga melakukan kelalaian medis atau musibah klinis.¹⁹

Adapun asas-asas dalam penyelenggaraan suatu pelayanan kesehatan ialah asas legalitas, asas keseimbangan, asas keterbukaan dan asas keadilan. Asas legalitas menitik beratkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan mesti dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di Indonesia dengan memiliki izin praktek kesehatan.²⁰ Selanjutnya asas keseimbangan menekankan pelayanan kesehatan yang bisa membangun kesehatan masyarakat dengan seimbang antara fisik dan mental. Asas keterbukaan dalam pelayanan kesehatan dimaksudkan bahwa adanya informasi yang harus secara jelas diberikan dalam pemberian kesehatan sehingga menimbulkan hubungan kepercayaan antara pasien dengan dokter.

¹⁹ Endang Kusumah Astuti. (2010). Hubungan Antara Dokter dengan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis. *Jurnal Ilmiah Hukum*.

²⁰ Ni Luh Dina Yuliana, I Nyoman Bagiastra. (2021). "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online". Vol 10 (8).

Salah satu bentuk kesejajaran dalam hubungan hukum dokter pasien adalah melalui *informed consent* atau persetujuan tindakan medik. Pasien berhak memutuskan apakah menerima atau menolak sebagian atau seluruhnya rencana tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya. Berdasarkan UU tentang Praktik Kedokteran, hak perlindungan hukum dapat diperoleh oleh dokter sepanjang dalam menjalankan tugasnya telah sesuai dengan standar-standar yang telah ditetapkan serta dapat memperoleh informasi yang sebenar-benarnya dari pasien atau keluarganya dan berhak menerima imbalan jasa.

Perlindungan hukum berarti melindungi hak setiap orang untuk mendapatkan perlakuan dan perlindungan yang sama oleh hukum dan undang-undang, salah satu perlindungan yang diberikan adalah perlindungan terhadap pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan.²¹ Setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan disebut konsumen.²² Pada dasarnya penerima pelayanan kesehatan dapat dikatakan sebagai konsumen yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari jasa dokter, pelayanan kesehatan yang dilakukan dokter secara *Telemedicine* dapat dikatakan sebagai pelayanan antara pelaku usaha sehingga penerima pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan *Telemedicine* dapat dihubungkan dengan UU Perlindungan konsumen.

Pada aplikasi layanan kesehatan atau *platform e-health* bentuk perjanjiannya berupa transaksi elektronik, hal tersebut menunjukkan sisi hukum dalam teknologi informasi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Teknologi Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memproses, mengumumkan menganalisis, dan/atau menyebarkan informasi.²³ Dengan demikian, perjanjian serta prosedur pembuatan perjanjian tertulis dalam pelaksanaan aplikasi layanan kesehatan atau *platform e-health* berbentuk transaksi elektronik harus diselenggarakan dan tunduk pada hukum teknologi informasi dan dapat mengacu pada asas kebebasan berkontrak. Hasil pemberian layanan kesehatan yang dicatatkan dalam bentuk digital yang digunakan Dokter sebagai suatu dokumen rekam medik dapat dikatakan sebagai informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah, yang merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan hukum acara yang berlaku di Indonesia.

²¹ Mulyana, A. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan dan Anak Akibat Tindak Pidana Abortus Provokatus Criminalis. *Jurnal Wawasan Yuridika*, Vol. 1(2).

²² Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

²³ Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Berdasarkan Surat Edaran Menkominfo Nomor 5 Tahun 2016 tentang Batasan dan Tanggung Jawab Penyedia Platform dan Pedagang (*Merchant*) Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (*Elektronic Commerce*) yang berbentuk *User Generated Content*, penyedia platform merupakan subjek hukum dari Undang-Undang ITE yaitu sebagai penyelenggara sistem elektroniknya bertanggung jawab terhadap beroperasinya sistem elektronik sebagaimana mestinya, namun pertanggungjawabannya tidak berlaku pada keadaan kahar atau dari pihak penggunanya. Penyedia layanan aplikasi pun yang perlu memperhatikan kewajiban dan larangan yang tercantum dalam Surat Edaran Menkominfo Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet (*Over The Top*).

Tanggung jawab hukum perdata dokter dalam pelayanan *Telemedicine* dapat didasarkan pada Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, pengaduan tersebut tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Peraturan ini dapat menjadi sebuah acuan bagi pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan apabila dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik *Telemedicine*, dapat mengajukan ganti kerugian dan apabila dokter terbukti lalai dalam melaksanakan kewajiban penyelenggaraan praktik kedokteran, maka dokter harus bertanggung jawab langsung untuk mengganti kerugian tersebut.²⁴

Pada UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan Pasal 58 pun diatur jelas terkait perlindungan terhadap penerima pelayanan kesehatan (pasien). Diartikan bahwa bila tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan mengakibatkan suatu kerugian karena kesalahan atau kelalaian, maka setiap orang dalam hal ini penerima pelayanan kesehatan/pasien berhak untuk menuntut ganti rugi. Namun, hal tersebut dikecualikan pada tindakan penyelamatan nyawa ataupun dalam suatu pencegahan kecacatan seseorang pada kondisi darurat.

Namun sejauh penulis mengkaji, tidak diatur jelas bagaimana perlindungan hukum bagi orang yang memberikan pelayanan kesehatan. Penjaminan perlindungan hukum dalam Undang-Undang ini diperuntukan hanya bagi orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada kondisi bencana.

Pelindungan hukum bagi pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini Tenaga Kesehatan diatur cukup jelas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang

²⁴ Herly Primavita, Nayla Alawiya, Ulil Afwa. (2021). "*Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine*". Vol 3, No 4.

Tenaga Kesehatan. Ruang lingkup perlindungan tersebut ditegaskan bagi Tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan langsung dan tidak langsung kepada masyarakat. Disebutkan pada Pasal 4 huruf c, pemerintah mempunyai tanggung jawab memberikan perlindungan kepada Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik dan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional serta memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya. Peraturan ini pun menjelaskan bila terjadi sengketa akibat kelalaian yang dilakukan Tenaga Kesehatan yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

PENUTUP

Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) telah sampai pada tingkatan melakukan transformasi pada pelayanan kesehatan yang mana dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada penerimanya dapat diberikan secara jarak jauh oleh profesional kesehatan seperti Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dengan memanfaatkan TIK atau disebut *Telemedicine*. Seiring perkembangan tersebut, perlu dihadirkannya peran hukum sebagai pengendali/kontrol sosial agar manfaatnya bisa dirasakan maksimal baik untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan proses kerja yang efektif dan efisien ataupun dalam memberikan kepastian hukum bagi para pelakunya.

Pengaturan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan menggunakan TIK (*Telemedicine*) perlu dibungkus dalam suatu peraturan yang bersifat khusus agar dapat mengakomodir seluruh pelaksanaannya yang tujuannya tidak lain adalah untuk dapat memberikan perlindungan hukum bagi para pelakunya dan dapat dijadikan sebuah acuan/pedoman dalam pelaksanaan *Telemedicine* di Indonesia. Terkait *platform e-health* atau aplikasi layanan kesehatan yang merupakan sarana pencarian atas layanan kesehatan, secara prinsip dapat memberikan manfaat yang banyak bagi penggunanya, namun bila tidak diatur khusus dikhawatirkan bagaikan pedang bermata dua yang disatu sisi menguntungkan dan disatu sisi dapat merugikan sehingga layanan tersebut perlu mengikuti prosedur yang ada dan harus tunduk pada undang-undang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Kusumah Astuti, Endang. (2003). *Hubungan Antara Dokter dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*. Semarang.

- Leon Duguít dalam C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta 1986.
- Sri Kusumadewi, dkk, 2009. *Informatika Kesehatan, Graha Ilmu dan Rumah Produksi Informatika*, Yogyakarta, Hal. 41.
- Subekti. (1981). *Pokok-pokok Hukum Perdata*. Jakarta. PT Intermedia.
- Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, CV Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 35.

Jurnal

- Carolina Kuntardjo. (2020). *Dimensi Etik dan Hukum Telemedisin di Indonesia: Cukupkah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Sebagai Bingkai Praktik Telemedisin di Indonesia?.* SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan. No.1 Vol. 6.
- Frans Santosa, Agus Purwadianto, Prijo Sidipratomo, et al., *Sikap Etis Dokter pada Pasien yang "Mendiagnosis" Diri Sendiri menggunakan Informasi Internet pada Era Cyber Medicine*. Jurnal Etika kedokteran Indonesia. Vol.2, 2018;2(2):53-7.
- Herly Primavita, Nayla Alawiya, Ulil Afwa. (2021). *"Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine"*. Vol 3, No 4
- Kanisius. (2008). *"Good" or "Goodness" is a relative term. A thing is called good in relation with a person. The aspect of goodness changes not only when the object changes but also in the changes.* Louis Leahy. Human Being, Philosophical Approach, Yogyakarta. Dominant Tendency. 181:"
- Mulyana, A. (2017). *Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan dan Anak Akibat Tindak Pidana Abortus Provokatus Criminalis*. Jurnal Wawasan Yuridika, Vol. 1(2).
- Ni Luh Dina Yuliana, I Nyoman Bagiastra. (2021). *"Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online"*. Vol 10 (8).
- Muhammad Hutomo, Kurniawan, Lulu Wira Pria S. (2020). *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Jasa Layanan Online*. Jurnal Education and development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan. Vol. 8 (3).

Peraturan Perundang-undangan

- Pasal 28C ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- Peraturan Pemerintah Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;

- Permenkes Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis;
Permenkes Nomor 46 tahun 2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional;
Permenkes Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia.
Surat Edaran Menteri Komunikasi dan Informasi Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet (*Over The Top*).
Surat Edaran Menteri Komunikasi dan Informasi Nomor 5 Tahun 2016 tentang Batasan dan Tanggung Jawab Penyedia Platform dan Pedagang (*Merchant*) Perdagangan Melalui Sistem Elektronik (*Elektronic Commerce*) yang berbentuk *User Generated Content*.
Surat Edaran Menteri Kesehatan No. HK.02.01.MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Covid-19.

Sumber Lain

- https://www.kominfo.go.id/content/detail/17698/layanan-kesehatan-dan-kemajuan-teknologi-digital/0/sorotan_media. (diakses 20 Juni 2022)
https://temenin.kemkes.go.id/list_rs/ [Accessed Juni 28, 2022]
<https://www.worldometers.info/world-population/indonesia>. population/.(Diakses 19 Oktober, 2022).
<https://www.bps.go.id/statictable/2014/09/05/1366/luas-daerah-dan-jumlah-pulau-menurut-provinsi-2002-2016.html> (Diakses, 20 Juni,2022).