

Abstract

In this modern era, the demanding of telemedicine-based health services in Indonesia is increased by the wider community. The ease of accessing telemedicine services is the main attraction, where people do not need to spend time, effort, or even more money to get health services. general practice as well as telemedicine practice Referring to UU 29/2004 about Medical Practice and also UU 36/2009 about Health. The Indonesian state currently does not actually have laws and regulations which specifically regulate telemedicine-based health services. The regulation that contain the implementation of the telemedicine is so far only the oldest in the PERMENKES 20/2019 about the Implementation of Telemedicine Services Between Health Services Accommodations. Given that the implementation of Telemedicine in Indonesia is still not explicitly regulated, it may be estimated that still there are several problem that may occur. Especially in the present case, the patient who is being most important subject in telemedicine practice becomes very vulnerable to be harmed, so in this study will discuss and analyze forms of legal protection for telemedicine patients in Indonesia especially in the case of negligence that caused by a doctor. Normative juridical method is applied in this paper, and it will be supported by an approach to applying the law, also conceptual approach. It will provide an analysis of what forms of legal protection are appropriate for telemedicine patients in Indonesia.

Keyword: Telemedicine, Health, Patients

Abstrak

Pada masa modern ini, penyelenggaraan layanan kesehatan berbasis *telemedicine* di Indonesia kian diminati oleh masyarakat luas. Kemudahan dalam mengakses layanan *telemedicine* menjadi daya tarik utama, dimana masyarakat tidak perlu mengeluarkan waktu, tenaga, bahkan biaya lebih untuk mendapatkan layanan kesehatan. Secara umum pengaturan praktik *telemedicine* merujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan juga Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Negara Indonesia sekarang ini sejatinya masih belum memiliki peraturan perundang-undangan yang mengendalikan dan mengatur secara eksplisit perihal praktik pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine*. Pengaturan mengenai penyelenggaraan *telemedicine* sejauh ini hanya tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Mengingat akan penyelenggaraan praktik *platform telemedicine* di Indonesia masih belum diatur secara eksplisit, maka didapati kesimpulan bahwa ada beberapa problematika yang dimungkinkan terjadi. Terutama dalam hal ini pasien sebagai subjek paling penting dalam praktik *telemedicine* menjadi sangat rentan untuk dirugikan, sehingga dalam penelitian ini akan membahas lalu menganalisis bentuk perlindungan hukum pasien *telemedicine* di Indonesia dalam hal bilamana terjadi kesalahan yang disebabkan oleh dokter. Metode yuridis normatif digunakan pada penelitian ini, serta didukung dengan pendekatan dari sisi perundang-undangan dan juga pendekatan secara konseptual, yang mana nantinya akan memberikan analisis bentuk perlindungan hukum semacam apa yang layak didapatkan oleh pasien *telemedicine* di Indonesia.

Kata Kunci: *Telemedicine, Kesehatan, Pasien*

Pendahuluan

Seiring dengan berkembangnya zaman, praktik kedokteran kian memberikan banyak kemajuan dalam berbagai aspek mulai dari konsultasi, pengobatan, perawatan, hingga penyembuhan. Dokter sebagai profesional tentu akan memberikan berbagai upaya yang terbaik bagi pasiennya. Hubungan diantara dokter dengan pasien mendasari segala hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran dalam tindakan memberikan diagnosis serta pengelolaan pasien atau yang lebih di kenal sebagai pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan sendiri tergolong dalam pemenuhan hak asasi pada manusia dan termasuk satu di

antara unsur kesejahteraannya dimana perlu terwujud, mengingat hal itu juga merupakan bagian dari asa mulia dari Bangsa Indonesia yang termaktub pada Pembukaan UUD NRI 1945. Pembaharuan serta berbagai macam inovasi dalam pelayanan kesehatan menawarkan sebuah kemudahan dan efisiensi bagi pasien dalam memilih pelayanan kesehatan yang di kehendakinya. Namun seringkali aspek waktu, jarak, terlebih finansial menjadi indikator utama bagi pasien dalam mempertimbangkan bahkan menunda untuk melakukan pemeriksaan ke dokter. Oleh sebab itulah lahir fasilitas pelayanan kesehatan berbasis internet atau lebih dikenal sebagai *telemedicine*, yang dapat di akses seluruh lapisan masyarakat demi kemudahan dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan [1].

Di dalam praktiknya pelayanan kesehatan *telemedicine* tetaplah berpaku pada aturan dan kode etik praktik kedokteran konvensional, hanya saja pasti ada beberapa aspek yang membedakan. Unsur utama dalam melakukan upaya kesehatan secara *telemedicine* tetap bertumpu pada kontrak terapeutik. Sebagaimana yang disebutkan dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 434/MEN.KES/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, memberikan suatu penjelasan mengenai pengertian dari transaksi terapeutik yang mana merupakan hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial), serta senantiasa diiringi oleh berbagai rasa emosi, pengharapan, dan juga kekhawatiran sebagai makhluk insani [2]. Efek perihal hubungan hukum dalam transaksi terapeutik sendiri yakni munculnya hak maupun kewajiban dalam diri pasien yang merasa mempunyai hak serta kewajiban dirinya dan begitu pula pada pihak sang dokter. Namun perlu digaris bawahi bahwa kontrak yang dilakukan termasuk dalam konteks pihak dokter mengupayakan yang terbaik bagi pasien (*inspaningsverbintenis*) dan bukan termasuk suatu kontrak yang sudah pasti (*resultatsverbintenis*) [3].

Di dalam hukum positif Indonesia, *telemedicine* merujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut sebagai UU Praktik Kedokteran) dan juga UU Kesehatan. Hingga saat ini sejatinya belum ada suatu regulasi perundang-undangan yang mengarahkan secara eksplisit perihal praktik pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine*. Pengaturan mengenai *telemedicine* sejauh ini hanya tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut sebagai PERMENKES No. 20/2019). Oleh karena belum adanya sebuah peraturan yang spesifik untuk menjadi payung perlindungan hukum baik bagi pihak dokter maupun pihak pasien di dalam menjalankan praktik *telemedicine*, tentu saja dapat dikatakan bahwa masih sangat rentan terjadi sebuah kesalahan, kekeliruan, bahkan pelanggaran dalam penyelenggaraannya.

Permasalahan berikutnya adalah mengenai perlindungan dari pihak pasien yang rentan menjadi pihak yang dirugikan akibat lemahnya pengaturan mengenai layanan kesehatan berbasis *telemedicine*. Selain kerugian yang dimungkinkan didapat karena kesalahan dari pihak dokter yang melayani, kerugian mengenai kebocoran data rekam medis atau lebih sering dikenal sebagai *medical record* pasien juga sangat rentan terjadi. Sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, telah ditegaskan bahwa baik dokter maupun dokter gigi memiliki kewajiban untuk membuat catatan medis saat melakukan tindakan kedokteran. *Medical record* sendiri merupakan kunci utama bagi dokter dalam

mendiagnosa dan menentukan kondisi kesehatan sang pasien, maka dari itu bilamana data tersebut tidak memiliki perlindungan yang menjamin kerahasiaan pasien, dapat dipastikan bahwa mutlak kerugian hanya berada pada pihak pasien. Namun sangat disayangkan karena sebagian besar para pasien masih tidak memiliki kepedulian mengenai eksistensi *medical record*, karena beranggapan bahwa hanya poin kesembuhan saja yang penting dalam hal berobat kepada dokter. Walaupun demikian sangatlah mutlak untuk memberikan perlindungan terhadap *medical record* tiap pasien tanpa terkecuali, mengingat *medical record* juga menjadi aspek yang sangat penting bilamana pasien akan melakukan peralihan dari berbagai layanan kesehatan.

Beranjak dari permasalahan mengenai perlindungan *medical record* pasien, hal yang tak kalah penting untuk diberikan atensi lebih dalam penyelenggaraan layanan kesehatan berbasis *telemedicine* adalah sasaran dari layanan tersebut tepat kepada pasien yang memang benar mengerti dan telah memahami kondisi dirinya sendiri. Mengingat masih adanya keterbatasan layanan *telemedicine* dalam menyajikan keutuhan informasi terkait data diri pasien maka sudah sepatutnya dokter berkewajiban untuk mempertimbangkan apakah informasi maupun data yang ditampilkan oleh sistem layanan *telemedicine* memadai dan lengkap. Hal tersebut berkaitan dengan munculnya keyakinan profesional yang kuat, sehingga dapat ditindak lanjuti sebagai penegakan diagnosis beserta dengan penetapan tata laksana terhadap pasien (Puteri Mustikasari 2020). Pasien diharuskan menyetujui kesepakatan terhadap macam tindakan medis yang dimungkinkan untuk diberikan kepadanya atau lebih dikenal sebagai *informed consent* juga menjadi kunci utama bagi dokter untuk memberikan diagnosa dan penanganan medis yang tepat. Perlu disadari pula bagi dokter yang berkiprah dalam dunia *telemedicine* harus sangat memiliki tingkat kesadaran dan kehati-hatian yang tinggi dalam memberikan saran medisnya sebagaimana melakukan tindakan tersebut secara konvensional, sehingga menghindari berbagai kemungkinan bahwa saran yang diberikan dapat berpotensi keliru ataupun salah dipahami. Selain itu, dokter tersebut wajib mempertimbangkan peluang bahwa sarannya tersebut dipergunakan oleh pasien untuk hal positif seperti diagnosa penyakitnya sendiri, atau bahkan dipergunakan sebagai bahan kejahatan oleh beberapa oknum untuk menjatuhkan citra dokter *telemedicine* atau yang biasa dikenal sebagai *cybermedicine* [5].

Pada beberapa hasil penelitian sebelumnya mengenai topik pembahasan yang serupa dengan penelitian ini, penulis menemukan beberapa poin perbedaan dimana dalam penelitian ini memiliki kebaruan dimana membahas mengenai urgensi pembentukan peraturan perundang-undangan tentang penyelenggaraan *telemedicine* yang dikaji dengan fokus aspek-aspek pelayanan kesehatan konvensional yang perlu mendapatkan penyesuaian dalam penerapannya dalam layanan *telemedicine* sehingga tidak terjadi suatu kekosongan norma yang berakibat pada kesalahan yang dapat ditimbulkan oleh dokter terhadap pasien dan poin pembahasan tersebut tidak ditemui dalam beberapa penelitian berikut:

1. Jurnal tahun 2021 karya Ni Luh Dina Yuliana dan I Nyoman Bagiastra yang berjudul "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online" [6] dimana fokus penelitiannya menekankan pada bentuk gugatan yang dapat dilakukan oleh pasien *telemedicine* bilamana mengalami kerugian akibat salah diagnosis oleh dokter.

2. Jurnal tahun 2021 karya Rinna Dwi Lestari yang berjudul "Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam *Telemedicine*" [7] dimana fokus penelitiannya adalah memaparkan risiko-risiko yang dapat terjadi dalam layanan *telemedicine* bagi pengguna layanan (pasien).
3. Jurnal tahun 2021 karya Rani Tiyas Budiayanti dan Penggalih Mahardika Herlambang yang berjudul "Perlindungan Hukum Pasien Dalam Layanan Konsultasi Kesehatan *Online*" [8] dimana fokus penelitiannya adalah mengenai kerjasama multipihak dalam mengawasi layanan *telemedicine* sehingga tidak bertentangan dengan etika kedokteran Indonesia.

Berkaca dari interpretasi masalah diatas, maka dalam penelitian di jurnal ini akan memberikan fokus tumpuan kepada "Bagaimanakah analisis perlindungan hukum pasien terhadap layanan kesehatan *telemedicine* atas kesalahan dokter?".

Metode Penelitian

Pada pembahasan penelitian ini, akan digunakan jenis metode yuridis normatif. Metode yuridis normatif yakni jenis penelitian hukum yang memiliki tujuan mencari prinsip-prinsip hukum, aturan dan regulasi hukum, maupun berbagai doktrin hukum yang berperan untuk menyelesaikan dan memberikan penjelasan perihal isu-isu hukum yang kini diteliti. Metode yuridis normatif sendiri memiliki tujuan untuk menemukan penyelesaian masalah mengenai isu-isu hukum yang sedang terjadi atau telah terjadi, dengan mengkaji dan menganalisis norma-norma hukum tanpa memperhitungkan praktik yang terjadi di lapangan. Lebih lanjut, pendekatan (*approach*) yang diterapkan dalam jurnal ini yaitu pendekatan dari dua sisi, yaitu perundang-undangan (*statute approach*) serta Pendekatan secara konseptual (*conceptual approach*).

Hasil dan Pembahasan

Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pasien *Telemedicine* Atas Kesalahan Dokter

Dalam era modern seperti saat ini intensitas penggunaan jasa layanan kesehatan kian meningkat tiap harinya. Layanan kesehatan pada dasarnya dapat digambarkan secara sederhana dimana pasien yang memiliki keluhan kesehatan akan mendatangi rumah sakit ataupun klinik guna mendapatkan tindakan medis dari dokter. Namun apabila melihat kilas balik pada awal tahun 2020 dimana pandemi Covid-19 mulai melonjak di Indonesia, layanan kesehatan secara konvensional tersebut mengalami hambatan mengingat ada pembatasan akses sosial dalam skala besar demi meminimalisir angka penularan Covid-19. Pemanfaatan teknologi guna mengembangkan inovasi dalam hal pelayanan kesehatan menjadi jalan keluar utama dalam memberikan akses yang memadai dalam kondisi serba sulit tersebut. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Pasal 1 Angka 10 UU Kesehatan, teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia. Mulai bermunculan inovasi pelayanan kesehatan dalam hal teknologi, salah satu diantaranya adalah layanan kesehatan *online* atau yang lebih dikenal sebagai *telemedicine*.

Telemedicine pada dasarnya adalah suatu pemanfaatan atas teknologi dan komunikasi yang berpadu dalam kepakaran ilmu kesehatan guna memunculkan sebuah layanan kesehatan secara daring yang terdiri dari berbagai fitur seperti konsultasi, diagnosa dan tindakan medis. Merujuk kedalam Pasal 1 angka 1 PERMENKES No. 20/2019 memberikan penjelasan bahwa yang dimaksud *telemedicine* adalah suatu bentuk 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. Layanan *telemedicine* hadir dengan menjanjikan akses yang mudah bagi masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan secara daring sehingga masyarakat tidak perlu mengeluarkan waktu, tenaga, bahkan biaya yang lebih seperti layanan kesehatan konvensional. Eksistensi layanan *telemedicine* tentu saja tidak akan terlepas dari adanya suatu bentuk usaha pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh, meskipun terdapat beberapa kendala dalam penyelenggaraannya seperti kondisi geografis Indonesia yang sangat luas sehingga pemerataan jaringan internet masih belum tersebar secara menyeluruh [9].

Secara umum *telemedicine* memiliki 2 (dua) bentuk pelayanan yaitu *synchronous* dan *asynchronous*. Bentuk pelayanan *asynchronous* merupakan pelayanan *telemedicine* yang menitikberatkan pada pengumpulan dan pengiriman data medis ke seorang dokter spesialis untuk dilakukannya evaluasi secara luring, seperti contohnya adalah layanan obrolan atau *chat* melalui aplikasi penyedia. Sedangkan bentuk *synchronous* merupakan bentuk pelayanan *telemedicine* yang diselenggarakan dengan telepon atau dengan cara yang lebih kompleks seperti contohnya adalah panggilan video ataupun *video conference* kepada dokter (Lubis 2021). Dalam praktiknya bentuk pelayanan secara *asynchronous* lebih banyak digunakan dan diminati oleh masyarakat, mengingat sebagian besar aplikasi penyedia layanan *telemedicine* di Indonesia menggunakan fitur *chat* dengan dokter sebagai media konsultasi bagi pasien. Lebih lanjut terdapat beberapa jenis layanan *telemedicine* seperti telekonsultasi klinis, teleradiologi, telelektrokardiografi, teleultrasonografi, serta fasilitas konsultasi melalui *platform telemedicine* lainnya sejalan dengan adanya kemajuan pengetahuan dan teknologi (Anwar 2020).

Pelaksanaan praktik *telemedicine* pada dasarnya melibatkan 3 (tiga) subjek penting dalam pelaksanaannya, diantaranya ialah dokter, pasien, dan penyelenggara layanan. Namun bilamana membahas mengenai suatu bentuk layanan kesehatan dalam hal ini akan menyoroti secara langsung hubungan antara pihak dokter dan pihak pasien. Pada dasarnya dalam hal pelayanan kesehatan, dokter akan memberikan rangkaian kegiatan pada pasien mewujudkan upaya kesehatan, dimana hal itu telah diamanatkan secara tegas dalam Pasal 1 Angka 1 UU Praktik Kedokteran. Hubungan antara dokter dengan pasien memang secara sederhana dapat digambarkan sebagai sebuah kegiatan dimana dokter melayani pasien yang datang dengan membawa keluhan kesehatan, namun sejatinya hubungan tersebut seiring dengan berjalannya waktu terus berkembang dengan membawa berbagai problematika dari dampak perkembangan dalam hal sosial, ekonomi, ilmu medis, teknologi dan lain sebagainya sebagaimana telah terjadi dalam kehidupan modern seperti sekarang [12].

Membahas mengenai bentuk perlindungan hukum pasien *telemedicine* atas kesalahan dokter maka sejatinya akan kembali menyoroti UU Praktik Kedokteran yang mengatur mengenai prosedur dan standar operasional praktik kedokteran secara konvensional, mengingat masih belum terdapat regulasi perundang-undangan yang mengatur baik secara spesifik dan gamblang perihal tanggung jawab dokter dalam platform *telemedicine*. Karena pada dasarnya ketika mengakses layanan *telemedicine* pasien akan mengkonsultasikan keluhan kesehatannya pada dokter, kemudian dokter akan memberikan penjelasan mengenai keluhan kesehatan tersebut dalam bentuk diagnosa yang mana nantinya akan tercatat dalam

medical record pasien yang berguna sebagai rujukan tindakan seperti apa yang dirasa dokter paling baik dalam menunjang kesehatan pasien.

Bentuk kerugian yang sangat dimungkinkan dialami oleh pasien *telemedicine* adalah bilamana penjelasan yang diberikan oleh dokter tidak memenuhi standar sahnya penyampaian informasi dalam hal *informed consent* sehingga menimbulkan mispersepsi. Namun adapun kesalahan yang dilakukan dokter dengan lalai dalam memberikan penjelasan informasi keluhan kesehatan maupun diagnosa penyakit walaupun memang perlu digarisbawahi bahwa layanan *telemedicine* masih memiliki keterbatasan, mengingat juga bentuk pelayanan secara *asynchronorous* lebih dominan digunakan dalam praktiknya. Dalam hal ini antara pasien dan dokter memang harus saling terbuka dalam memberikan informasi, dimana pasien memang harus sudah dikatakan mengerti kondisi kesehatannya dan dapat menjelaskan keluhan tersebut secara rinci, didukung dengan dokter yang diharuskan melakukan *double crosscheck* mengenai informasi apapun yang disampaikan pasien kepadanya. Karena hal tersebut nantinya akan berpengaruh kepada *medical record* pasien yang mana menjadi bahan rujukan untuk menentukan akan mendapat tindakan seperti apa kedepannya bilamana memang ada kemungkinan-kemungkinan yang dapat terjadi kemudian hari setelah terlepas dari layanan *telemedicine* [8].

Suatu bentuk tindakan demi meminta perlindungan hukum yang bisa dilakukan oleh pasien *telemedicine* bilamana mengalami kerugian atas kesalahan dokter dalam hal lalai memberikan informasi maupun diagnosa kesehatan adalah dengan dapat mengajukan aduan pada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagaimana telah dijelaskan dalam Pasal 66 UU Praktik Kedokteran [13]. Bentuk aduan tersebut haruslah berdasar pada kejadian sesungguhnya atau dalam hal ini adalah layanan *telemedicine* dimana pasien meminta pertanggungjawaban dokter. Disamping mengajukan aduan kepada MKDKI, bilamana pasien *telemedicine* merasa dokter yang menanganinya telah melakukan perbuatan atau memberikan suatu saran kesehatan diluar kuasanya maka pasien dapat mengajukan tuntutan atas tindakan melawan hukum kepada lembaga pengadilan yang berwenang, karena pada dasarnya sang dokter selaku profesi yang mulia harus berpaku kepada nilai-nilai bioetika dalam melakukan praktik kedokteran (Afandi 2017). Gugatan yang diajukan tersebut didasari oleh Pasal 1365 KUHPerdara dimana pasien harus dapat memang benar membuktikan kerugian yang dialami memang murni atas kesalahan dokter dan ada suatu hubungan sebab akibat dengan kerugian yang dialami [6].

Lebih jauh, bentuk perlindungan hukum pasien *telemedicine* juga dapat mengacu pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (yang selanjutnya disebut dengan UUPK). Penggunaan UUPK sebagai salah satu pendekatan perundang-undangan bukan tanpa alasan, karena mengingat sebagaimana yang termaktub dalam Pasal 1 Angka 5 UUPK yang menyebutkan jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. Lebih lanjut pasien dalam hal ini sebagai pengguna jasa dokter melalui platform *telemedicine* dapat mengajukan gugatan sebagaimana termaktub dalam Pasal 4 Angka 1 UUPK yang menyebutkan mengenai hak konsumen yang berhak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam hal mengkonsumsi barang dan/atau jasa. Dalam hal pelanggaran atas hak konsumen atau dalam kaitannya dengan pasien yang mengalami kerugian dan dilanggar haknya sebagai konsumen dapat mengajukan penyelesaian sengketa baik ditempuh melalui

litigasi maupun melalui non-litigasi seperti halnya yang telah tercantum secara jelas dalam Pasal 47 dan Pasal 48 UUPK.

Urgensi Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Terkait Layanan Kesehatan *Telemedicine* di Indonesia

Seiring perubahan zaman, pelayanan kesehatan mengalami perubahan yang cukup signifikan, mengingat hal tersebut menjadi salah satu tindakan pembangunan nasional yang diharapkan agar tercapainya kesadaran, keinginan, dan ketangguhan untuk hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat. Pengembangan pelayanan kesehatan secara fundamental memiliki sangkut paut yang erat dengan seluruh aspek kehidupan masyarakat baik secara sosial dan ekonomi guna mendapatkan suatu pola solusi yang inovatif dalam memecahkan permasalahan dibidang kesehatan. Dalam kepesatan era globalisasi seperti saat ini sejatinya telah membawa perkembangan pada berbagai segi kehidupan, salah satu contohnya yakni kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang membawa dampak besar dalam perubahan sosial yang cukup signifikan, terlebih memiliki peranan penting dalam hal pembangunan [7].

Teknologi *telemedicine* merupakan sebuah terobosan sekaligus tantangan besar, dimana sangat rentan memiliki potensi dan dampak yang besar dalam hal penyediaan layanan kesehatan pada masa ini. Pada awalnya penyelenggaraan layanan kesehatan berbasis *telemedicine* memiliki tujuan untuk mengembangkan layanan kesehatan di daerah terpencil, sesuai dengan apa yang tertulis dalam Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 tahun 2015 Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil (selanjutnya disebut sebagai PERMENKES No. 90/2015). Pada dasarnya, layanan kesehatan yang memiliki basis *telemedicine* dapat meringankan kinerja dari pihak pasien, pihak tenaga kesehatan maupun tempat penyedia kesehatan untuk saling memberi informasi yang lebih lancar, sigap serta terjamin keamanannya. Di era sekarang, sistem *telemedicine* yang bertumpu pada jaringan telekomunikasi telah bertumbuh pesat serta turut mengambil bagian dari dunia kesehatan. Penerapan teknologi *telemedicine* di kalangan medis melahirkan kegiatan-kegiatan seperti peliputan dan pengarsipan, pendaftaran, pelunasan, dan lahirnya pelayanan kesehatan secara langsung yaitu pengawasan pasien maupun penyerahan resep obat menjadi lebih lancar, tangkas serta presisi [15].

Seperti yang telah digambarkan dalam latar belakang masalah sebelumnya, di Indonesia hingga saat ini masih belum memiliki peraturan perundang-undangan yang mengatur secara eksplisit mengenai layanan *telemedicine*. Pengaturan mengenai layanan *telemedicine* sejauh ini hanya diatur dalam PERMENKES No. 20/2019 dimana sejatinya didalam peraturan Menteri tersebut hanya menyebutkan mengenai hal-hal yang dapat dikatakan sangat umum, padahal bilamana mengingat sangat banyak kemungkinan untuk terjadi kesalahan dan kelalaian yang dapat terjadi dalam praktik penyelenggaraan *telemedicine*. Berbagai kemudahan yang diberikan oleh layanan *telemedicine* bagi masyarakat sejatinya masih dapat dikatakan tidak sepenuhnya memberi kemudahan dalam berbagai hal, salah satunya adalah dalam poin pemahaman mengenai perlindungan hukum. Dalam pembahasan sebelumnya telah dijelaskan mengenai beberapa bentuk langkah demi mendapatkan perlindungan hukum bagi pasien bilamana mengalami kerugian yang disebabkan karena kesalahan dokter. Namun langkah-langkah tersebut sejatinya lebih tepat dilaksanakan bilamana berkaitan dengan pelayanan kedokteran konvensional, mengingat

aspek-aspek layanan *telemedicine* memiliki banyak perbedaan dengan layanan kedokteran konvensional.

Pelayanan kesehatan *telemedicine* lebih rentan timbul berbagai isu maupun problematika terutama dalam hal hubungan antara dokter dan pasien, mengingat dalam *telemedicine* segala sesuatu dilakukan secara daring sehingga interaksi yang ditimbulkan jelas sangat terbatas. Bahkan sebelum dilakukannya tindakan kedokteran terhadap pasien, telah timbul suatu isu mengenai persetujuan tindakan kedokteran atau dalam hal ini disebut sebagai *informed consent*. Membedah pengaturan mengenai dasar pemberlakuan *informed consent* maka sejatinya akan kembali kepada suatu “kesepakatan” dimana dalam hal ini akan merujuk pada Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut sebagai KUHPerdata). Dalam pasal 1320 KUHPerdata secara umum menjelaskan mengenai syarat sah suatu perjanjian yang terdiri dari:

1. Adanya kata sepakat;
2. Kecakapan pembuat kontrak;
3. Suatu hal tertentu; dan
4. Suatu sebab yang diperbolehkan.

Dalam konteks keabsahan dari suatu *informed consent* maka akan menyoroti keputusan dari pasien atas adanya tindakan medis yang bakal diberikan. Mengingat telah terjadi pergeseran paradigma praktik kedokteran dari yang sebelumnya bersifat *paternalistic* beralih kepada sifat *partnership* artinya dalam hal ini kedudukan antara dokter dan pasien adalah setara. Setara memiliki konteks pengertian bahwa dokter tidaklah lebih superior dari pasien atau dalam kata lain dapat disebut tidak diskriminatif. Hal tersebut telah secara jelas ditegaskan dalam Pasal 54 UU Kesehatan yang menyebutkan bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu, serta merata dan non-diskriminatif.

Suatu *informed consent* dapat dikatakan sah bilamana memenuhi beberapa poin berikut, diantaranya :

1. Adanya penjelasan atau informasi yang diberikan kepada pasien;
2. Keputusan atau persetujuan diberikan oleh pasien ataupun yang sah menggantikan dalam keadaan cakap (kompeten);
3. Persetujuan wajib diberikan secara sukarela tanpa ada paksaan.

Poin keabsahan tersebut bukan serta merta tanpa dasar melainkan telah dijelaskan secara garis besar dalam Pasal 1338 ayat (2) dan ayat (3) KUHPerdata yang menyebutkan bahwa suatu persetujuan tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang ditentukan oleh undang-undang dan suatu persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Bentuk pelayanan kesehatan *telemedicine* seperti yang telah dijabarkan diatas bahwa bentuk pelayanan yang sangat dimungkinkan dilakukan adalah bentuk promotif, preventif dan kuratif. Artinya dalam hal memahami *informed consent* nantinya dokter akan lebih dominan memberikan diagnosa dan memberikan suatu tips menjaga kesehatan serta memberi suatu resep obat kepada pasien guna menjaga kondisi kesehatan pasien. Namun *informed consent* yang perlu digarisbawahi adalah bilamana pasien mengeluhkan suatu keluhan kesehatan yang terbilang berat namun memiliki keterbatasan dalam hal mengakses layanan kesehatan konvensional, sehingga menggunakan layanan *telemedicine* sebagai alternatif

penanganan pertama. Dalam hal tersebut sudah sepatutnya dokter memberikan suatu informasi secara jelas kepada pasien dengan memperhatikan pilihan penggunaan bahasa sehingga tidak menimbulkan suatu kesalahpahaman yang mana nantinya akan menimbulkan kerugian bagi pasien. Pemberian penjelasan kepada pasien oleh dokter tersebut sesuai dengan yang termaktub dalam Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut sebagai PERMENKES No. 290/2008). Dalam hal bilamana menyinggung *informed consent* yang terdapat dalam layanan *telemedicine* dalam praktiknya lebih sering menggunakan bentuk kontrak baku, sehingga dalam hal ini pasien sebagai pengguna layanan akan secara mau tidak mau menyetujui ketentuan yang diberikan demi dapat melanjutkan ke tahap konsultasi dengan dokter.

Berlanjut kepada substansi *medical record* dianggap sebagai salah satu jenis dokumen yang paling penting dalam penyelenggaraan maupun pengelolaan praktik kedokteran. Sebagai mana telah dijabarkan dalam Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, *medical record* wajib dibuat oleh setiap dokter maupun dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran. *Medical record* juga merupakan dokumen yang bersifat rahasia, dimana dokumen *medical record* adalah hak milik dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan isi berupa ringkasan riwayat kesehatan yang milik seorang pasien. Pasien atau pihak yang telah diberi kuasa atau dengan persetujuan tertulis dapat mendapatkan, mencatat, atau menyalin ringkasan tersebut. Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan, yang mana bilmana hal tersebut tidak didukung suatu sistem pengolahan yang sistematis dan akuntabel, akan sangat sulit tercipta suatu tertib administrasi di tempat pelayanan kesehatan berhasil sebagaimana yang telah diekspektasikan diawal. *Medical record* dalam layanan *telemedicine* seringkali tidak terlalu dihiraukan karena hanyalah berbentuk ringkasan obrolan konsultasi antara dokter dengan pasien dan juga dalam hal ini ada beberapa *platform telemedicine* yang memposting tanggapan dokter atas keluhan penyakit pasien dalam media massa tanpa meminta perizinan dari pasien, sehingga identitas pasien terekspos publik, juga tidak memperdulikan pasien tersebut keberatan atau tidak.

Sesuai dengan pemaparan beberapa aspek pelayanan kedokteran secara konvensional yang disinggung dengan penerapannya dalam layanan *telemedicine*, maka dalam hal ini pembentukan peraturan perundang-undangan yang mengatur secara eksplisit dan mendetail mengenai pelaksanaan *telemedicine* secara menyeluruh sangat diperlukan, sehingga tidak terjadi suatu kekosongan norma yang dapat membingungkan masyarakat. Karena sekali lagi pelaksanaan layanan kesehatan *telemedicine* tidak dapat disamakan secara mutlak dengan layanan kesehatan secara konvensional. Mengingat juga dalam PERMENKES No. 20/2019 hanya memberikan gambaran secara umum tentang *telemedicine* dan juga dapat dikatakan tidak mengikuti perkembangan layanan *telemedicine* yang kian waktu makin berkembang dengan pesat.

Kesimpulan

Perlindungan hukum terhadap pasien *telemedicine* dapat digambarkan sebagai salah satu aspek paling krusial dalam praktik penyelenggaraan layanan *telemedicine* dan dalam hal ini pasien memiliki beberapa opsi demi mendapatkan perlindungan hukum seperti mengajukan aduan kepada MKDKI sebagaimana termaktub dalam UU Praktik Kedokteran

dan mengajukan tuntutan atas tindakan melawan hukum ke pengadilan atas dasar Pasal 1365 KUHPerdara, serta dapat pula melakukan penyelesaian sengketa baik ditempuh dengan cara litigasi maupun non-litigasi seperti yang tercantum dalam UUPK. Namun walaupun demikian, urgensi akan adanya suatu peraturan perundang-undangan yang mengarahkan secara eksplisit mengenai pertanggungjawaban para pihak dalam layanan *telemedicine*, mengingat sejauh ini *telemedicine* hanya diatur dalam PERMENKES No. 20/2019 yang mana hanya mengatur poin-poin umum saja. Urgensi tersebut juga berkaitan dengan keharusan penyesuaian aspek pelayanan kesehatan konvensional dalam penerapannya terhadap layanan *telemedicine*, sehingga tidak terjadi suatu kekosongan norma yang dapat berakibat pada terjadinya kesalahan dokter yang merugikan pasien.

Daftar Pustaka

- [1] Budiarsih, *Hukum Pelayanan Kesehatan Dalam Transformasi Digital*. 2021.
- [2] M. Josua, H. Hutauruk, C. O. Damanik, and Y. Pratiwi, "PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER ATAS KESALAHAN DIAGNOSIS PADA PELAYANAN KLINIK ONLINE YANG DILAKUKAN MELALUI MEDIA ONLINE," vol. V, no. 2, pp. 296–303, 2021.
- [3] Yovita Arie Mangesti, "Konstruksi Hukum Transformasi Digital Telemedicine di Bidang Industri Kesehatan Berbasis Nilai Pancasila," *Prosiding Seminar Nasional Hukum Transendental 2019*, 2019.
- [4] A. Puteri Mustikasari, "INFORMED CONSENT DAN REKAM MEDIS DALAM TELEMEDICINE DI INDONESIA."
- [5] F. Santosa, A. Purwadianto, P. Sidipratomo, P. Pratama, and P. Prawiroharjo, "Sikap Etis Dokter terhadap Pasien yang 'Mendiagnosis' Diri Sendiri Menggunakan Informasi Internet pada Era Cyber Medicine," *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, vol. 2, no. 2, 2018, doi: 10.26880/jeki.v2i2.16.
- [6] N. Luh, D. Yuliana, and N. Bagiastra, "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN YANG MENDERITA KERUGIAN AKIBAT SALAH DIAGNOSIS DALAM PLATFORM LAYANAN KESEHATAN ONLINE," 2021.
- [7] R. D. Lestari, "Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine," *Jurnal Cakrawala Informasi*, vol. 1, no. 2, pp. 51–65, Dec. 2021, doi: 10.54066/jci.v1i2.150.
- [8] R. T. and H. P. M. Budiyanti, "Perlindungan Hukum Pasien Dalam Layanan Konsultasi Kesehatan Online," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2021.
- [9] L. M. Ganiem, "EFEK TELEMEDICINE PADA MASYARAKAT (Kajian Hukum Media McLuhan: Tetrad)," *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, vol. 9, no. 2, pp. 87–97, 2021, doi: 10.14710/interaksi.9.2.87-97.
- [10] Z. I. Lubis, "Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedicine sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19," *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, vol. 2, no. 2, 2021, doi: 10.22219/physiohs.v2i2.15148.
- [11] A. Anwar, "ASPEK HUKUM PENGGUNAAN TELEMEDICINE."
- [12] P. Prawiroharjo, P. Pratama, and N. Librianty, "Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika," *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, vol. 3, no. 1, 2019, doi: 10.26880/jeki.v3i1.27.
- [13] Budiarsih, *Criminal Act In Health System*. 2021.

- [14] D. Afandi, "Kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang etis," *Majalah Kedokteran Andalas*, vol. 40, no. 2, p. 111, Sep. 2017, doi: 10.22338/mka.v40.i2.p111-121.2017.
- [15] A. Ardyles and Y. Ilyas, "ANALISIS PENGARUH PANDEMI COVID-19 SEBAGAI KATALIS DALAM PERKEMBANGAN TELEMEDICINE DI INDONESIA: SEBUAH NARRATIVE REVIEW," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, vol. 10, no. 1, 2022, doi: 10.14710/jkm.v10i1.31609.