

Layanan Telemedicine: Aspek Hukum dan Perjanjian Terapeutik

Telemedicine Services: Legal Aspects and Therapeutic Agreement

Feby Delva Primayani; Muhammad Farhan Pratama; Zaharani Julia Putri

febydelvaprimayani@gmail.com, mhdfarhantama@gmail.com,
ZaharaniJulia@gmail.com

Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Palembang

Abstrak: Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin pesat memberikan dampak yang sangat signifikan dalam berbagai segi kehidupan manusia tak terkecuali dalam dunia kesehatan. Salah satu terobosan dalam dunia kesehatan saat ini adalah terciptanya bentuk layanan kesehatan secara daring/online melalui sebuah platform yang dikenal dengan istilah telemedicine. Dampak perkembangan teknologi dan juga wabah Covid 19 yang pernah menyerang Indonesia mendorong masyarakat untuk memilih menggunakan layanan kesehatan online daripada layanan kesehatan konvensional. Kemudahan yang diberikan oleh layanan telemedicine membuat penggunaannya semakin meningkat mulai dari biaya murah, hemat waktu, hemat tenaga dan juga akses yang dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Akan tetapi layanan telemedicine ini apakah terjamin keabsahannya menurut regulasi yang ada? Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah metode penelitian normatif dimana penelitian dilakukan dengan meneliti bahan kepustakaan. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan telemedicine ditinjau dari segi hukumnya dapat dikatakan legal akan tetapi regulasi yang tersedia masih belum dapat sepenuhnya menciptakan kepastian dan perlindungan hukum bagi pihak-pihak yang terlibat. Sedangkan dilihat dari aspek perjanjian terapeutik, layanan telemedicine merupakan perjanjian yang sah karena telah memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata tentang syarat sahnya perjanjian. Pada intinya kemudahan yang diciptakan oleh layanan telemedicine ini seharusnya disertai dengan regulasi yang memadai demi terciptanya kepastian hukum.

Kata Kunci: telemedicine, keabsahan, perjanjian terapeutik

Abstract: The rapid development of information and communication technology has a very significant impact on various aspects of human life, including in the world of health. One of the breakthroughs in the world of health today is the creation of online health services through a platform known as telemedicine. The impact of technological developments as well as the Covid 19 outbreak that once attacked Indonesia has encouraged people to choose to use online health services rather than conventional health services. The convenience provided by telemedicine services has increased its users starting from low cost, saving time, saving energy and also access that can be done anytime and anywhere. However, is the validity of this telemedicine service guaranteed according to existing regulations? The method used in writing this article is a normative research method where research is carried out by examining library materials. The results of the study show that telemedicine services from a legal perspective can be said to be legal, however, the available regulations are still unable to fully create legal certainty and protection for the parties involved. Meanwhile, seen from the aspect of the therapeutic agreement, telemedicine services are a valid agreement because they have fulfilled the provisions of Article 1320 of the Civil Code concerning the terms of the validity of the agreement. In essence, the convenience created by telemedicine services should be accompanied by adequate regulations to create legal certainty.

Keywords: telemedicine, validity, therapeutic agreement

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar yang sudah seharusnya dimiliki oleh setiap warga negara dan dijamin oleh konstitusi. Hal ini sebagaimana termaktub dalam Pasal 28 H Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Peran penting kesehatan dapat dilihat dari fungsinya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, penanggulangan kemiskinan dan pembangunan ekonomi bahkan kesehatan menjadi salah satu komponen utama pengukuran selain pendidikan dan pendapatan dalam Indeks Pembangunan Manusia. Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah kondisi dimana adanya kesejahteraan dan kesinambungan antara jasmani dan rohani serta keadaan sosial sehingga dimungkinkan baginya untuk bisa lebih aktif dalam menjalankan aktivitasnya. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) menuturkan bahwa kesehatan merupakan suatu kondisi yang dimiliki oleh seorang individu dimana adanya sinkronisasi yang cukup antara jasmani, jiwa serta keadaan sosial yang tidak hanya terpaku pada kondisi seseorang yang terbebas dari penyakit dan cacat saja.

Melihat begitu pentingnya peranan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, menjadikan rumah sakit memiliki peran penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Namun, seiring perkembangan teknologi informasi dan komunikasi sebagai dampak arus globalisasi mengakibatkan berbagai bidang kehidupan mengalami perubahan signifikan seperti halnya layanan kesehatan. Pada era sekarang, layanan kesehatan dapat dilakukan secara *online* tanpa harus langsung datang ke rumah sakit. Terlebih dengan keadaan Indonesia yang sebelumnya dilanda wabah Covid-19 mengakibatkan adanya pembatasan kegiatan diluar rumah dan sentuhan dengan orang lain.

Dari masalah ini kemudian orang mulai beralih dari layanan kesehatan yang awalnya berbasis *offline* menjadi *online*. Layanan kesehatan ini dinamakan *telemedicine*. *Telemedicine* merupakan layanan medis berbasis teknologi yang memungkinkan pengguna untuk memberikan konsultasi diagnostik dan manajemen perawatan tanpa kontak tatap muka atau konsultasi jarak jauh dengan dokter di Indonesia.¹ Layanan ini meliputi pertukaran informasi tentang diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, serta pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan kesehatan individu dan masyarakat. Fungsi *telemedicine* antara lain mempercepat dan memfasilitasi sistem rujukan, membantu pertolongan pertama sebelum pasien dirujuk ke rumah sakit, membantu mengurangi kepadatan rumah sakit untuk memaksimalkan layanan rumah sakit bagi pasien lain yang lebih membutuhkan dan memberikan manfaat dalam keadaan darurat serta kebutuhan akan informasi medis dapat diperoleh dengan cepat.²

Dalam kemunculannya layanan *telemedicine* ternyata tidak hanya membawa berbagai kemudahan tetapi juga menimbulkan berbagai polemik. Perubahan metode layanan kesehatan yang awalnya *offline* menjadi *online* tentunya menimbulkan perbedaan ketentuan, sistem dan tata cara pelaksanaan antara layanan kesehatan konvensional dengan layanan kesehatan *telemedicine* yang berbasis teknologi sehingga menimbulkan pertanyaan mengenai sah atau

¹ Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, *Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*, artikel diupload pada 06 Desember 2021, <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>

² Primaya Hospital, *Apa Itu Telemedicine, Telekonsultasi, atau Konsultasi Online Kesehatan?*, <https://primayahospital.com/konsultasi-online/apa-itu-telemedicine/>

tidaknya layanan tersebut baik dari segi aspek hukumnya maupun dari segi perjanjiannya.

Dalam layanan kesehatan terdapat suatu bentuk perjanjian antara dokter dan pasien yang disebut dengan perjanjian terapeutik. Jika ditinjau dari ketentuan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata terdapat empat (4) syarat sahnya suatu perjanjian yaitu: 1. Kesepakatan kedua belah pihak, 2. Cakap hukum, 3. Hal tertentu, 4. Sebab yang halal. Namun, dalam layanan *telemedicine* bentuk perjanjian terapeutiknya tentu berbeda dengan bentuk perjanjian pada layanan kesehatan konvensional dikarenakan tempat mengadakan perjanjian tersebut hanya melalui media *online*. Tentunya hal ini berdampak pada keabsahan layanan *telemedicine* dari segi perjanjiannya apakah telah memenuhi syarat-syarat sahnya perjanjian sesuai dengan ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata atau tidak.

Setiap penyedia jasa konsultasi melalui sistem elektronik termasuk layanan *telemedicine* wajib mematuhi UU ITE yaitu Undang-Undang No. 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dengan tujuan agar kerahasiaan data penggunaannya dapat dijaga dengan baik, sehingga perlindungan data pasien dalam pelayanan *telemedicine* perlu disusun dalam suatu peraturan khusus. Selain berbagai manfaat yang dapat dihadirkan oleh layanan *telemedicine*, penulis melihat berbagai permasalahan dan dampak yang ditimbulkan dari adanya layanan *telemedicine* ini seperti bagaimana keabsahan *telemedicine* di Indonesia yang nantinya dapat berdampak pada permasalahan tentang keamanan data pasien, validitas hasil pemeriksaan, perjanjian terapeutik, transaksi/pembayaran dan lain sebagainya. Perlu adanya regulasi yang lebih khusus dan mengikat agar pelaksanaan layanan *telemedicine* di Indonesia mempunyai kedudukan yang kuat dan sah di mata hukum sehingga kepastian dan perlindungan hukum bagi penggunaannya dapat terlaksana dengan maksimal.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis keabsahan layanan *telemedicine* ditinjau dari hukum positif Indonesia guna memberikan jaminan kepastian hukum serta menjelaskan aspek perjanjian terapeutik dalam layanan *telemedicine*.

PERUMUSAN MASALAH

Berbagai permasalahan yang menyertai kemunculan layanan *telemedicine* menjadi bahan yang hendak dikaji dalam penelitian ini sehingga perlu ditinjau kembali apakah unsur-unsur perjanjian terapeutik dalam layanan *telemedicine* dapat terpenuhi dan bagaimana keabsahan layanan *telemedicine* ditinjau dari hukum positif Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang digunakan untuk mencari kebenaran dalam memecahkan dan mencari solusi dari suatu permasalahan. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah penelitian normatif dimana penelitian dilakukan dengan meneliti bahan kepustakaan. Dalam penelitian normatif adanya kecenderungan bahwa hukum dipandang hanya dari perspektif norma-normanya saja (disiplin preskriptif).³ Hal-hal yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori-teori, asas-asas, serta peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini. Dalam hal ini untuk menjawab permasalahan-permasalahan penelitian berdasarkan pada analisis peraturan perundang-undangan yang berlaku dan relevan dengan permasalahan hukum yang menjadi fokus penelitian. Penelitian normatif juga

³ Roy Harman, Asa'ari, Afridawati, Perbandingan Yuridis Empiris dan Yuridis Normatif, *Istishab: Journal of Islamic Law*, Vol. 02, No. 01, Desember 2020, hlm. 94.

meneliti sistematika hukum dari perangkat kaidah-kaidah hukum yang terhimpun dalam suatu kodifikasi atau peraturan perundang-undangan baik secara vertikal maupun horizontal.⁴

PEMBAHASAN

1. *Telemedicine* dalam Aspek Perjanjian Terapeutik

Perjanjian merupakan salah satu aspek yang diatur dalam hukum perdata. Secara yuridis menurut ketentuan Pasal 1313 KUHPperdata, perjanjian merupakan suatu tindakan dimana seorang individu mengikatkan dirinya melalui suatu kesepakatan kepada satu individu lain atau lebih. Sedangkan menurut doktrin yang salah satunya dikemukakan oleh R. Subekti mengatakan bahwa perjanjian adalah suatu keadaan dimana seorang individu melakukan suatu perjanjian terhadap individu lainnya atau kedua individu tersebut sepakat untuk saling berjanji akan suatu perihal tertentu. Perjanjian yang dijelaskan tersebut merupakan perjanjian secara umum, akan tetapi dalam hukum kesehatan juga terdapat suatu bentuk perjanjian khusus yang disebut dengan perjanjian terapeutik.

Perjanjian terapeutik adalah suatu perjanjian yang muncul disebabkan adanya korelasi hukum antara dokter dan pasien, yang mana dari hal tersebut lahirnya hak dan kewajiban dengan maksud agar tercapainya suatu kesepakatan dibidang pengobatan. Perjanjian terapeutik berasal dari kata *therapeutic* yang berarti “dalam bidang/lingkup pengobatan”. Adapun pengertian perjanjian terapeutik menurut para ahli

a. Cecep Triwibowo

Perjanjian terapeutik adalah perjanjian yang terjadi antara dokter dan tenaga professional Kesehatan dengan pasien, dalam hal ini dimaksudkan untuk membentuk suatu hukum non-kontraktual di mana masing- masing pihak memiliki hak dan kewajibannya tersendiri.

b. Hermien Hadiati Koeswadji

Perjanjian terapeutik adalah suatu perjanjian yang diperuntukan untuk mencari tahu atau membuat keputusan bagi dokter terkait terapi yang paling tepat dilakukan untuk pasien.

c. Fred Ameln

Perjanjian terapeutik merupakan suatu hubungan hukum yang terjadi antara dokter dan pasien dalam hal pelayanan dibidang medis yang dilakukan secara professional dan sesuai standar yang bersumber pada keahlian dan keterampilan dokter dan tenaga medis dibidang kesehatan.

d. Salim H.S.

Perjanjian terapeutik adalah suatu perjanjian yang timbul diantara pasien dengan tenaga kesehatan dan/atau dokter atau dokter gigi dimana dalam hal ini tenaga medis haruslah berusaha menjalankan kewajibannya terhadap pasien dalam hal merawat dan menyembuhkan sesuai dengan apa yang telah disepakati dan pasien dalam hal ini haruslah bertanggung jawab dalam hal membayar biaya akan jasa dari tenaga medis sesuai dengan apa yang telah diperjanjikan.

Berdasarkan beberapa pengertian para ahli diatas, pada umumnya perjanjian terapeutik ini dapat diartikan sebagai suatu hubungan hukum yang terjadi antara dokter dan pasien, yang memberikan kelelahan atau kuasa bagi dokter untuk memberikan upaya pelayanan kesehatan terhadap pasien. Adapun pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian terapeutik ini adalah dokter/tenaga kesehatan, pasien dan rumah sakit.

⁴ Kornelius Benuf, Muhammad Azhar, Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer, *Jurnal Gema Keadilan*, Vol. 7, No. 1, Juni 2020, hlm. 24.

Pada dasarnya perjanjian terapeutik ini memiliki kesamaan layaknya perjanjian pada umumnya, yang mana dasar hukumnya itu bersumber pada ketentuan yang termaktub didalam Pasal 1601 Bab A Buku ke III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Namun pengaturan lebih lanjut terkait perjanjian terapeutik ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mana dalam hal ini kemudian berlaku asas *lex specialis derogat lex generalis* atau aturan yang khusus mengenyampingkan aturan yang umum. Meskipun pada nomenklatur Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum mengatur secara tersurat dan eksplisit mengenai pengertian dari perjanjian terapeutik, namun makna yang tersirat akan hal tersebut dapat kita pahami pasal 21 s/d pasal 29. Kemudian pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga membahas beberapa hal yang terkait dengan perjanjian terapeutik, seperti yang termaktub pada pasal 45 ayat (1-6) tentang persetujuan tindakan kedokteran atau dokter gigi, serta pasal 50 dan 51 tentang hak dan kewajiban dokter atau dokter gigi, dan pasal 52 dan pasal 53 tentang hak dan kewajiban pasien serta dalam Pasal 57 dan 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, telah mengatur secara rinci terkait hak dan kewajiban serta SOP (Standar Operasional Pelayanan) tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan praktik pelayanan di bidang kesehatan, serta pada pasal 77 s/d pasal 79 yang berisikan maklumat tentang penyelesaian sengketa di bidang pelayanan kesehatan dan pada pasal 83 s/d pasal 86 mengatur tentang ketentuan tindak pidana.

Dalam menjalankan praktek kesehatan baik dokter dan pasien selain memiliki perjanjian yang harus disepakati secara umum, namun juga harus menyepakati perjanjian dalam lingkup pelayanan kesehatan yang disebut dengan perjanjian terapeutik. Jika merujuk pada Kitab Undang-Undang Hukum perdata, perjanjian merupakan perbuatan hukum yang setidaknya terdiri dari dua pihak atau lebih yang mengikatkan diri kepada pihak lain atau saling mengikatkan diri. Untuk dianggap sah, suatu perjanjian haruslah memenuhi syarat-syarat sah perjanjian yang termaktub dalam Pasal 1320 KUHPerdata, yaitu:

1. Adanya kesepakatan
2. Cakap hukum
3. Adanya hal tertentu (objek)
4. Sebab yang halal

Keempat indikator diatas menjadi suatu syarat yang harus dipenuhi dari suatu perjanjian termasuk dalam perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik merupakan perjanjian yang timbul dalam hubungan hukum dokter dan pasien yang melahirkan hak dan kewajiban diantara keduanya dengan objek perjanjian berupa upaya penyembuhan terhadap pasien. Dalam perjanjian terapeutik harus dipahami oleh pasien bahwa dokter tidak dapat menjamin upaya penyembuhan akan benar-benar berhasil, dokter hanya dapat melakukan upaya medis secara maksimal sesuai kompetensinya.⁵ Adanya hubungan timbal balik yang dalam hal ini pasien membutuhkan keterampilan/keahlian professional yang dimiliki oleh dokter dalam upaya penyembuhan bagi pasien, begitu juga bagi dokter yang dapat memberikan manfaat atas keterampilan/keahlian professional yang dimiliki untuk menangani penyakit/keluhan pasien.⁶

Maka dalam hal jika ditinjau dari aspek perjanjian terapeutik akan dianalisis apakah layanan *telemedicine* telah memenuhi unsur-unsurnya sebagai berikut:

- 1 Kesepakatan, dalam layanan *telemedicine* kesepakatan terjadi ketika pasien/pengguna layanan kesehatan membuat akun dan mendaftarkan diri pada sebuah *platform* penyedia pelayanan kesehatan karena secara sadar pengguna telah menyetujui syarat dan

⁵ Novekawati, *Hukum Kesehatan*, Semarang: Sai Wawai Publishing, 2019, hlm. 45.

⁶ *Ibid.*

ketentuan yang telah diatur dalam *platform* tersebut.⁷ Maka dalam hal ini terdapat klausula baku dimana isi dari perjanjian terapeutik hanya dibuat oleh satu pihak saja. Begitu juga bagi dokter pemberi layanan kesehatan, ketika dokter membuat sebuah akun dan mendaftarkan diri sebagai pemberi layanan kesehatan disebuah *platform* maka disitulah secara sadar dokter juga menyetujui syarat dan ketentuan yang ada dalam *platform* tersebut.

Maka ketika pasien dan dokter telah menyetujuinya pada saat itulah terjadi sebuah bentuk kesepakatan dengan *platform* penyedia pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik bahwa transaksi elektronik terjadi ketika penawaran dikirim oleh pengirim dan disetujui oleh penerima. Kesepakatan ini harus diberikan secara sadar tanpa adanya unsur tekanan atau paksaan dari pihak manapun sebagaimana yang dijelaskan dalam Pasal 1321 KUHPdata bahwa sepakat adalah sepakat murni yang tidak mengandung cacat kehendak yaitu penipuan, kekhilafan dan paksaan. Maka dalam layanan *telemedicine* unsur kesepakatan dapat terpenuhi.

- 2 Cakap hukum, dapat diartikan bahwa seseorang dapat mempertanggungjawabkan perbuatan hukum yang dilakukan. Cakap hukum menurut Pasal 330 KUHPdata adalah berusia 21 tahun atau telah menikah. Jika belum cakap hukum sebagaimana dalam ketentuan 443 Kuhperdata yaitu belum dewasa, dungu, gila maka berada dibawah pengampuan orangtua atau wali.

Bagi dokter tentunya telah cakap hukum karena telah memenuhi syarat saat registrasi *platform* khusus dokter, sedangkan bagi pasien biasanya pada saat mendaftar pada sebuah *platform* telah dibuat suatu ketentuan bahwa harus berusia 21 tahun dan apabila suatu saat terbukti melakukan pemalsuan maka akun dapat dibatalkan oleh *platform* terkait.⁸ Maka dalam layanan *telemedicine* unsur cakap hukum dapat terpenuhi. Akan tetapi ada kalanya unsur ini tidak dapat terpenuhi karena tidak ada jaminan pasti terkait usia pengguna layanan *telemedicine* ini yang kemudian dapat menjadi permasalahan dikemudian hari dan menyebabkan perjanjian batal demi hukum.

- 3 Adanya hal tertentu (objek), hal yang menjadi objek dalam perjanjian terapeutik adalah upaya penyembuhan bagi pasien (*Inspanningverbintennis*)⁹. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa dalam layanan *telemedicine* mencakup pihak-pihak tertentu yaitu fasyankes penyelenggara layanan *telemedicine*, *website/aplikasi* sebagai *platform* penghubung serta pasien. Dalam hal ini masing-masing pihak mempunyai prestasi yang harus ditunaikan berupa hak dan kewajiban

Secara lebih lengkapnya, adapun hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak dalam layanan *telemedicine* adalah sebagai berikut:

- 1) Bagi fasyankes penyedia layanan *telemedicine*

Merujuk pada ketentuan Pasal 17-18 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hak dan kewajiban fasyankes sebagai penyelenggara layanan *telemedicine* adalah sebagai berikut:

⁷ Abigail Prasetyo, Dyah Hapsari Prananingrum, Disrupsi Layanan Kesehatan Berbasis *Telemedicine*: Hubungan Hukum dan Tanggung Jawab Hukum Pasien dan Dokter, *REFLEKSI HUKUM: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 6, No. 2, Juni 2022, hlm. 238.

⁸ *Ibid*, hlm. 240.

⁹ Aris Priyadi, Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien, *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Vol. 2, No. 1, April 2020, hlm. 189.

Tabel 1: Hak dan Kewajiban Fasyankes

	Fasyankes Pemberi Konsultasi	Fasyankes Peminta Konsultasi
Hak	<p>a. Menerima informasi medis berupa gambar, gambar, teks, biosignal, video dan/atau suara baik menggunakan transmisi elektronik untuk menjawab pertanyaan dan/atau memberikan keahlian</p> <p>b. Menerima pembayaran atas layanan <i>telemedicine</i></p>	<p>1) Akses ke jawaban konsultatif dan/atau keahlian berdasarkan kriteria</p> <p>2) Menerima informasi yang benar, jelas, bertanggung jawab dan jujur tentang hasil konsultasi dan/atau keahlian</p>
Kewajiban	<p>c. Memberikan jawaban konsultatif dan/atau memberikan keahlian berdasarkan kriteria</p> <p>d. Menjaga kerahasiaan data pasien</p> <p>e. Memberikan informasi yang benar, jelas, bertanggung jawab dan jujur tentang hasil konsultasi dan/atau keahlian</p> <p>f. Tersedia waktu konsultasi 24 jam seminggu</p>	<p>3) Menggunakan transmisi elektronik untuk mengirimkan informasi medis dalam bentuk gambar, pencitraan, teks, biosignal, video dan/atau suara, sesuai dengan standar kualitas, untuk meminta jawaban atas pertanyaan dan/atau untuk mendapatkan keahlian</p> <p>4) Menjaga kerahasiaan data pasien</p> <p>5) Memberikan informasi yang benar, jelas, bertanggung jawab dan jujur tentang hasil konsultasi dan/atau keahlian</p>

Sumber: *Hukumonline.com, Aturan Tentang Konsultasi Dokter Jarak Jauh, 2019*

- 2) Bagi pasien penerima jasa layanan *telemedicine*
 - a. Berhak mendapatkan informasi yang jelas atas pelayanan yang diberikan
 - b. Berhak menerima kebutuhan medis sebagaimana mestinya
 - c. Berhak untuk memberikan persetujuan/tidak terhadap tindakan medis yang akan diberikan
 - d. Berhak memperoleh rekam medis dan *informed consent*
 - e. Berkewajiban memberikan informasi secara jelas dan lengkap mengenai keluhan/data kesehatan kepada dokter
 - f. Berkewajiban mengikuti aturan dan saran kesehatan yang diberikan oleh dokter
 - g. Berkewajiban membayar jasa layanan kesehatan yang diberikan
- 3) Bagi dokter sebagai tenaga medis pemberi layanan *telemedicine*
 - 1 Berhak memperoleh perlindungan hukum selama menjalankan tugas sesuai SOP
 - 2 Berhak menerima pembayaran
 - 3 Berkewajiban memberikan layanan medis sesuai SOP
- 4 Sebab yang halal, sebab yang halal dimaknai dengan perjanjian yang dilakukan tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 1337 KUHPdata yaitu tidak bertentangan dengan undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum. Ini berarti bahwa layanan *telemedicine* harus bersifat legal baik menurut undang-undang maupun norma masyarakat.¹⁰

¹⁰ *Ibid*, hlm. 241-242.

Tujuannya agar perjanjian tersebut memiliki kekuatan hukum mengikat. Jika ditinjau lebih lanjut, regulasi terkait layanan *telemedicine* memang belum diatur secara spesifik oleh undang-undang akan tetapi diatur dalam Permenkes dan Kepmenkes meski baru secara umum.¹¹ Sedangkan untuk *platformnya* tersendiri terikat pada ketentuan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik. Maka unsur sebab yang halal dalam layanan *telemedicine* dipenuhi.

Setelah dianalisis maka dapat dikatakan bahwa layanan *telemedicine* ini memenuhi unsur dari perjanjian terapeutik meskipun memang ada kemungkinan terjadinya wanprestasi dalam hal ini. Tentunya sangat perlu kesadaran daripada pihak-pihak yang terlibat dalam layanan *telemedicine* ini agar perjanjian yang telah disepakati dapat dijalankan sebagaimana mestinya tanpa ada indikasi wanprestasi.

2. Keabsahan Layanan *Telemedicine* Ditinjau dari Hukum Positif Indonesia

Indonesia adalah negara hukum, dimana hampir seluruh aspek kehidupan baik publik maupun privat memiliki aturannya tersendiri, seperti halnya kesehatan. Berdasarkan Pasal 28 H Undang-Undang Dasar 1945, Kesehatan merupakan hak bagi semua warga negara, dalam hal ini negara wajib untuk melindungi dan mewujudkan kesehatan warganya melalui regulasi dan program yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai lembaga tertinggi negara. Kesehatan juga merupakan bagian dari tujuan nasional bangsa Indonesia sebagaimana yang termaktub dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang diselenggarakan melalui upaya pembangunan secara menyeluruh, terarah, terpadu dan berkesinambungan, termasuk juga upaya pembangunan kesehatan.

Dalam hal perwujudan upaya pembangunan kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat, dimana hal ini diselenggarakan melalui pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan keahlian dan kewenangan yang dimilikinya. Saat ini pelayanan kesehatan selain dilakukan secara konvensional yaitu datang langsung ke tempat pelayanan kesehatan tetapi juga dapat dilakukan secara digital. Hal ini yang kemudian dikenal dengan nama "*telemedicine*". *Telemedicine* merupakan pelayanan kesehatan berbasis *online* yang mempertemukan pasien dan dokter secara virtual atau digital. Berdasarkan ketentuan Pasal 1 ayat (1) Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan bahwa yang dimaksud dengan *telemedicine* adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.

Menurut WHO, *telemedicine* didefinisikan sebagai

"The delivery of health care services, where distance is a critical factor, by all health care professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment and prevention of disease and injuries, research and evaluation, and for the continuing education of health care providers, all in the interest of advancing the health of individuals and their communities."

¹¹ *Ibid.*

Keberadaan *telemedicine* sendiri memberikan berbagai kemudahan bagi penggunanya, dimana akses yang dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, menghemat biaya, memberikan kenyamanan, meningkatnya peranan generasi milenial serta mengurangi ketidakhadiran tenaga medis untuk masyarakat.¹² Menurut WHO, *telemedicine* bertujuan untuk memberikan dukungan klinis, mengatasi hambatan geografis dan jarak, meningkatkan kesehatan masyarakat, dan melibatkan penggunaan berbagai jenis perangkat teknologi informasi.¹³ Layanan *telemedicine* dianggap sebagai terobosan yang memudahkan aksesibilitas masyarakat kepada jasa kesehatan terutama bagi masyarakat terpencil, sistem ini tidak lagi membicarakan prosedur dan tata cara, namun menitikberatkan pada aspek kecepatan dan keterjangkauan.¹⁴ Metode ini dianggap mampu mempercepat pelayanan dari sisi administrasi yang selama ini kerap dianggap sebagai hal yang menurunkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. *Telemedicine* juga dapat menjadi solusi dalam berbagai permasalahan kesehatan dan menciptakan inovasi dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Ada beberapa faktor yang melatarbelakangi munculnya layanan *telemedicine* dalam dunia kesehatan diantaranya:¹⁵

1. Ketidakmerataan dan ketidakberimbangan antara jumlah penduduk dengan luas wilayah sehingga berdampak pada pemerataan pelayanan kesehatan
2. Akses yang sulit akan transportasi menuju tempat layanan kesehatan karena faktor geografis Indonesia
3. Infrastruktur yang belum memadai
4. Penyebaran tenaga kesehatan tidak merata karena kebanyakan tenaga kesehatan lebih memilih bekerja di daerah perkotaan dibandingkan di daerah terpencil dengan persentase hanya 20%¹⁶
5. Era Revolusi Industri 4.0 yang berdampak pada perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi serta informasi komunikasi terutama

Layanan *telemedicine* ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara yang berarti harus terintegrasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.¹⁷ Fasyankes penyelenggara ini terdiri dari fasyankes yang memberi konsultasi dan fasyankes yang meminta konsultasi.¹⁸ Fasyankes yang memberi konsultasi merupakan fasyankes yang menerima permintaan dan memberikan konsultasi *telemedicine* seperti rumah sakit baik milik pemerintah, swasta maupun daerah. Sementara itu yang dimaksud dengan fasyankes yang meminta konsultasi adalah fasyankes yang mengirimkan permintaan konsultasi *telemedicine* seperti rumah sakit, fasyankes tingkat pertama dan fasyankes lain.

¹² Primaya Hospital, **Loc.Cit.**

¹³ Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, **Loc.Cit.**

¹⁴ Mahindra Awwaludin Romdlon, Luthfi Kalbu, Aris Aji Kurniawan, *Telemedicine* dalam Konstruksi Hukum di Indonesia, *Kosmik Hukum*, Vol. 21, No. 2, 2021, hlm. 146.

¹⁵ Eman Sulaiman, Trini Handayani, Aji Mulyana, *Juridical Study of Telemedicine Consulting Services in Indonesia*, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 7, No. 2, Desember 2021, hlm. 276-277.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Rani Tyas Budiyaniti, Penggalih Mahardika Herlambang, *Perlindungan Hukum Pasien Dalam Layanan Konsultasi Kesehatan Online*, *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 01, No. 01, April 2021, hlm. 5.

¹⁸ Bernadetha Aurelia Oktavira, *Aturan tentang Konsultasi Dokter Jarak Jauh*, *Hukumonline.com*, artikel diupload tanggal 25 Oktober 2019, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/aturan-tentang-konsultasi-dokter-jarak-jauh-itelemedicine-i-lt5db2b3d5e618b/>

Jenis fasyankes lain tersebut menurut Pasal 4 ayat (1) PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu

- a. Tempat praktik mandiri tenaga kesehatan
- b. Pusat kesehatan masyarakat
- c. Klinik
- d. Rumah sakit
- e. Apotek
- f. Unit transfusi darah
- g. Laboratorium kesehatan
- h. Optikal
- i. Fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum
- j. Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional

Pelayanan yang dapat diberikan dalam layanan *telemedicine* berupa

- a. Teleradiologi
- b. Teleelektrokardiografi
- c. Teleultrasonografi
- d. Telekonsultasi klinis
- e. Pelayanan konsultasi *telemedicine* lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Dalam penyelenggaraan layanan *telemedicine* dilakukan melalui sebuah *platform* berupa *website/aplikasi* kesehatan yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan atau aplikasi mandiri yang harus terlebih dahulu terdaftar di Kementerian Kesehatan.¹⁹ Didalam *website/aplikasi* ini pengguna layanan *telemedicine* dapat menggunakan fasilitas komunikasi berupa telepon, panggilan video, situs internet, dan atau alat komunikasi canggih lainnya.²⁰ Dapat dikatakan bahwa pihak yang terlibat dalam layanan *telemedicine* ini adalah fasilitas pelayanan kesehatan (pemberi dan peminta konsultasi), *website/aplikasi* sebagai *platform* penghubung serta pasien.

Dalam penyelenggaraannya, layanan *telemedicine* dibagi kedalam 2 jenis yaitu

- a. *Asynchronous* atau *store-and-forward telemedicine* yang dilakukan dalam waktu yang berbeda antara kedua belah pihak dengan cara mengumpulkan data medis pasien dan mengirimkannya kepada dokter terkait untuk nantinya dievaluasi secara langsung.
- b. *Synchronous* atau *real-time telemedicine* yang dilakukan secara bersamaan oleh kedua belah pihak dengan menggunakan sarana/alat tertentu sebagai penghubung antara dokter dan pasien. Biasanya dapat menggunakan telepon atau menghubungkan perangkat kesehatan untuk pemeriksaan secara interaktif.²¹

Meskipun layanan *telemedicine* sebagai inovasi dalam dunia medis yang memberikan berbagai kemudahan, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak masalah yang ditimbulkan diantaranya:

- 1 Hak atas rahasia kesehatan, setiap orang berhak untuk merahasiakan data kesehatannya dari pihak manapun seperti yang ditegaskan dalam Pasal 57 Undang-Undang Nomor 36

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Carolina Kuntardjo, Dimensions of Ethics and Telemedicine in Indonesia: Enough of Permenkes Number 20 Year 2019 As a Frame of Telemedicine Practices in Indonesia, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 06, No. 01, Juni 2020, hlm. 3

²¹ *Ibid.*

Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Begitupun yang dijelaskan dalam beberapa regulasi lain seperti Pasal 51 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, Pasal 32 huruf i Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 4 ayat (1) Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, Pasal 58 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 4 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, Pasal 17 ayat (2) huruf i Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Pasal 23 ayat (1) huruf b PP Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, Pasal 2 ayat (1) Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta Pasal 3 ayat (2) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 di Indonesia. Namun dalam penyelenggaraan layanan *telemedicine* ini adanya kemungkinan data pasien dapat diketahui oleh pihak lain tanpa sepengetahuan dokter dan pasien tersebut. Hal ini dapat terjadi karena website/aplikasi kesehatan penyimpanan data pasien dapat diakses oleh *platform telemedicine provider* sehingga dapat memperoleh informasi tersebut.

Hal ini tentunya juga berkorelasi dengan keamanan informasi dimana menurut Peraturan Menkominfo Nomor 4 tahun 2016 tentang Sistem Manajemen Pengamanan Informasi, keamanan informasi adalah terjaganya kerahasiaan (*confidentiality*), keutuhan (*integrity*), dan ketersediaan (*availability*) informasi. ²²Fasyankes sebagai penyelenggara sistem elektronik menurut Pasal 14 ayat (1) dan Pasal 39 PP Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik bahwa penyelenggara sistem elektronik wajib melaksanakan prinsip perlindungan data pribadi dan memperhatikan prinsip kehati-hatian, keamanan dan integritas dalam aktivitas elektronik. Bersandar pada hal ini, maka dalam layanan *telemedicine* perlu diperhatikan mengenai perlindungan data pribadi sesuai yang diatur dalam Perkominfo Nomor 20 tahun 2016 tentang Perlindungan Data Pribadi dalam Sistem Elektronik.

- 2 Hak pasien terhadap rekam medis dan *informed consent*, rekam medis menurut Pasal 1 ayat (1) Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, serta dalam Pasal 2 juga disebutkan mengenai rekam medis elektronik. Rekam medis ini ditujukan sebagai bukti bahwa adanya penyakit pada pasien demi menghindari adanya tuntutan dalam tindakan medis yang dikenal dengan “*Zero Tollerance*”. ²³Dalam praktik hukum, rekam medis ini dapat digunakan sebagai bahan bukti dalam peradilan serta sarana pengembalian ingatan pihak berperkara. ²⁴

Dalam layanan *telemedicine* yang mana menggunakan rekam medis elektronik wajib disimpan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang harus terhubung dengan layanan kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan. Bersandar pada ketentuan Pasal 32 Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa isi dari rekam medis ini

²² Eman Sulaiman, Trini Handayani, Aji Mulyana, *Op.Cit.*, hlm. 287.

²³ Helena Primadianti Sulistyningrum, Dian Afrilia, Theta Murty, Medical Records: Preventive Efforts in Medical Services for Covid-19 Patients, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 7, No. 2, Desember 2021, hlm. 332.

²⁴ *Ibid.*, hlm. 334.

wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak dalam pelayanan kesehatan difasyankes meskipun pasien telah meninggal dunia. Pelayanan kesehatan secara konvensional saja terkadang tidak mempunyai rekam medis pasiennya bahkan jika ada malah dirahasiakan dari pasien dengan alasan isi rekam medis bersifat tendensius karena dibuat oleh pihak-pihak yang kurang mengerti hukum dan dapat dijadikan sarana dalam menyudutkan pihak rumah sakit bagi pihak yang tidak bertanggungjawab.²⁵ Jika dilihat dalam layanan *telemedicine* yang memanfaatkan teknologi tentunya memungkinkan rekam medis pasien tidak dibuat oleh dokter padahal rekam medis wajib dibuat oleh fasyankes dan pasien berhak akan hal itu. Kemudian rekam medis yang disimpan secara elektronik menyebabkan kerawanan pada keamanan rekam medis tersebut terlebih lagi semakin maraknya kejahatan *cyber* saat ini. Hal inilah yang patut untuk diatur secara signifikan bagaimana solusi terbaiknya.

Sedangkan *informed consent* merupakan hak pasien untuk memberikan persetujuan baik secara tertulis maupun lisan terhadap informasi yang diberikan kepadanya yang dapat berupa tindakan medis dan tindakan terapeutik. *Informed consent* bukan hanya sekedar pernyataan setuju atau tidak melainkan perlu adanya pemahaman dari pasien secara mendalam mengenai penyakit/kondisi kesehatannya yang berisikan²⁶

- 1) Diagnosa
- 2) Sifat dan luasnya tindakan yang akan dilakukan
- 3) Dampak tindakan tersebut
- 4) Dampak tindakan tersebut tidak dilakukan
- 5) Biaya

Adanya keterbatasan dalam layanan *telemedicine* menyebabkan informasi-informasi tersebut sulit untuk disajikan secara lengkap, detail, dan spesifik. *Informed consent* juga hanya dapat diberikan oleh pasien dalam keadaan bebas, sadar, tanpa tekanan maupun intervensi pihak manapun bahkan pihak medis sekalipun sehingga pasien secara sukarela memberikan wewenang terhadap dokter untuk memberikan tindakan medis apapun. *Informed consent* juga hanya dapat diberikan oleh pasien yang kompeten yaitu telah dewasa dan mampu berkomunikasi dengan baik, terkait dengan hal ini terdapat suatu kekurangan dalam layanan *telemedicine* ini yaitu tidak ada jaminan 100% bahwa pasien/pengguna layanan ini adalah seseorang yang telah kompeten dalam praktik kedokteran. Kemudian dalam pelaksanaannya kemungkinan adanya kekeliruan dalam hal penyampaiannya dikarenakan dilakukan secara digital sehingga adanya kemungkinan salah pemahaman dari pasien mengenai apa yang disampaikan oleh dokter dan juga belum ada regulasi yang secara spesifik mengatur mengenai *informed consent* dalam layanan *telemedicine*. Adanya kelalaian dalam memberikan tindakan medis setelah adanya *informed consent* ini akan menyebabkan adanya pertanggungjawaban secara hukum oleh dokter terkait.

- 3 Ijin praktik kedokteran, sebagaimana yang diketahui bahwa dalam layanan *telemedicine* dokter yang memberikan pelayanan kesehatan tersebut hanya berada pada sebuah *website/aplikasi* saja, sehingga secara yuridis hal tersebut bertentangan dengan ketentuan Permenkes Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Kedokteran serta Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 yang menyatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi harus mempunyai Surat Izin Praktik yang dikeluarkan oleh

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Phalita Gatra, Kedudukan Perjanjian Terapeutik dan *Informed Consent*, Hukumonline.com, artikel diupload tanggal 27 Maret 2019, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/kedudukan-perjanjian-terapeutik-dan-iinformed-consent-i-lt5c5653b512ddo/>

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dimana dokter tersebut menyelenggarakan praktik kesehatan, sementara jika dilihat pada faktanya dokter dapat memberikan layanan kesehatan tidak terbatas wilayah. Hal inilah yang menimbulkan suatu ketidakpastian karena juga tidak terdapat aturan spesifik mengenai ijin praktik dalam *telemedicine*.

- 4 Ketepatan diagnosa pasien, pada dasarnya dalam praktik kedokteran terdapat beberapa prinsip yang disebut prinsip moral utama yaitu
 - 1) Prinsip otonomi/autonomi, dokter berkewajiban untuk menghormati harkat dan martabat serta hak asasi manusia terutama dalam hal menentukan nasib sendiri. Artinya seorang pasien harus diberi waktu dan kesempatan untuk berfikir secara logis mengenai keputusan yang akan diambil dimana hal ini tercermin dari adanya *informed consent* yang mengharuskan adanya persetujuan dari pasien. Tapi juga perlu diperhatikan bahwa dalam hal ini dibutuhkan pasien yang mampu berkomunikasi dan sudah dewasa dalam memberikan persetujuan tindakan medis.
 - 2) Prinsip *beneficence*, dokter dalam hal ini diharuskan/diwajibkan untuk melakukan segala upaya dan tindakan medis yang layak secara maksimal untuk memberikan pencegahan dan kesembuhan bagi pasien.
 - 3) Prinsip *non malafience*, dokter sebagai tenaga medis haruslah mengutamakan melakukan tindakan medis yang baik dengan risiko paling kecil dan menghindari hal-hal buruk bagi kesehatan dan keselamatan pasien dengan prinsip “do no harm”.
 - 4) Prinsip *justice*, dokter harus mengutamakan *fairness* dan keadilan dalam pendistribusian sumberdaya. Artinya tidak ada unsur pembedaan perlakuan terhadap setiap pasien dengan alasan ras, agama, jenis kelamin dan lain sebagainya. Dokter berkewajiban memberikan tindakan medis selayaknya sesuai moral tanpa memberikan perlakuan berbeda/khusus bagi pasien-pasien tertentu.

Prinsip *beneficence* dan *non malafience* ditujukan untuk menghindari kerugian yang mungkin diterima oleh pasien, akan tetapi dalam layanan *telemedicine* prinsip tersebut justru dapat menimbulkan kerugian pada pasien ketika dokter tidak memberikan diagnosa yang tepat. Hal ini sehubungan dengan pemeriksaan kesehatan yang tidak dapat dilakukan secara fisik, meskipun pasien dapat memberikan foto/gambar sehubungan dengan keluhan kesehatan yang dirasakannya akan tetapi hal ini tidak dapat menjamin akurasi. Standarisasi alat yang digunakan seperti pencahayaan, pengambilan gambar, warna dan lainnya akan mempengaruhi hasil gambar yang diberikan oleh pasien sehingga adanya kemungkinan salah diagnosa.²⁷

Kemudian pasien juga belum tentu dapat memberikan secara detail, spesifik, dan jelas mengenai keluhan kesehatan yang dirasakan. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi diagnosa kesehatan yang diberikan oleh dokter yang kemungkinan salah diagnosa, diagnosa kurang tepat dan akurasi kurang terjamin. Pasal 7 KODEKI Tahun 2012 juga menyebutkan bahwa seorang dokter wajib hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. Dokter diajarkan bahwa dalam melakukan pemeriksaan fisik haruslah ada ketelitian sebelum memberikan diagnosa dan terapi bagi pasien.²⁸ Hal ini tentunya tidak dapat dilakukan dalam layanan *telemedicine*, sehingga dalam pemberian diagnosa tidak dapat dilakukan secara akurat, maka disinilah prinsip *non-malefience* dan *benefience* tidak terpenuhi.

²⁷ Rani Triyas Budiyantri, Penggalih Mahardika Herlambang, *Op.Cit.*, hlm. 7.

²⁸ Eman Sulaiman, Trini Handayani, Aji Mulyana, *Op.Cit.*, hlm. 283.

Begitupun dengan prinsip autonomi yang juga dapat dilanggar, seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa prinsip ini berkaitan dengan *informed consent* yang dalam layanan *telemedicine* kemungkinan adanya kekeliruan dan juga aturan yang belum spesifik menyebabkan prinsip autonomi ini tidak terpenuhi. Sebagaimana yang disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa penyelenggara upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab, memiliki moral dan etik yang tinggi.

Etika profesi kedokteran, layanan *telemedicine* ini, prinsip-prinsip etika kedokteran yang bersumber dari empat prinsip bioetika yaitu *non-maleficence*, *beneficence*, *autonomy*, dan *justice* kurang diperhatikan. Dalam Pasal 2 KODEKI Tahun 2012 disebutkan bahwa “Seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen, dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi”. Perilaku profesional disini dapat diartikan sebagai dokter harus terlebih dahulu memeriksa pasien baru kemudian memberikan pengobatan berdasarkan diagnosa. Tentunya dengan layanan *telemedicine* hal ini hampir tidak mungkin dilakukan, sehingga dari segi etika, layanan *telemedicine* berdampak pada hubungan dokter-pasien karena tidak adanya pertemuan tatap muka.²⁹

Selain itu didalam Permenkes Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran pada Pasal 10 yang juga menyebutkan bahwa Panduan Praktik Klinik harus memuat beberapa hal salah satunya pemeriksaan fisik. Demikian juga didalam Buku Penyelenggaraan Praktik Kedokteran yang Baik di Indonesia yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006, bahwa dokter harus melakukan pemeriksaan fisik dan mental pasien. Hal ini tentunya tidak hanya melanggar kode etik tapi juga tidak mengikuti standar prosedur operasional.

- 5 Peresepan obat, dikarenakan adanya kemungkinan diagnosa pasien yang salah dan kurang akurat maka dalam peresepan obat tentunya juga akan berpengaruh. Hal ini juga memungkinkan menimbulkan gangguan kesehatan terhadap pasien dikarenakan resep obat yang diberikan tidak sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien. Aturan terkait pemberian resep obat tanpa pemeriksaan fisik dalam layanan *telemedicine* juga belum diatur karena tidak semua obat dapat dibeli hanya melalui resep yang ditulis dalam layanan *telemedicine* ini. Resep obat yang diberikan tersebut juga harus dipertanggungjawabkan baik isi maupun dampaknya oleh dokter yang bersangkutan. Sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 17 ayat (2) huruf c Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau *expertise*.
- 6 Malpraktik, tindakan malpraktik merupakan suatu tindakan melalaikan kewajiban atau melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan melakukan perbuatan yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan terkait. Kemudian dapat juga dikatakan bahwa malpraktik terjadi ketika seorang profesional kesehatan tidak melakukan tindakan yang sesuai dengan Standar Profesi Kedokteran.³⁰ Dalam layanan *telemedicine*, ada kemungkinan terjadinya malpraktik dikarenakan adanya tindakan-tindakan tertentu yang dapat berpotensi menimbulkan kerugian bagi pasien baik karena salah diagnosa, salah resep obat, melanggar etika kedokteran dan lain sebagainya yang memang

²⁹ *Ibid*, hlm. 281.

³⁰ Takdir, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, 2018, hlm. 79.

merupakan keterbatasan daripada layanan *telemedicine*. Tindakan ini sudah pasti merugikan pasien yang bahkan dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan pasien secara serius akibat tindakan yang tidak sebagaimana mestinya dan merupakan bentuk pelanggaran terhadap prinsip/etika kedokteran yang mengutamakan keselamatan pasien.

- 7 Tanggungjawab fasyankes penyelenggara layanan *telemedicine* termasuk dokter, adanya prinsip-prinsip kedokteran yang tidak terpenuhi dalam layanan *telemedicine* mengindikasikan bahwa terdapat pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran dan sistem transaksi elektronik yang menimbulkan suatu kerugian bagi diri pasien. Ini tentu saja memerlukan beberapa bentuk akuntabilitas oleh penyedia layanan kesehatan (termasuk dokter terkait) yang menyediakan layanan *telemedicine*. Tanggung jawab itu dapat didasarkan sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdara, dengan memperhatikan kerugian pasien yang diderita akibat perbuatan dokter, kelalaian dokter, hubungan sebab akibat kerugian, dan pelanggaran hukum.³¹ Sementara pertanggungjawaban oleh fasilitas pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara layanan *telemedicine* dapat didasarkan pada Pasal 39 PP Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik bahwa fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan secara elektronik harus memperhatikan kehati-hatian, pengamanan dan terintegrasinya sistem teknologi informasi, pengendalian pengamanan atas aktivitas transaksi elektronik.³² Sanksi yang dapat dikenakan kepada fasyankes sebagai penyelenggara sistem elektronik dalam layanan *telemedicine* berupa sanksi administratif, sanksi pidana dan perdata.
- 8 Keefektifan dan keefisienan, dalam layanan *telemedicine* pemberian pelayanan kesehatan terbilang tidak efektif dikarenakan tidak semua jenis penyakit/keluhan kesehatan dapat ditangani, terutama untuk penyakit/keluhan kesehatan yang memerlukan penanganan lebih lanjut seperti CT scan, rontgen, EEG, EMG dan lain sebagainya. Sementara itu layanan *telemedicine* memberikan banyak kemudahan, hemat waktu, hemat uang, hemat tenaga, akan tetapi tidak dapat dikatakan efisien karena layanan kesehatan yang diberikan tidak optimal karena terbatasnya tindakan medis yang dapat dilakukan.

Pada dasarnya layanan *telemedicine* ini banyak melanggar aspek-aspek dibidang kedokteran yang dapat mengancam keamanan dan keselamatan bagi pasien. Begitupun dengan pemanfaatan teknologi dalam layanan *telemedicine* yang masih perlu evaluasi dan solusi. Layanan *telemedicine* ini pada hakikatnya masih membutuhkan perbaikan dan penyempurnaan baik dari segi prosedur maupun regulasinya. Kepraktisan yang diberikan oleh layanan *telemedicine* dengan pemanfaatan teknologi saat ini masih belum diimbangi dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku baik dari segi praktik kedokteran maupun sistem elektronik. Regulasi yang tersedia saat ini memang dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan layanan *telemedicine* akan tetapi belum sepenuhnya dapat memenuhi kebutuhan hukum masyarakat akan perlindungan dan kepastian hukum.

KESIMPULAN

1. Penyelenggaraan layanan *telemedicine* di Indonesia saat ini masih menempuh banyak masalah baik dari segi prosedur maupun segi regulasinya. Meskipun memang terdapat aturan terkait *telemedicine* dalam Permenkes dan Kepmenkes akan tetapi aturan tersebut belum dapat sepenuhnya memfasilitasi penggunaan *telemedicine*, terutama penggunaannya yang terus meningkat. Penggunaan layanan *telemedicine* ini juga masih mengalami banyak tantangan dan

³¹ Rinna Dwi Lestari, Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam *Telemedicine*, *Jurnal Cakrawala Informasi*, Vol. 1, No. 2, Desember 2021, hlm. 62.

³² *Ibid.*

hambatan seperti sumber daya manusia, infrastruktur, regulasi dan etik yang belum terintegrasi, kesulitan akses bagi daerah terpencil yang terkendala sinyal, pembiayaan, kuantitas dan kualitas manusia yang belum memadai dan lain sebagainya.

2. Jika ditinjau dari segi perjanjian terapeutik, layanan *telemedicine* dapat dikatakan sah karena telah memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara tentang syarat sahnya perjanjian. Meskipun tidak dilakukan secara konvensional tapi layanan *telemedicine* ini tetap mengikat pihak-pihak terkait dan pelanggaran yang terjadi didalamnya akan menimbulkan wanprestasi. Ini berarti apabila dalam penyelenggaraan layanan *telemedicine* terdapat pelanggaran, maka pertanggungjawabannya dapat secara hukum pidana, hukum perdata dan juga hukum administrasi.
3. Di sisi lain, banyak aspek yang dilanggar dalam penyelenggaraannya, seperti aspek keselamatan pasien, kerahasiaan data pasien, etika kedokteran, bahkan potensi malpraktik. Penggunaan atau pemanfaatan teknologi dalam layanan *telemedicine* juga masih belum tepat dengan fakta bahwa semakin merajalelanya kejahatan *cyber* yang dapat meretas informasi kesehatan dan mempergunakannya dengan tidak bijaksana terlebih lagi data/informasi kesehatan merupakan sasaran empuk bagi para pelaku kejahatan untuk digunakan bagi kepentingan pribadi. Hal-hal ini tentu semakin mendorong untuk segera dibuat aturan pasti demi kepastian dan perlindungan hukum baik bagi penyelenggara maupun penggunaannya.

SARAN

1. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang murah, mudah diakses dan praktis seharusnya mendorong pemerintah untuk segera membuat kebijakan yang jelas dan spesifik mengenai penyelenggaraan layanan *telemedicine* sehingga dapat memfasilitasi layanan tersebut. Baik itu dari aspek hukum positifnya maupun aspek hukum perjanjiannya sehingga terjaminnya kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara seimbang dengan memperhatikan kepentingan individu juga masyarakat, fisik dan mental, tujuan dan sarana, sarana dan hasil, serta manfaat dan risiko yang dapat ditimbulkan dari upaya medis yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abigail Prasetyo, Dyah Hapsari Prananingrum, Disrupsi Layanan Kesehatan Berbasis *Telemedicine*: Hubungan Hukum dan Tanggung Jawab Hukum Pasien dan Dokter, *REFLEKSI HUKUM: Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 6, No. 2, Juni 2022.
- Aris Priyadi, Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien, *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, Vol. 2, No. 1, April 2020.
- Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, *Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*, artikel diupload pada 06 Desember 2021, <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>
- Bernadetha Aurelia Oktavira, *Aturan tentang Konsultasi Dokter Jarak Jauh*, Hukumonline.com, artikel diupload tanggal 25 Oktober 2019, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/aturan-tentang-konsultasi-dokter-jarak-jauh-itelemedicine-i-lt5db2b3d5e618b/>

- Carolina Kuntardjo, Dimensions of Ethics and Telemedicine in Indonesia: Enough of Permenkes Number 20 Year 2019 As a Frame of Telemedicine Practices in Indonesia, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 06, No. 01, Juni 2020.
- Eman Sulaiman, Trini Handayani, Aji Mulyana, Juridical Study of Telemedicine Consulting Services in Indonesia, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 7, No. 2, Desember 2021.
- Helena Primadianti Sulistyaningrum, Dian Afrilia, Theta Murty, Medical Records: Preventive Efforts in Medical Services for Covid-19 Patients, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 7, No. 2, Desember 2021.
- Kornelius Benuf, Muhammad Azhar, Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer, *Jurnal Gema Keadilan*, Vol. 7, No. 1, Juni 2020.
- Mahindra Awwaludin Romdlon, Luthfi Kalbu, Aris Aji Kurniawan, *Telemedicine* dalam Konstruksi Hukum di Indonesia, *Kosmik Hukum*, Vol. 21, No. 2, 2021.
- Novekawati, 2019, *Hukum Kesehatan*, Semarang: Sai Wawai Publishing.
- Phalita Gatra, Kedudukan Perjanjian Terapeutik dan *Informed Consent*, *Hukumonline.com*, artikel diupload tanggal 27 Maret 2019, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/kedudukan-perjanjian-terapeutik-dan-iinformed-consent-i-lt5c5653b512ddo/>
- Primaya Hospital, *Apa Itu Telemedicine, Telekonsultasi, atau Konsultasi Online Kesehatan?*, <https://primayahospital.com/konsultasi-online/apa-itu-telemedicine/>
- Rani Tyas Budiyaniti, Penggalih Mahardika Herlambang, Perlindungan Hukum Pasien Dalam Layanan Konsultasi Kesehatan Online, *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 01, No. 01, April 2021.
- Rinna Dwi Lestari, Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam *Telemedicine*, *Jurnal Cakrawala Informasi*, Vol. 1, No. 2, Desember 2021.
- Roy Harman, Asa'ari, Afridawati, Perbandingan Yuridis Empiris dan Yuridis Normatif, *Istishab: Journal of Islamic Law*, Vol. 02, No. 01, Desember 2020.
- Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.