

# Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan kesehatan *Telemedicine* Pada Masa Covid-19 Di Indonesia

Benny Hartono<sup>1</sup>, Ridha Kurniawan<sup>2</sup>, Alendra<sup>3</sup>

Universitas Adiwangsa Jambi

*Corresponding Author:*

*E-mail:putra\_zh01@yahoo.com<sup>1</sup>, ridhakurniawan28@gmail.com<sup>2</sup>*

## ABSTRAK

Kedudukan atau posisi dokter dan pasien tidak sederajat, karena dokter dianggap paling tahu tentang segala seluk-beluk penyakit, sedangkan pasien dianggap tidak tahu apa-apa tentang penyakit tersebut dan ia menyerahkan sepenuhnya pada dokter, dokter ditempatkan sebagai pelindung dan pasien ditempatkan sebagai klien. Saat ini bentuk hubungan hukum tersebut bergeser ke bentuk kesederajatan antara pasien dan dokternya, segala sesuatu dikomunikasikan antara kedua belah pihak, kesepakatan ini lazim disebut dengan persetujuan tindakan medik (Informed consent) sehingga tuntutan kehati-hatian dan profesionalitas di kalangan dokter semakin mengemuka. Spesifikasi penelitian yang dilakukan adalah penelitian normatif. Penelitian normatif ini adalah dengan melakukan penelitian terhadap peraturan perundang-undangan khususnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang diubah menjadi Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016. Secara umum telemedicine adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan, mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan medis, tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh. Untuk dapat berjalan dengan baik, sistem ini membutuhkan teknologi komunikasi yang memungkinkan transfer data berupa video, suara dan gambar secara interaktif yang dilakukan secara real time dengan mengintegrasikan ke dalam teknologi pendukung. Termasuk teknologi pengolahan citra untuk menganalisis citra medis.

**Keywords:** Perlindungan, hukum, pasien, Telemedicine, covid-19

## ABSTRACT

*The position or position of the doctor and the patient is not equal, because the doctor is considered to know best about all the intricacies of the disease, while the patient is considered to know nothing about the disease and he leaves it entirely to the doctor, the doctor is placed as a protector and the patient is placed as a client. Currently, the form of legal relations has shifted to a form of equality between the patient and his doctor, everything is communicated between the two parties, this agreement is commonly referred to as the approval of medical action (Informed consent) so that the demands for prudence and professionalism among doctors are increasingly prominent. The specifications of the research conducted are normative research. this normative research is to*

*conduct research on legislation, especially Law Number 29 of 2004 concerning medical practice, Law Number 36 of 2009 concerning Health, and Law Number 11 of 2008 concerning Electronic Information and Transactions which was amended to Law Number 19 of 2016. In general, telemedicine is the use of information and communication technology combined with medical expertise to provide health services, ranging from consultation, diagnosis and medical action, without space limitations or carried out remotely. To be able to run well, this system requires communication technology that allows data transfer in the form of video, sound and images interactively carried out in real time by integrating into supporting technology. Including image processing technology to analyze medical images.*

**Keywords:** *Protection, legal, patient, Telemedicine, covid-19*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting bagi kehidupan manusia dimana tanpa kesehatan seseorang tidak dapat menikmati hidup sepenuhnya sebagai manusia. Kesehatan juga merupakan kebutuhan dasar yang melekat pada seseorang yang tidak dapat dilanggar atau dicabut oleh siapapun. Dalam kaitannya dengan bernegara, (A.A. Gde Muninjaya, 2004) kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat adil, makmur, dan sejahtera. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. (A. Heuken Sj, 1973) Derajat kesehatan sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai salah satu modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya itu sendiri. Pelayanan kesehatan mencakup semua upaya dan kegiatan berupa pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), peningkatan (promotif) dan pemulihan (rehabilitatif) kesehatan, yang didasarkan atas dasar hubungan individual antara para ahli di bidang kesehatan dengan individu yang membutuhkan. Dalam pelayanan kesehatan, pasien berhak untuk mendapatkan upaya penyembuhan yang terbaik, penanganan yang cepat, tetapi berefek samping minimal.

(Hermien Hadiati Koeswadji, 1984) Upaya penyembuhan ini terkandung dalam hubungan dokter dan pasien dalam suatu perjanjian yang melahirkan perikatan yang dinamakan perikatan terapeutik.

Dalam perjanjian terapeutik, lahir perikatan antara dokter dan pasien, berupa perjanjian tindakan medis yang merupakan hubungan hukum. Hubungan hukum ialah hubungan antara seorang manusia dengan manusia lain atau badan hukum yang menimbulkan kewajiban hukum dan hak. Jadi dengan adanya perjanjian terapeutik, lahir hak dan kewajiban yang dimiliki dokter dan pasien. Dalam hukum perdata, tindakan medis yang dilakukan dokter merupakan pelaksanaan dari perikatan terapeutik. Di mana dokter berkewajiban mencari terapi sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien. (R. Subekti, 1985) Sebagaimana yang telah diketahui untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam pasal 1320 KUHPerdata, yang unsurnya harus memenuhi: adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya, adanya kecakapan untuk membuat perjanjian, suatu hal tertentu yang diperjanjikan dan adanya sebab yang halal. Pelayanan kesehatan pada dasarnya sama dengan pelayanan rumah sakit di mana dokter sebagai pemberi layanan kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Hal ini dilakukan oleh pasien dengan cara mendatangi rumah sakit atau tempat praktik untuk menyampaikan keluhan penyakitnya.

Selanjutnya dokter memeriksa dan menentukan upaya kesehatan yang dapat dilakukan terhadap pasien sesuai dengan keilmuan kedokteran yang dimiliki dan memberikan resep untuk membantu proses penyembuhan pasien. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk membahas dan mengadakan penelitian dengan judul: “Perlindungan hukum dan pelaksanaannya terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan telemedicine pada masa Covid-19 di Indonesia”.

## **METODE PENELITIAN**

Spesifikasi penelitian yang dilakukan adalah penelitian normatif. Langkah awal yang dilakukan dalam penelitian normatif ini adalah dengan melakukan penelitian terhadap peraturan perundang-undangan khususnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang diubah menjadi Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016. Juga pengumpulan bahan dilakukan melalui studi kepustakaan yakni mempelajari sumber-sumber atau bahan tulis yang dapat dijadikan sebagai bahan dalam penulisan ini. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan perundang-undangan yuridis normatif yang dilakukan dengan cara menelaah semua peraturan perundang-

undangan yang berkaitan dengan isu hukum yang diteliti serta pendekatan konseptual (conceptual approach). Pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan cara studi kepustakaan. a. Bahan Hukum Primer: terdiri dari peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas. b. Bahan Hukum Sekunder: yakni bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer antara lain buku, jurnal hukum, tulisan, situs internet dan artikel mengenai hukum. c. Bahan Hukum Tersier: yakni bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa Kamus Hukum dan Kamus Besar Bahasa Indonesia.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Dasar Hukum Pelayanan Medis Telemedicine**

Penyelenggaraan Telemedicine di Indonesia Sejak tahun 2000, perkembangan teknologi informasi dan komunikasi berkembang dengan pesat. Beberapa perubahan sosial yang terjadi antara lain komersialisasi digital. Komersialisasi digital mempermudah seseorang melakukan berbagai hal yang memungkinkan manusia untuk saling berhubungan tanpa dibatasi oleh ruang, waktu dan tempat. Lahirnya teknologi digital mengakibatkan terjadi keterpaduan dalam perkembangan teknologi informasi, multimedia, dan telekomunikasi. (Edmon

Makarim, 2005) Wujud perpaduan tersebut adanya produk teknologi berbasis sistem komputer yang terangkai dalam suatu jaringan sistem informasi dan sistem elektronik baik dalam lingkup lokal, regional atau global.

Serban teknologi digital tidak hanya terjadi di bidang telekomunikasi dan bisnis online saja, melainkan telah merambah bidang lainnya termasuk kesehatan. Dengan memanfaatkan jaringan internet, hadir suatu layanan medis dimana dokter dapat berpraktik secara virtual sehingga antara dokter dan pasien dapat berinteraksi secara jarak jauh tanpa harus bertemu secara langsung. Layanan medis ini dikenal sebagai layanan medis berbasis online. Layanan medis berbasis online pada dasarnya merupakan teknologi perkembangan dari layanan medis telemedicine. Telemedicine sendiri merupakan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberi pelayanan kesehatan, mulai dari konsultasi hingga penegakkan diagnosa tanpa terbatas ruang dan dilaksanakan dari jarak jauh sehingga dokter dapat memberikan pelayanan kesehatan melalui media telekomunikasi, audio, visual dan data yang dapat menghubungkan fasilitas pelayanan kesehatan meskipun secara geografis terpisah. Perbedaan waktu, tempat dan jarak sudah tidak lagi menjadi kendala dalam hubungan terapeutik antara dokter dengan pasien, maka dari itu layanan medis berbasis online ini memberikan upaya

kesehatan secara jarak jauh dengan memanfaatkan penggunaan dari teknologi informasi dan komunikasi. Selain itu, dimana pada waktu belakangan ini, dunia telah didera dengan penyakit virus baru yakni Covid-19. Covid-19 telah dinyatakan oleh WHO sebagai pandemik dan Indonesia telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19 Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 dan bencana non-alam yang diakibatkan oleh Covid-19 sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020. Penyebaran virus ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang ditandai dengan peningkatan jumlah kasus dan penyebaran serta terjadi transmisi epidemiologi. Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui droplet. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk dokter dan tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan. Hubungan tatap muka antara dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan menjadi rawan terhadap penyebaran penyakit infeksi termasuk Covid-19. Untuk itu perlu upaya melakukan pencegahan terhadap penyebaran Covid-19 salah satunya dengan pembatasan pelayanan kesehatan secara tatap muka melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi berupa telemedicine. Hadirnya fenomena telemedicine di tengah masyarakat terlebih dengan adanya wabah Covid-19

disamping memberi kemudahan dari segi konsumen atas penggunaannya karena dapat memangkas jarak, memberi efisiensi waktu dan mencegah penularan virus, perlu disadari juga bahwa penggunaan layanan telemedicine ini berpotensi menimbulkan permasalahan hukum. Beberapa masalah hukum meliputi antara lain hak privasi pasien, kerahasiaan rekam medis elektronik pasien, pedoman tata cara klinis dan tanggung gugat bila terjadi kerugian yang dialami pasien. Lebih lanjut, mengenai izin praktik dokter pada telemedicine juga merupakan permasalahan sendiri. Lain halnya jika dokter tersebut telah praktik di suatu instansi atau praktik mandiri yang mengharuskan untuk memuat surat izin praktik dan kemudian diperluas dengan memberi layanan telemedicine. Selain itu, dalam pelaksanaan layanan medis online terdapat suatu hal yang berpotensi menjadi masalah hukum dimana menampilkan informasi riwayat konsultasi sehingga dapat diakses pihak-pihak yang tidak berkepentingan. Dalam kode etik profesi kedokteran, setiap dokter wajib merahasiakan sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien dan juga setelah pasien tersebut meninggal dunia. Aturan tentang kerahasiaan pasien juga dituangkan dalam Pasal 57 ayat (1) UU No 36 tentang Kesehatan yang mengatur: "Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan". Bila dicermati lebih

teliti, bahwa sejauh ini belum ada aturan spesifik yang mengatur baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah mengenai pengaturan rekam medik dan data informasi pasien yang menggunakan telemedicine, sehingga adanya layanan medis online ini tidak serta merta dapat dipersamakan dengan layanan medis biasa. Selain itu organisasi profesi yakni Ikatan Dokter Indonesia juga perlu berperan aktif terhadap masalah etik yang dapat ditimbulkan, sebagai bentuk pertanggungjawabannya terhadap pasien, teman sejawat dan dirinya sendiri.

### **Asas Hukum Kesehatan**

Rumah sakit adalah salah satu upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit diawali dengan sebuah transaksi terapeutik antara dokter dan pasien. (Amir Ilyas,2014) pelayanan kesehatan sendiri dibagi dalam beberapa hal antara lain:

1. Pelayanan kesehatan primer atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan.
2. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier adalah rumah sakit tempat masyarakat mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Hukum kesehatan saat ini semakin berkembang maka dengan adanya perkembangan ini dan untuk

melengkapi peraturan perundang-undangan bidang kesehatan, maka pemerintah diharapkan mengeluarkan produk hukum yang lebih sesuai agar dapat: (Bahder Johan, 2005)

- a. Mendukung adanya sarana pelayanan, program dan kegiatan dalam seluruh upaya kesehatan yang sudah atau akan dikembangkan baik oleh pemerintah maupun masyarakat termasuk sektor swasta.
- b. Memperhatikan kepentingan daerah dan diselaraskan dengan peraturan perundang-undangan di sektor lain yang berkaitan dengan upaya kesehatan.
- c. Berfungsi mendorong pengembangan upaya kesehatan yang diinginkan di masa mendatang sesuai dengan tuntutan masyarakat yang dilayani.
- d. Mengatur kewenangan tiap tingkatan upaya kesehatan.
- e. Mengatur kewenangan dan tanggung jawab pembiayaan upaya kesehatan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.
- f. Mengatur wewenang dan tanggung jawab serta dapat memberikan perlindungan hukum bagi penerima dan pemberi jasa upaya kesehatan.
- g. Mengatur kualitas upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.
- h. Mengganti produk hukum yang tidak sesuai dengan situasi dan kondisi.
- i. Memuat sanksi hukum yang sebagaimana mestinya.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999

Tentang Perlindungan Konsumen Hingga saat ini masih banyak pertentangan mengenai penerapan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen terhadap jasa pelayanan kesehatan. Sebagian orang berpendapat bahwa pasien dapat digolongkan sebagai konsumen dan dokter sebagai pelaku usaha dalam bidang jasa, sehingga seluruh aturan yang ada di dalam UU No. 8 Tahun 1999 berlaku bagi hubungan dokter-pasien. Tetapi, sebagian orang berpendapat bahwa hubungan antara pelaku usaha dan konsumen khusus di bidang ekonomi, harus dibedakan dengan hubungan antara dokter-pasien. Dalam UU No. 8 Tahun 1999, Pasal 1 Butir 2 disebutkan: "Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan". Dalam penjelasan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen di bagian akhirnya disebutkan bahwa undang-undang ini merupakan payung yang mengintegrasikan dan memperkuat penegakkan hukum di bidang perlindungan konsumen. Sampai pada terbentuknya UU Perlindungan Konsumen ini telah ada beberapa undang-undang yang materinya melindungi kepentingan konsumen, antara lain UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jadi UU Perlindungan Konsumen.

## **Perlindungan Hukum dan Pelaksanaannya Terhadap Pengguna *Telemedicine***

Perlindungan hukum mencakup tiga dimensi hukum yaitu administrasi, perdata dan pidana. Dalam hal dokter diduga melakukan malpraktik, sebaiknya dimensi administratif diletakkan sebagai premium ultimum. Dimensi ini dilalui dengan proses sidang kode etik kedokteran. Sepanjang dokter telah melakukan tugasnya sesuai Standar Profesi Kedokteran (SPK), Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Informed Consent (IC) bersifat kumulatif, maka Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) wajib menyatakan bahwa dokter tersebut tidak bersalah atau tidak melakukan pelanggaran hukum. Sebaliknya, apabila Majelis menilai bahwa dokter telah melakukan pelanggaran SPK dan SOP, maka dokter dapat dijatuhi sanksi administratif, apabila melakukan pelanggaran terhadap IC, maka dokter dapat digugat secara perdata.

Sepanjang dokter tidak menjalankan tugasnya sesuai SPK, SOP dan IC maka pelanggaran tersebut memenuhi unsur tindak pidana, sebagaimana ditetapkan Pasal 359, Pasal 361 jo. Pasal 55 ayat (1) KUHP dan Pasal 76 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dapat dijerat hukuman pidana apabila diduga melakukan gross violation misalnya pemalsuan izin praktik, penjualan organ, aborsi dan lainnya.

Proses persidangan di MKEK tidak menghentikan adanya gugatan dari pihak pasien secara perdata maupun pidana. Gugatan perdata bisa dalam bentuk

wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum (PMH). Gugatan wanprestasi dapat didasarkan pada perjanjian, seperti halnya perikatan pada umumnya diatur dalam Pasal 1320 dan Pasal 1243 KUHPperdata. Hal ini menekankan bahwa dokter tidak memenuhi kewajibannya yang timbul dari adanya suatu perjanjian, artinya dasar hukum IC adalah adanya hubungan hukum kontraktual. Perjanjian medis disebut juga perjanjian Transaksi Terapeutik, yang terdiri dari kesepakatan yang dibuat dokter dan pasien, kecakapan antara dokter dan pasien, suatu hal tertentu yaitu pelayanan medis dan karena suatu sebab yang halal yaitu pelayanan medis tidak bertentangan dengan norma hukum. Di sisi lain, (Michael Faure, 2006) gugatan PMH berdasar Pasal 1365 KUHPperdata dalam hal malpraktik, menormakan bahwa dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan daripadanya dalam pergaulan dengan sesama masyarakat. Menurut ( S. Soetrisno,2010) penerapan Pasal 1365 KUHPperdata untuk PMH dalam malpraktik harus memenuhi empat syarat antara lain pasien harus mengalami suatu kerugian, ada kesalahan atau kelalaian Pada dasarnya, syarat sikap batin dokter terbukti dengan adanya unsur kesengajaan atau culpa, yakni wujud perbuatan (daad) dalam melakukan tindakan medik. Syarat perlakuan medik adalah perbuatan menyimpang dari ketentuan norma yang berlaku. Syarat akibat adalah



syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien. Seorang dokter dapat dipidanakan akibat perbuatannya yang memenuhi ketiga unsur tersebut menjadi malpraktik berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan ketentuan pidana dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

### **Efektivitas dan Efisiensi Penggunaan Telemedicine**

Efektivitas Penggunaan Telemedicine  
Pengertian efektivitas adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana orang menghasilkan keluaran atau memiliki dampak sesuai dengan yang diharapkan. Artinya apabila suatu pekerjaan dapat diselesaikan sesuai dengan perencanaan, baik dalam waktu, biaya, maupun mutunya maka dapat dikatakan efektif (Ari Yunarto dan Helmi, 2010)

Secara umum pengertian efisiensi adalah suatu ukuran keberhasilan dari ketepatan cara melakukan suatu kegiatan yang dinilai berdasarkan besarnya biaya/sumber daya yang digunakan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Adapun tujuan efisiensi adalah:

1. Untuk mencapai suatu hasil atau tujuan sesuai yang diharapkan.
2. Untuk menghemat atau mengurangi penggunaan sumber daya dalam melakukan kegiatan.
3. Untuk memaksimalkan penggunaan segala sumber daya yang dimiliki sehingga tidak ada terbuang percuma.

4. Untuk meningkatkan kinerja suatu unit kerja sehingga hasil keluarannya semakin maksimal
5. Untuk memaksimalkan keuntungan yang mungkin didapatkan

Dari penjelasan di atas, bahwa jelas tujuan dari upaya efisiensi adalah untuk mencapai efisiensi optimal. Agar upaya efisiensi dikatakan berhasil, maka perlu memenuhi syarat berikut: berhasil guna, ekonomis, pelaksanaan kerja dapat dipertanggungjawabkan, pembagian kerja yang nyata,

rasionalitas wewenang dan tanggungjawab serta prosedur kerja yang praktis. Jadi berdasarkan uraian mengenai konsep telemedicine, banyak keuntungan yang dapat diperoleh dari layanan medis online ini. Bila dinilai dari sisi efektivitas, telemedicine dapat bertujuan sebagai pendukung perawatan secara klinis, menjadi solusi atas masalah jarak dan geografis dalam layanan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat luas. Sedangkan nilai efisiensinya adalah pengguna dengan bebas berdiskusi langsung dengan dokter, kapan saja dan di mana saja mereka berada.

Mengacu uraian diatas bahwa jelas tujuan dari upaya adalah mengusahakan tercapainya pelayanan kesehatan secara merata di seluruh populasi negara, meningkatkan kualitas pelayanan terutama untuk daerah terpencil dan penghematan biaya dibandingkan cara konvensional. Telemedicine juga bertujuan untuk mengurangi rujukan ke dokter atau

pelayanan kesehatan di kota-kota besar, sarana pendidikan kedokteran dan juga kasus darurat. Perluasan manfaat telemedicine juga bisa menjangkau daerah bencana, penerbangan jarak jauh, dan bagi wisatawan asing yang sedang berada di daerah wisata.

Kata "tele" dalam bahasa Yunani berarti jauh, pada suatu jarak, sehingga telemedika dapat diartikan sebagai pelayanan kedokteran, meskipun dipisahkan oleh jarak. Pendapat oleh Soegijardjo Soegijoko telemedicine adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi termasuk pula elektronika, telekomunikasi, komputer, informatika untuk mengirim dan/atau menerima informasi kedokteran, guna meningkatkan pelayanan klinis serta pendidikan.

Adapun jenis telemedicine dalam pelaksanaannya diterapkan dalam dua konsep yaitu real time dan store-and-forward. Telemedicine secara real time bisa berbentuk sederhana seperti penggunaan telepon atau bentuk lebih kompleks seperti penggunaan robot bedah. Real time telemedicine memerlukan kehadiran kedua pihak pada waktu yang sama, untuk itu diperlukan media penghubung antara kedua belah pihak yang dapat menawarkan interaksi real time sehingga salah satu pihak bisa melakukan penanganan kesehatan. Bentuk lain real time medicine adalah penggunaan peralatan kesehatan yang dihubungkan ke komputer sehingga dapat dilakukan inspeksi kesehatan secara interaktif, sebagai contoh tele-otoscope dan tele-stetoscope.

Telemedicine dengan store-and-forward mencakup pengumpulan data medis dan pengiriman data ini ke seorang dokter pada waktu yang tepat untuk evaluasi secara offline. Jenis telemedicine ini tidak memerlukan kehadiran kedua belah pihak dalam waktu yang sama.

Jadi berdasarkan uraian mengenai konsep telemedicine, banyak keuntungan yang dapat diperoleh dari layanan medis online ini. Bila dinilai dari sisi efektivitas, telemedicine dapat bertujuan sebagai pendukung perawatan secara klinis, menjadi solusi atas masalah jarak dan geografis dalam layanan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat luas. Sedangkan nilai efisiensinya adalah pengguna dengan bebas berdiskusi langsung dengan dokter, kapan saja dan di mana saja mereka berada.

Di Indonesia sendiri perkembangan telemedicine belum sepesat di negara lain karena ada beberapa hal yang mempengaruhi, diantaranya keterbatasan sumber daya manusia yang menguasai bidang kesehatan dan teknologi informasi secara terpadu, sehingga masih minimnya infrastruktur untuk menerapkan sistem informasi di dunia pelayanan kesehatan serta belum adanya payung hukum yang jelas mengenai batasan-batasan layanan telemedicine menjadi suatu permasalahan sendiri yang harus menjadi perhatian pemerintah.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian

diatas, maka dapat ditarik kesimpulan dalam penulisan skripsi ini yaitu:

1. Hingga saat ini belum ada pengaturan ketentuan perundang-undangan maupun ketentuan kode etik kedokteran dalam hal layanan medis telemedicine. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sejauh ini belum dapat dijadikan dasar menggunakan layanan telemedicine. Bahkan sampai surat edaran menteri kesehatan terakhir mengenai layanan kesehatan menggunakan pemanfaatan TIK dalam rangka menghadapi pandemi Covid-19 masih belum dapat menjadi acuan sebab tingkatannya dibawah undang-undang yang mengatur tentang kesehatan. Oleh sebab itu, sudah saatnya pengaturan telemedicine memiliki aturan khusus dalam hukum nasional untuk menjawab tuntutan perkembangan teknologi praktik kedokteran dan memberi kepastian hukum.
2. Tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan medis administrasi, sedangkan tanggung jawab profesi akan ditindaklanjuti sesuai dengan prosedur kode etik kedokteran. Dalam pemanfaatan telemedicine pada masa Covid-19 sekarang ini, tentunya sangat membantu bagi pasien atau mereka yang hendak memeriksakan diri ke dokter dengan mengurangi kemungkinan kontak/terpapar dengan Covid-19. Telemedicine merupakan salah satu alternatif yang efektif dan efisien di bidang layanan kesehatan, namun berdasarkan uraian di atas,

perlu ada tindak lanjut baik dari pemerintah maupun organisasi profesi (IDI) untuk mengatur lebih jauh bagaimana bentuk perlindungan yang dapat diberikan terhadap pasien yang menggunakan layanan kesehatan. Agar pasien dapat terlindungi hak-hak serta kewajibannya saat menerima layanan kesehatan secara virtual layaknya pasien berobat secara langsung bertatap muka (konvensional). Sampai sekarang masih belum ada undang-undang khusus mengatur tentang malpraktik medis. Setiap ada persoalan yang menyangkut malpraktik medis, penangannya masih mengacu pada Undang- Undang Kesehatan, KUHP dan KUHPer. Selain itu untuk pembuktian kesalahan atau kelalaian dokter dalam melakukan profesinya banyak kendala yuridis yang dijumpai.

## **SARAN**

Adapun saran yang dapat diberikan dalam penulisan skripsi ini antara lain sebagai berikut:

1. Perlu adanya pengaturan undang-undang yang spesifik membahas penggunaan layanan medis telemedicine karena beberapa ketentuan yang telah ada belum dapat mengatur dan mengikuti perkembangan terhadap isu hukum atas pelayanan medis telemedicine.
2. Dokter harus siap menerima sanksi baik pidana, sanksi administratif maupun sanksi etik serta bertanggung jawab secara perdata jika terbukti membuat pasien mengalami

kerugian. Perlu dibuat suatu peraturan yang khusus mengatur tentang malpraktik di Indonesia agar jelas bentuk perlindungan terhadap pasien yang terkena malpraktik. Masyarakat umum perlu mengetahui bahwa perjanjian tindakan medik (informed consent) bersifat suatu keharusan.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

A.A Gde Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta

A. Heuken SJ, et al. 1973. *Ensiklopedi Politik Pembangunan Pancasila*. Yayasan Cipta Loka Caraka. Jakarta

Abdulkadir Muhammad. 2010. *Hukum Perusahaan*

Amir Ilyas. 2014. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*. Rangka Education. Yogyakarta

Ari Yunarto dan Helmi. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif*

Bahder Johan Nasution, 2005, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Rineke Cipta, Surabaya,

Edmon Makarim 2005. *Pengantar Hukum Telematika*. PT. Raja Grafindo. Jakarta  
Hendrojono Soewono, 2007, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Terapeutik. Srikandi.

Surabaya

Hermien Hardiati Koeswadji, 1993, Hukum Kedokteran di Dunia Internasional, Medical Law, Jakarta

Michael Faure, 2006, *Accident Compensation, Elgar Encyclopedia Of Comparative Law, Edward Elgar Publishing Limited, UK*

### Karya Ilmiah:

Arman Anwar, Aspek Hukum Telemedicine, Universitas Pattimura, Ambon, 2014

Budi Gunadi, Protokol Tatalaksana Covid-19, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta, 2021. Busyra Azheri, Tanggung Jawab Sosial Perusahaan Dalam Kegiatan Pertambangan di Sumatera

Barat, Pascasarjana Universitas Brawijaya, *Indonesia*. Citra Aditya Bakti. Malang, 2010

Ganapathy K, Telemedicine in India, Neurosurgery on the Web, Apollo Hospitals, Chennai, 2001

Henry Campbell Black, Deluxe Black's Dictionary Sixth Edition, The Publishe Editorial Staff, USA, 1990.

Khairunnisa, Sarjana, Medan, 2008.

Marchel Maramis. Neygen Suridis Terhadap Otopsi Medikolegal Dalam Pemeriksaan Mengenai Sebab Kematian, Jurnal Hukum Universitas Sam Ratulangi, Vol 21, No. 5, Januari, Manado, 2016

Nikita Citra Dewi, Kewenangan Otoritas Jasa Keuangan Dalam Sistem Pengawasan

Perbankan di Indonesia, Universitas  
Jember, Jember, 2013

Soegijardjo Soegijoko, Perkembangan  
Terkini Telemedika dan E Health serta  
Prospek Aplikasinya di Indonesia, FTI  
Universitas Islam Indonesia,  
Yogyakarta, 2010.

Totok Suriatmadja, Aspek Tanggung Jawab  
Perdata Dalam Hukum Kesehatan  
Terutama Dalam Malpraktek, Makalah  
Seminar Sehari Penegakan Hukum  
Terhadap Malpraktek, Sekayu, 2006.

Wiku Adisasmito, Kebijakan Standar  
Pelayanan Medik dan Diagnosis  
Related Group, Fak.  
Kesehatan Masyarakat Universitas  
Indonesia, Jakarta, 2008.

Perundang-Undangan:  
Undang-Undang Dasar Negara Republik  
Indonesia Tahun 1945 Kitab Hukum  
Undang-Undang Perdata  
Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999  
Tentang Perlindungan Konsumen  
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009  
Tentang Kesehatan  
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004  
Tentang Praktik Kedokteran  
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016  
Tentang Informasi dan Transaksi  
Elektronik Peraturan Menteri Nomor  
2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin  
Praktik dan Pelaksanaan  
Praktik Kedokteran  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik  
Indonesia Nomor  
434/Menkes/SK/X/1983 Tentang Kode  
Etik Kedokteran Indonesia  
Surat Edaran Kementerian Keseha  
tan Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui