



## Pentingnya Layanan Kesehatan Menggabungkan Metode Online Dan Offline Guna Tetap Terjadinya Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter

Radhita Sylvia Putri<sup>1</sup>, Yuyut Prayuti<sup>2</sup>, Elvin Shon Jie<sup>3</sup>, Syamsul Bihar<sup>4</sup>,  
Emilia Saminoe Pantja P<sup>5</sup>, Arman Lany<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Fakultas Hukum Universitas Islam Nusantara

### Abstract

Received: 07 Oktober 2024  
Revised : 13 Oktober 2024  
Accepted: 19 Oktober 2024

*Pelayanan kesehatan online, atau yang umumnya dikenal sebagai telekonsultasi, merupakan bagian integral dari kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan. Peningkatan inovasi ini mulai menyebar di Indonesia bersamaan dengan dorongan inovasi data, terutama di masa merebaknya virus Corona yang membatasi kerja sama yang erat dan personal. Manfaat dari pengadopsian inovasi ini melibatkan keleluasaan dalam pengaturan waktu, penurunan biaya pertemuan, jangkauan yang lebih luas, serta peningkatan dalam pelayanan kesehatan. Akan tetapi, penerapan layanan konsultasi kesehatan online dapat menimbulkan permasalahan etika dan hukum di Indonesia, seperti kekhawatiran mengenai kerahasiaan dan keamanan data pasien serta legalitas lokasi praktik, izin praktik, dan transaksi terapeutik. Konsultasi kesehatan online saat ini tidak diatur secara spesifik di Indonesia. Oleh karena itu, pedoman yang tegas diharapkan dapat menjamin pemanfaatan inovasi tersebut sesuai dengan moral dan peraturan materil. Selain itu, penyempurnaan pedoman dan penggunaan peralatan klinis juga perlu terus dilakukan untuk membantu terlaksananya penyelenggaraan pertemuan kesehatan berbasis internet ini. Hal ini penting guna memastikan bahwa pelayanan tersebut tetap memenuhi standar keamanan dan kualitas yang dibutuhkan dalam konteks kesehatan masyarakat.*

**Keywords:** *Perlindungan Hukum; Legalitas; Telekonsultasi*

(\*) Corresponding Author: [radhita03@gmail.com](mailto:radhita03@gmail.com)

**How to Cite:** Putri, R. S., Prayuti, Y., Jie, E. S., Bihar, S., Pantja P, E. S., & Lany, A. (2024). Pentingnya Layanan Kesehatan Menggabungkan Metode Online Dan Offline Guna Tetap Terjadinya Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14455119>

## PENDAHULUAN

Dewasa ini berkembang pesat pelayanan kesehatan secara *online* melalui aplikasi yang dapat dengan mudah diunduh di hampir semua alat komunikasi. Pelayanan kesehatan ini dikenal sebagai *telemedicine*. Sejak tahun 2015, penerimaan terhadap layanan telemedisin telah merambah ke seluruh lapisan masyarakat. Pertumbuhan pesat telemedisin semakin terlihat selama pandemi Covid-19, di mana masyarakat diwajibkan untuk menghindari pertemuan fisik. Pandemi virus Corona yang telah membuat masyarakat Indonesia memiliki keinginan dan ketertarikan untuk mendapatkan pelayanan alternatif dalam berkonsultasi kesehatan. Tak hanya menjadi sebuah informasi, layanan konsultasi kesehatan *online* semakin lama menjadi hal yang digemari terutama di daerah perkotaan yang memiliki infrastruktur untuk internet lebih memadai. Dengan adopsi konsultasi online, waktu menjadi lebih efisien, biaya menjadi lebih terjangkau, dan ketangkasan meningkat karena layanan tersebut dapat diakses tanpa batasan waktu dan lokasi, menghilangkan kebutuhan untuk menunggu antrean saat berkonsultasi dengan dokter. Banyak profesional medis telah menawarkan layanan

konsultasi kesehatan secara online, terutama dalam menghadapi situasi pandemi Covid-19. <sup>(1) (2) (3)</sup>

Perkembangan teknologi memiliki banyak keuntungan dan kemudahan tetapi tidak dapat dipungkiri terdapat pula kerugian bagi pengguna jika tidak disikapi dengan bijak sana. Hal tersebut terjadi dalam layanan konsultasi *online* jika tidak dikombinasikan dengan layanan *offline*. Dengan hanya mengandalkan konsultasi kesehatan konsultasi *online* kredibilitas dokter sebagai pemberi layanan acapkali dipertanyakan oleh pasien. Meskipun dokter dapat melakukan komunikasi secara *online* melalui *room chat* dengan pasien dan dapat memberikan peresepan melalui online setelah konsultasi. Namun, kekhawatiran tetap muncul di kalangan pasien terkait potensi kesalahan diagnosis atau penyalahgunaan terapi. <sup>(4)</sup>

Baru-baru ini, berita sedang dihebohkan dengan adanya dokter gadungan yang dapat menjadi direktur utama sebuah rumah sakit dan menjadi dokter spesialis. Hal tersebut dilakukan oleh oknum yang dapat merusak reputasi profesi dokter. <sup>(5)</sup> Terutama dengan perkembangan internet yang terus maju, siapa pun pengguna dapat mengunggah konten dan mengambil peran tanpa identitas yang pasti bagi pengguna lainnya. Dampak yang mungkin timbul termasuk munculnya fenomena dokteroid, ketidakjelasan dalam aspek terapeutik, dan penggunaan resep yang tidak rasional. Pelayanan kesehatan online berpotensi mempengaruhi hubungan antara dokter dan pasien, terutama dalam hal kepercayaan. Padahal, hubungan ini sangat penting dalam membentuk layanan dan transaksi yang melibatkan hak dan kewajiban masing-masing pihak, baik pasien maupun dokter. <sup>(1)</sup>

Profesi dokter melibatkan interaksi dengan individu yang mencari bantuan dalam suatu keterlibatan yang disebut sebagai hubungan "terapeutik". Dalam konteks layanan kesehatan antara dokter dan pasien, suatu perjanjian pasti terjadi. Tanggung jawab dokter melibatkan upaya untuk mencapai kesembuhan pasien. Penting dicatat bahwa peran dokter di sini bukanlah untuk menjamin atau menjamin kesembuhan pasien, tetapi untuk berusaha sekuat tenaga mencapai kesembuhan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Di Indonesia, perlindungan hukum dalam bidang kesehatan masih terlihat kurang memadai. <sup>(6)</sup>

Ketidakoptimalan pelaksanaan telemedisin di Indonesia disebabkan oleh ketiadaan dasar hukum yang kokoh. Layanan telemedisin masih terkendala oleh ketidakjelasan aspek hukumnya. Situasi ini berpotensi merugikan kedua belah pihak, yaitu dokter dan pasien. Kebebasan dan komitmen dari pasien dan pekerja kesejahteraan menjadi tantangan untuk dipenuhi. Klaim pasien dapat salah memahami permasalahannya, dan dampak hukum bagi profesional kesehatan bisa sangat parah. <sup>(7)</sup> Tidak hanya memperhatikan hak-hak pasien dan memberatkan tanggungjawab dokter jika terjadi sesuatu yang tidak diharapkan. Tetapi harus terjadi keseimbangan dalam perlindungan hukum bagi keduanya. Dokter harus melakukan kewajiban dan tugasnya dalam melayani dengan maksimal sehingga berhak mendapatkan haknya sebagai dokter. Demikian pula, konsistensi terhadap hak istimewa pasien harus dipastikan mengingat fakta bahwa pemenuhan pasien merupakan tanda kualitas administrasi, sedangkan kekecewaan pasien dapat menghasilkan aktivitas yang sah.

Pelayanan kesehatan yang menggabungkan sistem *online* dan *offline* diharapkan dapat meminimalisir konflik hukum yang mungkin terjadi. Dengan begitu dapat terjadi kesepakatan yang jelas ketika dilengkapi dengan layanan secara

*offline* dengan adanya *informed consent* langsung ke pasien terkait penjelasan penyakit yang diderita dan penandatanganan lembar persetujuan terkait tindakan medis maupun kesepakatan terapeutik lainnya. Kesepakatan ini memiliki kekuatan hukum yang berarti bahwa dokter memiliki hak untuk menjalankan kewajibannya dalam melakukan pemeriksaan dan memberikan informasi, serta mendapatkan hak untuk melakukan tindakan medis.<sup>(8)</sup>

## **METODE**

Dalam penyusunan tulisan ini, metode penelitian hukum normatif diterapkan dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Sumber utama diperoleh melalui telaah literatur dan analisis regulasi yang terkait dengan isu hukum dalam pelayanan kesehatan, baik melalui platform online maupun offline. Setelah itu, dilakukan studi terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan layanan konsultasi kesehatan online. Sumber sekunder merujuk pada artikel-artikel yang berkaitan dengan aspek hukum dalam layanan konsultasi kesehatan online.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Definisi**

Pelayanan kesehatan *offline* atau dengan bertatap muka didefinisikan sebagai suatu pelayanan dalam bidang kesehatan yang dilakukan secara langsung bertatap muka antara pasien dan dokter. Layanan kesehatan online, yang sering disebut sebagai telemedis, mengacu pada latihan konseling online yang dilakukan oleh American Institute of Family Doctors sebagai latihan diskusi kesehatan yang memanfaatkan inovasi untuk memberikan layanan kesehatan dari jarak jauh. Dalam situasi unik ini, seorang spesialis yang berada di satu wilayah memanfaatkan inovasi korespondensi untuk menawarkan jenis bantuan kepada pasien yang berada di wilayah lain. Telemedicine dianggap sebagai alternatif pelayanan perawatan kesehatan yang mempertimbangkan faktor jarak dan menggunakan teknologi informasi serta komunikasi terkini. Ini membuktikan bermanfaat terutama bagi masyarakat yang berada di lokasi yang jauh dari fasilitas kesehatan. Sebagai bagian dari inovasi dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat, unit pelayanan kesehatan menyediakan layanan telemedicine.<sup>(9)</sup>

Sesuai referensi KBBI, istilah “konsultasi” mengacu pada pertukaran pikiran untuk mencapai tujuan sebagai petunjuk dan gagasan terbaik. Pertemuan klinis memiliki makna sebagai perbincangan antara penyedia layanan kesehatan dan penerima layanan dengan tujuan untuk mengidentifikasi penyebab penyakit dan merumuskan metode pengobatan, seperti yang dijelaskan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Dalam Pedoman Klinik Nomor 47 Tahun 2020, pasal 3 ayat 2 dan 4 memberikan definisi bahwa telemedis merujuk pada pemberian nasihat atau telekonsultasi yang dilakukan oleh dokter spesialis dan dokter gigi dengan menjaga kerahasiaan informasi pasien. Latihan pengobatan melalui telemedis memerlukan Deklarasi Pendaftaran (STR) dan Hibah Praktek (Rasa) di Kantor Kesejahteraan sesuai pedoman materi. Pasal 9 Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 melarang konsultasi langsung secara online antara tenaga medis dengan pasien tanpa melibatkan fasilitas kesehatan sebagai metode praktik kedokteran. Hal ini sejalan dengan ketentuan dalam Pedoman Pendeta Kesejahteraan Nomor 20 Tahun

2019 bahwa penyelenggaraan telemedis di Indonesia harus diselesaikan jika terkoordinasi atau bekerja sama dengan fasilitas kesehatan.

### **Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam Layanan Kesehatan**

Dalam pelayanan kesejahteraan, hak pasien terhadap keamanan dan kesejahteraan selama masa pengobatan dipahami dengan standar "agroti salus lex suprema", dan itu berarti kesejahteraan pasien adalah peraturan yang paling tinggi. Dari perspektif hukum perdata, hubungan antara pasien dan dokter dianggap sebagai suatu perikatan hukum (verintenis). Pasal 1313 jo 1234 BW menyatakan bahwa perikatan hukum adalah hubungan hukum di antara dua orang atau lebih, di mana satu pihak memiliki kewajiban dan pihak lainnya memiliki hak atas sesuatu. Dalam konteks ini, pasien, selama proses penyembuhannya, berhak menerima terapi sesuai dengan standar pelayanan medis dan upaya semaksimal mungkin untuk mencapai kesembuhannya dan terhindar dari kerugian dalam bentuk apapun. (12)

Pasal 52 dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa hak-hak pasien melibatkan hak untuk mendapatkan penjelasan yang komprehensif mengenai tindakan medis, memiliki opsi untuk berkonsultasi dengan dokter atau dokter gigi lainnya, menerima pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis, memiliki hak untuk menolak tindakan medis, dan mendapatkan akses ke informasi yang terdapat dalam rekam medis. Selain itu, hak dan kewajiban pasien juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang diuraikan dalam Pasal 4 hingga Pasal 8.

1. Hak atas kesehatan bagi setiap individu diamanatkan oleh Pasal 4.
2. Pasal 5 (ayat 2) menegaskan hak setiap individu untuk menerima layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, sementara Pasal 5 (ayat 3) menetapkan tanggung jawab pasien untuk secara mandiri menentukan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
3. Hak setiap individu untuk memperoleh lingkungan yang mendukung kesehatan diakui oleh Pasal 6.
4. Pasal 7 menetapkan hak setiap individu untuk menerima informasi dan pendidikan kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.
5. Pasal 8 menjelaskan hak setiap individu untuk memperoleh informasi mengenai data kesehatannya, termasuk tindakan medis dan pengobatan yang sedang atau akan diterima dari tenaga kesehatan.

### **Perlindungan Hukum Bagi Dokter dalam Layanan Kesehatan**

Hipokrates mengemukakan bahwa profesi dokter melibatkan penyatuan antara ilmu pengetahuan dan seni. Menurutnya, proses diagnosis dalam praktek medis dianggap sebagai suatu bentuk seni yang khas bagi setiap dokter, sehingga tidak dapat dibandingkan dengan dokter lainnya. Disisi lain, pasien juga mempunyai hak untuk memilih dokter atau melakukan *doctor shopping*. Dimulai dengan mendengarkan keluhan pasien, dokter akan melakukan proses berpikir dan observasi secara holistik dan komprehensif terhadap kondisi pasien. Pengetahuan dan pengalaman yang telah diperoleh oleh dokter menjadi dasar untuk membuat diagnosis mengenai penyakit pasien. (13)

Landasan hukum untuk Perlindungan Hukum Profesi dokter ada beberapa, yaitu :

1. Sesuai dengan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, dokter dan dokter gigi yang berpraktik medis memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan hukum ketika menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur profesional.
2. Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum saat melaksanakan tugas sesuai dengan bidang profesi mereka.
3. Amandemen ke-4 UUD 1945 Pasal 28D ayat (1) menegaskan hak setiap individu untuk memperoleh pengakuan, jaminan, kepastian hukum yang adil, dan perlakuan yang sama di mata hukum. Sementara Pasal 28I ayat (2) menyatakan bahwa setiap orang berhak terbebas dari diskriminasi dan memiliki hak atas perlindungan dari perlakuan yang bersifat diskriminatif.
4. Menurut Pasal 83 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah menjamin memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.

Pasien memandang dokter memiliki posisi yang lebih tinggi dan peran yang lebih penting daripada diri mereka sendiri. Hak-hak yang dimiliki oleh dokter dalam menjalankan profesi dapat diidentifikasi sebagai berikut: <sup>(8)</sup>

1. Hak untuk memperoleh informasi dengan sejelas dan sejernih mungkin dari pasien, yang akan digunakan untuk keperluan diagnosis dan terapi.
2. Hak untuk menerima imbalan atau honorarium atas layanan yang diberikan kepada pasien.
3. Hak untuk mengharapkan itikad baik dari pasien atau keluarganya dalam terlibat dalam proses transaksi terapeutik.
4. Hak untuk membela diri terhadap klaim atau gugatan yang mungkin diajukan oleh pasien terkait layanan kesehatan yang diberikan.
5. Hak untuk memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya sebelum melakukan tindakan medis.

Disisi lain, dokter juga mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan yaitu: <sup>(8)</sup>

1. Kewajiban untuk memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi melibatkan pelaksanaan tindakan medis dalam situasi tertentu. Ini diukur berdasarkan parameter tertentu yang didasarkan pada pengetahuan medis dan pengalaman.
2. Tanggung jawab untuk menghormati hak-hak pasien melibatkan menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien bahkan setelah pasien tidak lagi hadir.
3. Kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien dan/atau keluarganya tentang prosedur medis yang akan dilakukan dan potensi risiko yang mungkin timbul akibat dari tindakan medis tersebut.
4. Tanggung jawab untuk merujuk pasien ke dokter lain yang memiliki keahlian atau keterampilan yang lebih sesuai dengan kebutuhan medis pasien.
5. Kewajiban untuk memberikan pertolongan dalam situasi darurat sebagai bagian dari tanggung jawab kemanusiaan.

Pada prinsipnya hak dan tanggung jawab seimbang. Spesialis yang menawarkan jenis bantuan klinis sesuai prinsip kemahiran, norma manfaat klinis, dan teknik fungsional standar memenuhi syarat untuk asuransi yang sah.

### **Hubungan Hukum Antara Dokter dengan Pasien**

Dokter spesialis mempunyai tanggung jawab penuh atas setiap operasi yang dilakukan terhadap pasien. Dokter wajib dalam melaksanakan tanggung jawab profesinya berusaha sungguh-sungguh berdasarkan ilmu pengetahuannya, sumpah dokter, kode etik kedokteran, dan standar profesi, dengan tujuan untuk menyembuhkan atau membantu pasien. Kewajiban moral muncul ketika terjadi pelanggaran kesepakatan atau demonstrasi yang melanggar hukum dalam kegiatan spesialis. Pasal 1426 Kitab Undang-undang Umum mengatur bahwa pembayaran dapat dipaksakan dengan asumsi spesialis tersebut melakukan wanprestasi, yang mengakibatkan kerugian nyata bagi pihak yang disebut sebagai *Damnun Emergens*. Keuntungan yang patut didapat disebut sebagai *Lucrum Cegans*.

Berdasarkan Pasal 1366 KUH Perdata, seorang dokter dapat dipertanggungjawabkan tidak hanya karena wanprestasi dan pelanggaran hukum, tetapi juga karena kelalaian yang mengakibatkan kerugian. Selain itu, Pasal 1367 KUH Perdata menyatakan bahwa tanggung jawab dokter, dalam konteks hukum perdata, dapat berasal dari beberapa aspek, seperti wanprestasi (ketidakpenuhan prestasi), perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), dan kekuranghati-hatian yang mengakibatkan kematian atau cacat badan seseorang. <sup>(8)</sup>

Awalnya, hubungan hukum antara dokter dan pasien didasarkan pada model hubungan vertikal paternalistik, yang menyerupai hubungan antara seorang ayah dan anak dengan prinsip "ayah tahu yang terbaik." Model hubungan hukum ini muncul ketika pasien menghubungi dokter terkait masalah kesehatannya. Dengan demikian, terbentuklah keyakinan bahwa dokter memiliki kemampuan untuk memberikan pertolongan dan bantuan dalam situasi tersebut. Sebagai akibatnya, pasien menganggap dokter memiliki posisi yang lebih tinggi, dan peran dokter dianggap lebih signifikan dibandingkan dengan peran pasien. Secara umum, profesi dokter dianggap sebagai profesi yang menyenangkan dan mulia. Dokter, dengan kompetensi dan pengetahuannya, memiliki karakteristik khas. Keunikan tersebut diperoleh melalui hak hukum yang diberikan untuk melakukan prosedur medis pada tubuh manusia dengan tujuan menjaga dan meningkatkan tingkat kesehatan. <sup>(8)</sup>

Keamanan yang sah menjamin bahwa setiap individu mempunyai hak istimewa untuk mendapatkan perlakuan dan jaminan yang setara sesuai peraturan dan perundang-undangan, mengingat dalam konteks pemberian dan penerimaan layanan kesejahteraan. Sebelum mencapai kesepakatan, terbentuklah relasi antara dokter spesialis dan pasien yang disebut sebagai hubungan pasien spesialis. Pemahaman yang saling menguntungkan terjalin antara dokter dan pasien yang memiliki niat untuk memberikan layanan kesehatan. Kemudian dilakukan pertukaran restoratif di mana kedua pemain, spesialis dan sabar, dibatasi oleh kebebasan dan komitmen. Pertukaran remedial mempunyai kekuatan yang sah dengan memberikan tanggung jawab kepada spesialis dan keamanan yang sah kepada pasien. Pasal 1320, 1332, dan 1333 Kitab Undang-undang Hukum Umum mengatur beberapa keadaan dalam pemahaman restoratif, antara lain pemahaman akan kemauan, kemampuan pertemuan untuk memahami, keberadaan barang-barang tertentu, dan kehalalan.

Dalam hubungan hukum pasien spesialis, dokter dan pasien ditempatkan pada derajat yang sama, dengan tujuan agar setiap kegiatan yang dilakukan oleh dokter spesialis terhadap pasien harus mencakup dukungan pasien dan keluarganya dalam

memutuskan apakah suatu metode dapat dilakukan. dia atau orang yang dicintainya. Salah satu jenis keseragaman dalam hubungan sah pasien spesialis diakui melalui persetujuan atau pemahaman klinis. Pasien mempunyai pilihan untuk memutuskan apakah akan menyetujui atau mengabaikan sebagian atau seluruh rencana aktivitas dan pengobatan yang akan dilakukan spesialis terhadapnya.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien, sesuai dengan ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara, memenuhi syarat-syarat yang sah untuk terbentuknya suatu perjanjian hukum. Persyaratan-persyaratan tersebut meliputi:

1. Subjek yang terlibat dalam perjanjian harus memiliki kemampuan untuk bertindak sebagai entitas hukum.
2. Perjanjian antara entitas hukum tersebut harus didasarkan pada kehendak bebas dan tidak ada unsur paksaan.
3. Kesepakatan tersebut berisi janji atau komitmen di sektor pelayanan kesehatan.
4. Perjanjian tersebut harus memiliki dasar yang sah dan tidak melanggar hukum.

Dokter memiliki kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien, dan sebaliknya, pasien juga memiliki kewajiban untuk menghormati hak-hak dokter. Jika salah satu pihak tidak memenuhi hak-hak pihak lainnya, baik itu karena wanprestasi atau kelalaian, hal tersebut dapat mengakibatkan tuntutan hukum perdata, yang mencakup klaim ganti rugi atas kerugian yang timbul.

Kesadaran masyarakat terhadap hak-hak mereka semakin meningkat, yang pada gilirannya menimbulkan permintaan akan keterbukaan dalam layanan kesehatan. Hal ini terutama berlaku dalam konteks hubungan antara dokter dan pasien, serta melibatkan aspek-aspek seperti penanganan keluhan dan prosedur pengobatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Pada dasarnya 80% penegakkan diagnosis suatu penyakit dapat dilakukan dengan anamnesis (wawancara medis dokter-pasien), tetapi seringkali Pasien tidak dapat menerima kenyataan tersebut. Di Indonesia, pasien masih berfikir kualitas pelayanan yang bagus ketika mendapatkan pemeriksaan penunjang yang lengkap. Sedangkan dari sisi dokter, terbentur dengan fasilitas dan teknologi yang tersedia. Keadaan tersebut sering kali menimbulkan masalah dalam relasi dokter dan pasien, terutama ketika timbul dugaan terkait kelalaian medis. Masalah juga dapat muncul akibat kurangnya pemahaman atau persepsi yang seragam mengenai hak dan kewajiban, baik dari pihak penyedia layanan kesehatan (tenaga kesehatan) maupun penerima layanan (pasien), dalam ranah kesehatan. <sup>(8)</sup>

### **Perkembangan dan Pengaturan Layanan Telemedisin di Indonesia**

Indonesia, yang terletak secara geografis sebagai negara kepulauan, memiliki potensi peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan melalui layanan konsultasi jarak jauh. Pengembangan ini tentu memerlukan dukungan infrastruktur, terutama akses internet. Tidak hanya memfasilitasi konsultasi dalam negeri, tetapi juga memungkinkan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter yang berada di luar negeri, dan sebaliknya. Selama masa pandemi Covid-19, layanan kesehatan online telah signifikan memengaruhi cara pelayanan kesehatan dilakukan. Dokter dapat memberikan layanan melalui aplikasi atau telemedisin dengan memperhatikan dasar komunikasi yang efektif. <sup>(1)</sup>

Layanan telemedisin mendapatkan popularitas karena sejumlah keunggulan, termasuk biaya yang lebih ekonomis, fleksibilitas, cakupan yang lebih luas, dan kapasitasnya untuk lebih mengembangkan administrasi kesejahteraan. Konseling

kesehatan online harus dapat dilakukan secara langsung (bersamaan) melalui panggilan video atau panggilan suara, atau secara tersirat (tidak bersamaan) melalui kunjungan, komentar di situs, situs, atau hiburan virtual. Dalam konferensi langsung melalui video call, pasien dapat terhubung langsung melalui layar. Sebaliknya, dalam konferensi yang berputar-putar, pasien dan spesialis tidak perlu berkomunikasi secara tatap muka atau online secara bersamaan.

Berkenaan dengan regulasi di Indonesia, Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 mengatur bahwa praktik kedokteran melalui telemedisin harus mencatat rekam medis untuk setiap pasien, baik dalam bentuk manual maupun elektronik, yang harus disimpan di fasilitas kesehatan. Keamanan dan privasi catatan klinis harus dijaga dengan membatasi pertemuan yang dapat mengaksesnya, dengan komitmen untuk menjaga kerahasiaan klinis pasien. Selain itu, Pedoman Kesejahteraan Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 menggarisbawahi bahwa semua pertemuan yang berkaitan dengan manfaat klinis atau berpotensi memanfaatkan informasi dan data pasien wajib menjaga privasi klinis. Terkait dengan layanan diskusi kesehatan online, peningkatan keamanan informasi (perlindungan jaringan) penting untuk mengurangi risiko serangan digital yang dapat menyebabkan kerugian atau hilangnya informasi pasien. Untuk menghindari kehilangan atau kerusakan data pada pasien, diperlukan juga backup data secara berkala. <sup>(1)(15)</sup>

Penerapan prosedur operasional standar, praktik, dan kompetensi dalam konsultasi kesehatan online sangat penting untuk keberhasilan penerapan layanan kesehatan online. Hal ini memastikan bahwa penyedia layanan kesehatan dapat menjamin pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi kepada masyarakat. Aspek yang harus dipertimbangkan mencakup tanggung jawab klinis, pengaturan perbaikan, normalisasi peralatan, solusi online, dan kerahasiaan informasi rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan pedoman yang mengarahkan tanggung jawab spesialis dan keamanan pasien sehubungan dengan layanan kesehatan online. Saat ini, implementasi layanan kesehatan online seharusnya lebih difokuskan pada aspek pencegahan dan promosi kesehatan, sementara layanan kuratif sebaiknya tetap dilakukan secara offline. Hal ini diharapkan dapat memberikan jaminan hukum kepada kedua pemain sehingga inovasi kesejahteraan dapat menggantikan atau mungkin mendekati penilaian nyata atau bantuan jarak jauh. Sebagai pelengkap, diperlukan layanan offline untuk merinci layanan kuratif dan rehabilitatif bagi pasien.

Pedoman praktik telemedis mencakup berbagai bagian layanan kesehatan, mulai dari pendaftaran/pengorganisasian pasien dan pekerja kesejahteraan, kepuasan hak-hak pasien, hingga sifat layanan yang diberikan. Proses otentikasi pribadi harus diselesaikan oleh pasien yang ingin menerima layanan kesehatan telemedis untuk memastikan bahwa pendaftar adalah pasien asli. Surat Pernyataan Kemenkes Nomor 4829 Tahun 2021 memberikan arahan terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui telemedis, sedangkan Perkonsil No. 74 Tahun 2020 mewajibkan dokter dilibatkan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk melakukan pelatihan melalui telemedis. Hibah pelatihan spesialis juga dapat diperluas dengan menyertakan izin untuk melakukan praktik telemedis.

Meskipun belum ada pedoman yang secara eksplisit mengatur pengaturan layanan kesehatan melalui telemedis, kita dapat merujuk pada Pasal 1388 Kitab Undang-undang Hukum Umum dan Pasal 1339 Kitab Undang-undang Hukum

Umum. Pemahaman yang bermanfaat terjadi sebagai perjanjian antara pasien dan dokter spesialis yang harus memenuhi hak istimewa dan komitmen sesuai pengaturan atau pemahaman yang dibuat. Pemahaman restoratif tidak dapat ditinggalkan tanpa persetujuan kedua pelaku, kecuali dokter tersebut keluar sebagai organisasi spesialis kesehatan karena tidak dapat memberikan layanan kesehatan yang optimal. Tujuan tercapainya kesembuhan pasien merupakan tujuan utama dari kesepakatan terapeutik. <sup>(7)</sup>

Peningkatan keterampilan medis dan pengembangan Pedoman Prosedur Operasional (SOP) untuk layanan kesehatan telemedisin disesuaikan dengan jenis layanan yang diberikan, baik itu sinkron atau tidak sinkron. Sinkron mencerminkan kemampuan dokter dan pasien untuk berinteraksi secara langsung dalam waktu nyata. Untuk meningkatkan kompetensi dokter, perlu mempertimbangkan beberapa aspek, termasuk pemahaman dokter terhadap keamanan pasien dan kecocokan penggunaan telemedisin, serta aspek keadilan dalam implementasi telemedisin, kemampuan berkomunikasi secara efektif melalui telemedisin, pengumpulan dan analisis data melalui telemedisin, penguasaan teknologi dasar dalam telemedisin, serta etika praktik kedokteran melalui telemedisin. <sup>(7)(16)</sup>

### **Mekanisme Layanan Kesehatan Online-Offline**

Peraturan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan, Pasal 1 (ayat 7), mendefinisikan kantor penyelenggara kesejahteraan sebagai alat dan juga digunakan untuk menyelenggarakan upaya penyelenggaraan kesejahteraan. Pelayanan tersebut dapat diberikan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Tindakan tersebut dapat bersifat rehabilitatif, preventif, kuratif, atau promosi. Sementara itu, Peraturan No. 36 Tahun 2009, Pasal 1 (Pasal 11) tentang kesejahteraan, mengkarakterisasi upaya kesejahteraan sebagai setiap gerakan atau serangkaian latihan yang dilakukan secara terkoordinasi, terkoordinasi, dan wajar. Melalui upaya mencegah penyakit, meningkatkan kesejahteraan, mengobati infeksi dan memulihkan kesejahteraan yang dapat dilakukan oleh pemerintah atau daerah setempat, tindakan ini bertujuan untuk menjaga dan menjaga kesejahteraan umum secara adil. Inisiatif kesehatan ini dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang adaptif yang dilaksanakan dengan berbagai cara sesuai dengan prosedur yang sesuai dengan perkembangan saat ini. Penting untuk memperhatikan pengawasan serta menjamin keamanan dan keselamatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, terutama dalam konteks risiko dan tantangan yang muncul dalam pelaksanaan layanan kesehatan online.

Dalam rangka umum, dokter memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan melakukan proses yang melibatkan anamnesis (wawancara medis), pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakkan diagnosis, penerapan terapi, dan bila diperlukan, rehabilitasi medis. Beberapa penyakit ringan yang bersifat akut atau gejala baru timbul <3 hari, bisa melakukan konsultasi *online* saja dengan dokter melalui aplikasi. Tetapi yang perlu ditekankan, harus adanya kesepakatan antara dokter dan pasien untuk melakukan hal tersebut, karena dokter akan memberikan terapi yang bersifat simptomatik atau berdasarkan gejala pasien saja hasil dari anamnesis (wawancara medis). Dari sisi keilmuan hal tersebut boleh dilakukan karena berdasarkan disiplin ilmu kedokteran, anamnesis dapat menegakkan diagnosis sebesar 80%. Penyakit lainnya yang sudah bergejala lama, dan dirasa keluhan berat, dalam hal ini pelayanan secara *full online* hanya melalui

aplikasi dirasa belum dapat maksimal, pasien tetap harus untuk datang dan berkonsultasi *offline* ke tempat penyedia layanan kesehatan bertemu langsung dengan dokter. Dokter dapat melakukan kewajibannya untuk pemeriksaan baik pemeriksaan fisik dasar maupun penunjang dan edukasi terkait penyakit secara langsung kepada pasien dan keluarga untuk meminimalisir misdiagnosis dan miskomunikasi. Dengan begitu dapat terjadinya perlindungan hukum kedua belah pihak (dokter dan pasien). Dokter dapat melakukan kewajibannya dan mendapatkan hak perlindungan hukum dalam melayani pasien, demikian juga, pasien memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan kewajibannya dan berhak memperoleh hak-haknya sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penerapan konsultasi online ini tetap dapat dilakukan, untuk tahap awal yaitu administrasi pasien, *screening* pasien, anamnesis pasien, dan pelaporan riwayat perjalanan penyakit pasien. Hal tersebut dapat mempersingkat waktu pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan secara holistik-komprehensif.

## **KESIMPULAN**

Perlindungan hukum bagi pasien dan dokter menjadi suatu aspek yang sangat penting dalam penyelenggaraan layanan konsultasi kesehatan online. Fungsi resmi fasilitas online di Indonesia masih belum jelas karena belum ada pedoman yang secara eksplisit mengatur pusat online dalam peraturan. Meskipun demikian, terdapat berbagai kesulitan dalam pelaksanaannya, dan diperlukan perbaikan administratif lebih lanjut terkait telemedis dan telekonsultasi, khususnya mengenai keamanan informasi pasien, normalisasi perangkat keras, kewajiban klinis, dan pengobatan online. Layanan konsultasi kesehatan online juga harus dikembangkan dan diawasi oleh kolaborasi multipihak agar sesuai dengan etika dan hukum Indonesia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Herlambang, Rani Tiyas Budiyanti & Penggalih Mahardika. Perlindungan Hukum Pasien Dalam Layanan Konsultasi Kesehatan Online. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* ,Vol. 01 (01).2021
- Greenhalgh, T. et al. Virtual Internet based Discussions: Benefits and Restrictions (VOCAL) Study. Vol. *BMJ Open* 6(2).2016
- Hong, Z., Li, N., Li, D., Li, J., Li, B., et al. : During the COVID-19 Pandemic, Telemedicine: Encounters From Western China. *Diary of Clinical Web Exploration Distributions Progressing Computerized Wellbeing and Open Science*, Vol. 22 (5). 2020. e19577. DOI: 10.2196/19577.
- Uscher-Pines, et.al. Access and nature of care in direct-to-customer telemedicine. *Telemedicine and E-Wellbeing*, Vol. 22(3).2016. <https://doi.org/10.1089/tmj.2015.0079>.
- KompasTV Jateng. Dokter Gadungan Pernah Dilantik Jadi Direktur Di Salah Satu Rumah Sakit Di Grobogan. *Kompas.TV*. [Online] Kompas TV, 15 September 2023. [Cited: 12 Desember 2023.] <https://www.kompas.tv/regional/443684/dokter-gadungan-pernah-dilantik-jadi-direktur-di-salah-satu-rumah-sakit-di-grobogan>.

- Darmadi, dkk., Specialists' Affable Risk for Patients Who Experience Negligence. OJS Unud. [ Online] Udayana College Bali, 2022. [ Cited: 12 December 2023.]  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/download/39401/23874/>.
- Susilo, Leonardus Reynald. Fundamental Lawful Plans for Carrying out Telemedicine at FKTP. Semarang: Indonesian Wellbeing Regulation Diary, Vol. 02 (06). 2022. p-ISSN 2776-4753 e-ISSN 2776-477X.
- Supriyatin. Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Fakultas Hukum Universitas Galuh* , Vol. 6(2). 2018
- Kemenkes RI, . Telemedisin . *Unit Pelayanan Kesehatan* . [Online] Kemenkes RI , 2021. [Cited: 10 Desember 2023.]  
<https://upk.kemkes.go.id/new/layanan/telemedisin>.
- Karo, R., & Pasaribu, D. Aspek Hukum Konsultasi Dokter Melalui Media Online di Indonesia. *Tadakulo Master Law Journal*, Vol. 3(2). 2019. p89–112.
- Novianto, W. T. Lawful Translation in Deciding the Components of Clinical Misbehavior Carelessness. *Justisia Regulation Diary*, Vol. 92(2). 2015. p488-503. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v92i0.3832>.
- Asvatham, Ni Komang Hyang Permata Danu. Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malpraktik Medis . Bali : *Jurnal Kertha Semaya*, Vol. 8(4). 2020. p510-519. E-ISSN: Nomor 2303-0569.
- Andi Ervin Novara Jaya, Mulyadi A. Tajuddin, Zegovia Parera, et al. Lawful Assurance of the Specialist's Calling in Confronting Clinical Questions. *Ganesha Instruction College Yustisia Correspondence e-Diary*, Vol. 5(2).2022
- Mulyana. Legitimate Insurance for Ladies and Kids Because of the Lawbreaker Demonstration of Early termination Provokatus Criminalis. *Diary of Juridical Experiences*, Vol. 1(2). 2017; 139.  
<https://doi.org/10.25072/jwy.v1i2.132>.
- Frade, S., & Rodrigues, H. Advantages, Difficulties and Effect of Teleconsultation - A Writing Survey. *Concentrates on in Wellbeing Innovation and Informatics*, Vol. 192(1157).2013.  
<http://europepmc.org/abstract/MED/23920931>.
- Albahri, A. S., Alwan, J. K., Taha, Z. K., Ismail, S. F., et al. IoT-Based Telemedicine For Illness Anticipation and Wellbeing Advancement: State-Of-The-Art. *Diary of Organization and PC Applications*, Vol. 174. 2021; 102873. <https://doi.org/10.1016/j.jnca.2020.102873>.