

# Dikotomi Eksistensi *Telemedicine* Bagi Masyarakat Terpencil : Perspektif Teori Kemanfaatan

Handina Sulastrina Bakhtiar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada

Surel : [handinasulastrinabakhtiar1998@mail.ugm.ac.id](mailto:handinasulastrinabakhtiar1998@mail.ugm.ac.id)

## Abstrak

*Kebutuhan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat menjadi alasan untuk memaksimalkan layanan kesehatan. Dengan adanya perkembangan teknologi juga telah memberikan pengaruh besar pada bidang kesehatan. Layanan telemedicine menjadi kebutuhan bagi pemerataan dan upaya memaksimalkan layanan kesehatan bagi masyarakat terpencil namun terkendala akibat belum adanya pengaturan secara jelas terkait layanan telemedicine. Untuk itu, tulisan ini akan mengkaji terkait konsep pelayanan telemedicine sebagai pelayanan dasar kesehatan bagi masyarakat terpencil. Tulisan ini merupakan tulisan yang berbentuk kajian normatif dengan pendekatan konseptual dan peraturan perundang-undangan. Hasil kajian menyatakan bahwa telemedicine merupakan pemanfaatan teknologi dan informasi pada pelaksanaan layanan kesehatan yang memberikan kemudahan dan kemanfaatan kepada masyarakat khususnya pada daerah terpencil sehingga masyarakat tetap mendapatkan hak pelayanan dasar dibidang kesehatan. Pelaksanaan pelayanan telemedicine di Indonesia sendiri memiliki konsep bahwa pelayanan tersebut hanya boleh dilakukan oleh antar fasilitas pelayanan kesehatan dengan dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Padahal ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil sangat terbatas, sehingga konseptualisasi pelayanan telemedicine dapat diperluas bukan saja pada antar fasilitas pelayanan kesehatan. Namun juga, bisa dilakukan oleh antara dokter kepada pasien dengan alasan kemanfaatan bagi masyarakat khususnya di daerah terpencil yang memiliki keterbatasan fasilitas layanan kesehatan.*

**Kata kunci:** *Telemedicine; Pelayanan Kesehatan; Masyarakat Terpencil; Kemanfaatan;*

---

## PENDAHULUAN

Era globalisasi yang modern ini telah membawa perubahan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang memiliki peran penting dalam pembangunan. Perkembangan teknologi informasi telah mengarah pada fakta bahwa dunia telah berkembang dan perubahan sosial yang signifikan juga telah terjadi dengan begitu cepat (Saputri, 2022). Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi telah menjadi bagian yang tak terhindarkan dalam kehidupan manusia, karena teknologi informasi dan komunikasi berjalan seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan. Semua penemuan diciptakan untuk memberikan manfaat dan memberikan banyak kemudahan bagi manusia dalam menjalankan aktivitas. Salah satu alasan pesatnya perkembangan teknologi ini adalah adanya perkembangan jaringan, protokol, perangkat lunak, dan spesifikasi (Hanifah, 2020).

Dalam arus perkembangan teknologi yang begitu pesat, seakan tidak ada lagi batasan antara satu orang dengan orang lainnya untuk berkomunikasi atau menyebarkan informasi melalui jejaring sosial internet (Yuliana & Bagiastra, 2021). Seiring dengan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang mengglobal, telah mempengaruhi seluruh aspek kehidupan manusia, termasuk dalam bidang kesehatan. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam bidang kesehatan akan

membawa berbagai manfaat bagi pelayanan kesehatan. Dengan dukungan teknologi informasi dan komunikasi, manfaat yang diperoleh adalah informasi kesehatan yang akurat dan komprehensif kepada pasien, sehingga pelayanan kesehatan tersebut dapat memberikan pelayanan yang terbaik (Hanifah, 2020). Kebutuhan pelayanan kesehatan secara efisien dan efektif yang dimaksud yakni secara sederhana, cepat, akurat, bermutu tinggi tetapi terjangkau, merupakan sebuah tuntutan masyarakat saat ini. Untuk menciptakan layanan tersebut diperlukan suatu sistem layanan berbasis pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi. Hal ini menantang dunia kesehatan di Indonesia untuk terus mengembangkan kualitas pelayanan kesehatan terbaik melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi (Hanifah, 2020).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang di Asia Tenggara yang berusaha mengikuti perkembangan teknologi dan komunikasi dalam bentuk layanan kesehatan sesuai era revolusi industri 4.0 (Kuntardjo, 2020) atau *Cyber Physical System*, artinya industri kita saat ini tidak sedang berbicara tentang digitalisasi lagi melainkan *smartisasi* (Wicaksono & Setianto, 2022). Revolusi Industri 4.0 dengan ciri khasnya yang menggunakan teknologi berbasis internet dan *digital database* telah memasuki sektor kesehatan. Pembaharuan serta berbagai jenis inovasi dalam pelayanan kesehatan menawarkan sebuah kemudahan dan efisiensi bagi pasien dalam memilih pelayanan kesehatan yang mereka kehendaki (Machrus & Budiarsih, 2022). Oleh sebab itu, terjadilah suatu transformasi digital yang melahirkan fasilitas pelayanan kesehatan berbasis internet atau lebih dikenal dengan *telemedicine*, yang dapat di akses seluruh lapisan masyarakat demi kemudahan dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan (Mangesti, 2019).

Secara umum, *telemedicine* dapat dikatakan sebagai pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi bersama dengan pengetahuan medis untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada semua orang, baik yang ada di perkotaan maupun masyarakat yang tinggal di pedesaan, mulai dari konsultasi, diagnosa sampai tindakan medis tanpa terbatas ruang dan waktu yang dilaksanakan dari jarak jauh (terpisah) atau tidak bertatap muka (Septian, 2022). Fasilitas komunikasi yang dapat digunakan antara lain, *message*, *telepon*, *video call*, *website*, ataupun alat komunikasi canggih lainnya. Komunikasi ini dapat terjadi antara dokter dengan pasien, maupun antar tenaga kesehatan misalnya dalam konsultasi berjenjang dari dokter umum ke dokter spesialis (Saputri, 2022).

Tujuan dari *telemedicine* sendiri adalah mengupayakan terwujudnya pelayanan kesehatan serta meningkatkan kualitas pelayanan itu sendiri secara merata di seluruh penjuru tanah air, terutama untuk daerah terpencil (terpencil) serta menghemat biaya dibandingkan dengan metode konvensional. Selain itu, *telemedicine* juga bertujuan agar dapat meminimalisir rujukan ke dokter atau ke pelayanan kesehatan di kota-kota besar (Ramanda et al., 2021).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 (selanjutnya disebut Permenkes Pelayanan Kesehatan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan) Pasal 1 angka 1, yang menjelaskan bahwa, *telemedicine* diartikan sebagai “pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat”.

Teknologi *telemedicine* merupakan suatu kegiatan multidisiplin ilmu yang akan menjadi sebuah terobosan baru dan tantangan besar yaitu konektivitas dan aksesibilitas yang akan memengaruhi penyediaan layanan kesehatan pada abad ini, yang kemudian

mendorong munculnya berbagai platform kesehatan online yang menyediakan jasa di bidang kesehatan (Saputro et al., 2021). Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, mengatakan bahwa saat ini Kementerian Kesehatan telah bekerja sama dengan 17 *platform telemedicine* yang sering digunakan oleh masyarakat Indonesia, yaitu Aido Health, Alodokter, GetWell, Good Doctor, Halodoc, Homecare24, KlikDokter, KlinikGo, Lekasehat, LinkSehat, Mdoc, Milvik Dokter, ProSehat, SehatQ, Trustmedis, Vascular Indonesia, dan YesDok (Irfan, 2022).

Kemudahan yang ditawarkan dan diberikan oleh pelayanan kesehatan *telemedicine* tentunya membawa tantangan baru sekaligus permasalahan di dunia kesehatan (Sulaiman et al., 2022). Dalam proses konsultasi kesehatan yang menggunakan *telemedicine* tentunya dokter dan pasien saling berinteraksi secara online untuk dapat memastikan kondisi dari pasien sesuai dengan gejala yang dikeluhkan, tentu saja *telemedicine* yang digunakan secara online ini dilakukan melalui pemeriksaan tidak langsung sehingga sangat dimungkinkan terjadi kesalahan diagnosis dan hal ini sudah pasti menyebabkan kerugian besar bagi pasien. Hal ini dapat berdampak pada hubungan antara dokter dan pasien, keselamatan pasien dalam pengobatan serta diagnosa yang diberikan oleh dokter kepada pasien (Jannati, 2022). Permasalahan lainnya menyangkut perlindungan dari pihak pasien yang rentan menjadi pihak yang dirugikan akibat lemahnya pengaturan mengenai layanan kesehatan berbasis *telemedicine* (Machrus & Budiarsih, 2022). Selain manfaat dari penggunaan *telemedicine* dimana mempermudah atas akses pelayanan kesehatan bagi daerah terpencil yang memiliki keterbatasan kerersediaan tenaga kesehatan, juga perlu juga dipahami bahwa penggunaan *telemedicine* berpotensi menimbulkan berbagai problema hukum seperti, pemberian lisensi, akreditasi, privasi dan kerahasiaan catatan medis elektornik pasien, tanggung gugat bila terjadi malpraktik, pedoman klinis, dan asuransi (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Oleh karena belum adanya aturan khusus yang menjadi payung perlindungan hukum baik bagi pihak dokter maupun pasien dalam menjalankan praktik *telemedicine*, tentu saja dapat dikatakan bahwa masih sangat rentan terjadi sebuah kesalahan, kekeliruan, bahkan pelanggaran dalam penyelenggaraannya (Machrus & Budiarsih, 2022).

Realitas empiris dan implikasi hukum dari permasalahan *telemedicine* di Indonesia, memerlukan regulasi hukum nasional. Membiarkan perubahan dan perkembangan tanpa adanya penyesuaian dengan aturan hukumnya, itu sama saja dengan membiarkan perubahan dan perkembangan berlangsung dalam keadaan ketidakpastian dan ketidakteraturan. Oleh karena itu, sudah saatnya Indonesia memiliki atau memberlakukan regulasi khusus tentang *telemedicine* guna memberikan kepastian hukum kepada para praktisi kesehatan serta pasien yang menggunakan layanan kesehatan *telemedicine*.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, yang menjadi pokok pembahasan adalah bagaimana arti penting *telemedicine* dalam memenuhi pelayanan dasar atas kesehatan dan bagaimana dikotomi yang terjadi terhadap eksistensi *telemedicine* bagi masyarakat terpencil?

## METODE

Penulisan dalam artikel ini menggunakan metode *normative* dengan pendekatan konseptual dan perundang-undangan. Penulisan ini menggunakan data sekunder berupa bahan hukum seperti hasil penelitian dan artikel ilmiah lainnya kemudian dilakukan analisis kualitatif untuk memberikan jawaban atas permasalahan yang menjadi bahasan penting dalam artikel ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Arti Penting *Telemedicine* dalam Memenuhi Pelayanan Dasar Atas Kesehatan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana seperti yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945, yang tertuang dalam pasal 28H, namun sangat disayangkan dalam hal memberikan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia sebagai negara kepulauan yang memiliki lebih dari 17.000 pulau, bukanlah sesuatu yang mudah. Hingga saat ini, rasio dokter di Indonesia masih satu berbanding 5.000 penduduk. Pelayanan kesehatan konvensional secara *face to face* antara pasien dengan dokter juga seringkali sulit untuk diwujudkan di daerah terpencil, dikarenakan kendala geografis yang membuat sulit untuk dijangkau. Sehingga untuk menempatkan dokter maupun dokter spesialis di seluruh pulau jelas memiliki kendalanya masing-masing (Sulaiman et al., 2022). Kebanyakan dokter spesialis lebih memilih untuk ditempatkan di pusat perkotaan besar, khususnya di ibu kota provinsi. Tidak dapat dipungkiri bahwa masyarakat yang berada di kabupaten, kecamatan, atau desa apalagi di daerah perbatasan mau tidak mau harus merasa cukup puas dengan pelayanan yang bukan spesialis atau bahkan hanya mantri (paramedis) ataupun perawat. Adanya ketimpangan dalam layanan kesehatan, ketidakmerataan dalam persebaran dokter di Indonesia, khususnya dokter spesialis, menjadi kendala yang sulit diatasi. Untuk menanggapi krisis kesehatan di daerah perdesaan dan perbatasan di Indonesia tersebut, maka diperlukan suatu cara yang dapat mengatasi masalah tersebut secara efektif dan efisien. Strategi yang ditempuh merupakan model pemberian layanan kesehatan yang tidak biasa yakni antara dokter dan pasien tidak bertemu secara langsung melainkan dihubungkan dengan teknologi informasi dan komunikasi yang disebut dengan *Telemedicine*.

*Telemedicine* merupakan bukti dari kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang memiliki manfaat di bidang kesehatan (Ramadhany, 2021). Keberadaan *telemedicine* menjamin akses terhadap layanan kesehatan yang lebih baik dan mengurangi waktu serta biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk transportasi atau perjalanan menuju ke kota hanya untuk bisa berkonsultasi dengan dokter spesialis terkait masalah kesehatan tanpa harus bertatap muka dengan mudah, cepat dan aman. *Telemedicine* juga dapat meminimalisir angka rujukan yang tidak perlu, hal ini akan memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan setempat. Selain itu, juga dapat meningkatkan koordinasi antara fasilitas kesehatan, lembaga kesehatan dan tenaga medis yang terkait. Sehingga dapat dikatakan bahwa *telemedicine* sangat fleksibel untuk digunakan bagi masyarakat luas (Marsis, 2018).

*Telemedicine* sangat bermanfaat bagi masyarakat daerah yang tinggal jauh dari pusat kota atau berada di desa pelosok (terpencil). Masyarakat Indonesia tidak hanya tinggal di kota-kota besar, namun ada juga yang tinggal di kecamatan hingga perdesaan yang belum memiliki rumah sakit atau bahkan Puskesmas. Hal ini menjadi masalah yang besar di bidang kesehatan di Indonesia, dimana masyarakatnya tidak memiliki tempat untuk bertanya atau memeriksakan gejala-gejala penyakit dan bagi yang menjalankan pemeriksaan secara rutin. Meskipun di beberapa desa sudah memiliki puskesmas, tenaga medis yang tersedia dirasakan masih kurang dan tidak sebanyak yang ada di rumah sakit (Purbaningsih & Hariyanti, 2020). Dimana jumlah dokter di daerah-daerah tersebut relatif lebih sedikit apalagi dokter spesialis. Kementerian Kesehatan juga menegaskan bahwa salah satu permasalahan terkait pelayanan kesehatan di Indonesia adalah minimnya jumlah dokter dan persebaran tenaga medis yang tidak merata. Padahal kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di Indonesia yang menentukan bagaimana standar kualitas hidup masyarakat terkait dengan kesehatan setiap individunya. Kualitas kesehatan masyarakat di Indonesia tidak hanya ditentukan

oleh kondisi kesehatan masyarakatnya saja, tetapi juga ditentukan oleh jumlah fasilitas kesehatan yang tersedia, pelayanan kesehatan yang tersedia serta sistem pelayanan kesehatan itu sendiri (Jannati, 2022). Bukan merupakan suatu hal yang tidak mungkin (mustahil) dimasa yang akan datang, para lansia tidak perlu lagi datang ke rumah sakit untuk berobat, justru karena adanya pelayanan kesehatan berbasis online yang dapat menjangkau sampai ke daerah terpencil dan pulau-pulau terluar, bahkan dimungkinkan penggunaan robot untuk menanggapi keluhan dan perasaan pasien, hingga psikoterapi secara *virtual reality* (Mangesti, 2019). Oleh karena itu, inovasi *telemedicine* sangat membantu masyarakat yang ingin berkonsultasi mengenai masalah kondisi kesehatannya tanpa terhalang oleh jarak dan waktu.

## **B. Dikotomi Yang Terjadi Terhadap Eksistensi *Telemedicine* Bagi Masyarakat Terpencil**

Pelayanan kesehatan berbasis online dapat ditemukan dalam bentuk *platform* ataupun aplikasi (Ayu, 2022). Keberadaan *platform* kesehatan online seperti *telemedicine*, tidak lepas dari upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Yuliana & Bagiastra, 2021). Secara teoritis menurut Levey mengatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memelihara kesehatan, menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat dalam arti luas dimana dalam penyelenggaraannya dapat dilakukan sendirian atau bersama-sama melalui suatu organisasi (Fachrezi & Wibowo, 2020).

Teknologi *telemedicine* semakin berkembang seiring kemajuan teknologi informasi dan komunikasi serta ilmu kedokteran yang memiliki irama (ritme) yang begitu cepat. Perkembangan yang sangat cepat menyulitkan kita memberikan pengaruh langsung dalam penyesuaian terhadap perkembangan tersebut. *Telemedicine* sudah menjadi solusi yang banyak digunakan di segala bidang dengan berbagai jenis dan inovasinya (Marsis, 2018). Namun, pada kenyataannya masih terdapat beberapa kendala lainnya saat menggunakan layanan *telemedicine*. Proses komunikasi yang berjalan hanya mengandalkan teknologi berupa *smartphone* dan koneksi jaringan internet, terkadang menimbulkan hambatan bagi pengguna *telemedicine*, karena tentunya terdapat perbedaan pada setiap perangkat, terutama bagi pengguna yang berada di daerah terpencil sehingga sulit mendapatkan sinyal dan sering ditemukan keluhan seperti merasa tidak puas, tidak memahami penggunaan teknologi, hingga susahny koneksi jaringan internet (Hanifah, 2020).

Tantangan konektivitas seperti ketersediaan jaringan telekomunikasi menjadi suatu tantangan yang besar dalam perkembangan teknologi *telemedicine*, karena jaringan telekomunikasi inilah yang menjadi alat pendukung utamanya. Selain itu, terdapat juga tantangan aksesibilitas yang dimana harus memberikan kemudahan dalam menggunakan *telemedicine*. Oleh karena itu, sangat diperlukan adanya dukungan dan inovasi dari semua pihak agar dapat terus mengembangkan teknologi *telemedicine* di Indonesia (Saputro et al., 2021).

Teknologi *telemedicine* secara teoritis memiliki manfaat dalam hal pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah di Indonesia. Tapi sebelum itu, diperlukan infrastruktur yang baik untuk mendistribusikan layanan kesehatan secara merata dengan konsep *telemedicine*. Adapun aspek yang perlu diperhatikan yakni: pertama, konektivitas jaringan telekomunikasi yang baik dan merata. Kedua, ketersediaan perangkat/alat yang dapat digunakan untuk mengakses *telemedicine* secara merata di seluruh Indonesia. Apabila salah satu/kedua aspek tersebut belum terpenuhi, hal itu akan menjadi sebuah hambatan dalam pengembangan *telemedicine* (Saputro et al., 2021).

Saat ini, penyebaran penggunaan layanan *telemedicine* di Indonesia belum merata atau masih dalam proses. Ketersediaan jaringan dan perangkat telekomunikasi untuk mengakses memiliki perbedaan antara yang ada di daerah perkotaan dengan daerah pelosok sehingga lebih mudah bagi perkotaan dalam menggunakan *telemedicine*. Beberapa wilayah perkotaan di Indonesia sudah dapat menggunakan *telemedicine* untuk berinteraksi langsung antara dokter dengan pasien melalui berbagai aplikasi yang tersedia di komputer maupun *smartphone*. Situasi ini dimungkinkan karena ketersediaan jaringan dan perangkat telekomunikasi untuk mengakses *telemedicine*. Selain itu, hampir seluruh rumah sakit Indonesia yang ada di kota-kota sudah memiliki jaringan dan perangkat untuk mengakses *telemedicine* (Saputro et al., 2021).

Sedangkan jikalau melihat secara faktual di daerah-daerah khususnya yang ada di pelosok pemanfaatan metode *mobile telemedicine* justru mengalami kesulitan dikarenakan keterbatasan sarana penunjang. Untuk itu, perlu disediakan suatu alat *mobile telemedicine* yang dapat digunakan oleh tenaga medis untuk berkomunikasi dengan masyarakat yang tinggal di wilayah pelosok sehingga masyarakat yang ada di daerah pelosok juga dapat memperoleh layanan kesehatan yang lebih baik atau serupa dengan masyarakat di daerah perkotaan. Selain jaringan dan perangkat telekomunikasi untuk mengakses, perlu juga dilakukan edukasi dan pemberian informasi secara *massive* kepada seluruh masyarakat tentang teknologi *telemedicine*, agar *telemedicine* dapat diterima dan digunakan secara benar di seluruh wilayah masyarakat Indonesia (Saputro et al., 2021).

Ketika pengguna tidak memiliki atau hanya memiliki sedikit pengalaman dalam menggunakan sistem, pengguna biasanya akan lebih memperhatikan kemudahan penggunaan sistem daripada kegunaannya, tetapi setelah terbiasa dengan sistem yang ada, kegunaan sistem menjadi perhatian utama untuk tetap atau tidak untuk terus menggunakan sistem. Pengguna adalah kunci sukses atau gagal nya sistem yang diterapkan. Karena sebaik apapun sistem atau program yang dijalankan tidak akan berjalan dengan baik tanpa dukungan pengguna. Jika suatu sistem dianggap terlalu sulit untuk dijalankan atau menghambat pekerjaan mereka maka sistem tersebut tidak akan digunakan dan pada akhirnya akan sia-sia dan tidak berguna (Dewi & Sunariani, 2022).

Meskipun penggunaan *telemedicine* dapat memberikan manfaat terutama bagi ketersediaan pelayanan kesehatan saat ini, namun ada beberapa masalah hukum yang berpotensi muncul. Permasalahan pertama adalah mengenai pembatasan praktik kedokteran melalui *telemedicine* yang belum memiliki landasan hukum yang jelas. Peraturan tentang *telemedicine* di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum mengatur praktik *telemedicine* dalam bentuk telekonsultasi klinis antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pengguna layanan kesehatan (dalam hal ini pasien) sehingga dapat menjadi celah hukum (Ramadhany, 2021). Permasalahan berikutnya adalah risiko kebocoran data dan privasi baik data pasien maupun data penyedia layanan kesehatan. Memang dalam praktik *telemedicine* dimana data yang dihasilkan bersifat rahasia dan mengandung unsur rekam medis, maka sangat penting untuk diperhatikan terkait kebocoran data, disamping regulasi yang mengatur mengenai praktik kedokteran melalui *telemedicine* itu sendiri. Permasalahan lainnya adalah terkait kompetensi, akreditasi, privasi dan kerahasiaan rekam medis elektronik pasien, tanggung gugat bila terjadi malpraktik, pedoman klinis, dan hal terkait pembiayaan/jaminan kesehatan. Berbagai hal tersebut belum sepenuhnya diatur dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia (Ramadhany, 2021).

Berdasarkan Pasal 3 ayat (1) Permenkes Pelayanan Kesehatan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, terdapat perbedaan konsep pelayanan kesehatan yang

diatur dalam Permenkes ini dengan pelayanan kesehatan berbasis online yang saat ini sedang dikembangkan. Permenkes ini mengatur *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan, namun pada kenyataannya pelayanan kesehatan berbasis online saat ini dilakukan langsung oleh pasien dengan dokter yang telah memiliki izin praktik dan teregistrasi menggunakan *platform* pelayanan kesehatan online (Yoga, 2018). Permenkes ini tidak mengatur tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan secara langsung oleh masyarakat dan dokter dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online serta tidak mengatur mengenai ketentuan perizinan pelayanan kesehatan berbasis online yang sedang berkembang dan banyak digunakan oleh masyarakat luas (Ayu, 2022).

Keberadaan pelayanan kesehatan berbasis online ini memberikan dampak positif di bidang kesehatan. Disatu sisi memudahkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak dibatasi oleh jarak dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, namun perkembangan inovasi di bidang kesehatan tidak diimbangi dengan perkembangan hukum dalam bidang kesehatan. Daeng M. Faqih Ketua Umum Pengurus Besar (PB) Ikatan Dokter Indonesia mengatakan bahwa hingga saat ini belum ada regulasi yang secara khusus mengatur bagaimana hubungan antara penyedia layanan dengan pengguna (pasien) yang berkonsultasi secara online (Hadyan, 2019). Demikian pula dengan pengaturan mengenai perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online sampai saat ini masih belum jelas. Bahkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (selanjutnya disebut UU Cipta Kerja) yang notabene mengubah aturan terkait perizinan pelayanan kesehatan berbasis online masih belum diatur secara jelas. Kedudukan hukum pelayanan kesehatan berbasis online dalam hukum kesehatan nasional saat ini masih belum jelas dan belum diatur secara komprehensif, bahkan di dalam UU Kesehatan saat ini tidak ditemukan pengaturan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online (Ayu, 2022).

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi dalam bidang kesehatan di Indonesia saat ini belum berjalan sesuai dengan regulasi yang ada. Dengan semakin banyaknya tuntutan malpraktik, regulasi yang belum jelas akan membahayakan posisi dokter dalam *telemedicine*. Regulasi yang mengatur mengenai tanggung jawab dokter pada praktik *telemedicine* diperlukan meskipun layanan kesehatan dilakukan secara online. Selain itu, dalam praktiknya sebaiknya dokter hanya melakukan layanan preventif dan promotif tanpa kuratif sebelum mendapat dukungan dari teknologi kesehatan yang dapat menggantikan atau setidaknya mendekati pemeriksaan fisik atau penunjang jarak jauh (Septian, 2022). Meskipun pada kenyataan di lapangan layanan kuratif banyak dilakukan yaitu dengan peresepan online (*online prescribing*). Dalam hal ini, dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien hanya dengan anamnesis (tanya jawab) tanpa melakukan pemeriksaan fisik kemudian memberikan resep secara online sesuai dengan keluhan pasien. Hal ini sangat mengkhawatirkan mengingat hingga saat ini belum berkembang teknologi kesehatan yang mendukung pemeriksaan fisik dan penunjang jarak jauh di Indonesia. Sehingga perbedaan diagnosis ataupun kesalahan diagnosis dapat terjadi (Budiyanti, Rani Tiyas, 2021).

Saat ini Indonesia masih belum memiliki peraturan perundang-undangan yang mengatur secara eksplisit mengenai layanan *telemedicine*. Pengaturan mengenai layanan *telemedicine* sejauh ini hanya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, dimana sejatinya didalam peraturan menteri tersebut hanya hanya memberikan gambaran secara umum tentang *telemedicine* dan juga dapat dikatakan tidak mengikuti perkembangan layanan *telemedicine* yang kian waktu makin berkembang dengan pesat, padahal sangat banyak kemungkinan untuk terjadi kesalahan dan kelalaian yang dapat terjadi dalam praktik penyelenggaraan *telemedicine*. Berbagai kemudahan yang diberikan oleh layanan *telemedicine* bagi masyarakat sejatinya masih dapat

dikatakan tidak sepenuhnya memberi kemudahan dalam berbagai hal, salah satunya adalah dalam poin pemahaman mengenai perlindungan hukum (Machrus & Budiarsih, 2022).

Sebelumnya telah dijelaskan mengenai beberapa bentuk langkah demi mendapatkan perlindungan hukum bagi pasien bilamana mengalami kerugian yang disebabkan karena kesalahan dokter. Namun langkah-langkah tersebut sejatinya lebih tepat dilaksanakan bilamana berkaitan dengan pelayanan kedokteran konvensional, mengingat aspek-aspek layanan *telemedicine* memiliki banyak perbedaan dengan layanan kedokteran konvensional (Machrus & Budiarsih, 2022). Maka dalam hal ini pembentukan peraturan perundang-undangan yang mengatur secara eksplisit dan mendetail mengenai pelaksanaan *telemedicine* secara menyeluruh sangat diperlukan, sehingga tidak terjadi suatu kekosongan norma yang dapat membingungkan masyarakat (Machrus & Budiarsih, 2022). Walaupun dalam pelayanan kesehatan berbasis online ini memiliki kontrak terapeutik yang memunculkan hak dan kewajiban masing-masing pihak, tapi adakalanya pula muncul pertanyaan, siapakah yang akan bertanggung jawab jika terjadi kesalahan yang merugikan pasien seperti kesalahan diagnosis ataupun kesalahan terapi. Apakah hal tersebut akan ditanggung oleh penyedia layanan konsultasi kesehatan online ataukah ditanggung secara mandiri oleh dokter pelaksana? (Sulaiman et al., 2022).

Namun sebaiknya perlu diprioritaskan agar pihak yang dirugikan dalam hal ini pasien, memiliki kepentingan yang harus lebih dahulu diutamakan, maka untuk membantu kelancaran proses peradilan, hukum yang berlaku adalah hukum dimana pasien bertempat tinggal. Atau jika tidak ditentukan, maka dapat diselesaikan berdasar pada asas hukum internasional. Pembagian beban tanggung jawab bilamana terbukti dokter melakukan malpraktik adalah dapat dilihat dari dua hal, pertama berdasarkan seberapa besar letak kesalahan yang dibuat oleh dokter. Dalam pengertian ini, jika kesalahan pada dokter ahli yang memberikan nasehat maka dokter yang melaksanakan nasehat dapat mungkin dikurangi beban untuk menanggung kesalahan tersebut. Kedua, berdasarkan pada pihak mana yang menerima kontribusi yang paling besar atas penerimaan pembayaran jasa. Dokter yang menerima pembayaran jasa yang lebih besar sebagai konsekuensinya juga harus bersedia untuk mau memikul tanggung jawab yang lebih besar termasuk tanggung jawab hukum jika terjadi kesalahan malpraktik (Afandi et al., 2021).

Dari perspektif substansi hukum, Mangesti mengatakan bahwa diperlukannya suatu regulasi baru setara dengan Undang-Undang (*lex specialis*) yang isinya mengatur secara khusus tentang *telemedicine* (Mangesti, 2019). Becker et al, juga menguraikan bahwa diperlukannya organisasi profesi agar dapat meningkatkan sumber daya yang tersedia untuk mendukung pengembangan *telemedicine* termasuk adanya kebijakan serta edukasi panduan untuk *telemedicine* yang mudah diakses agar menjadi bagian dari kurikulum pendidikan kedokteran maupun keperawatan, baik di tingkat sarjana hingga pascasarjana serta tenaga kesehatan harus selalu memperhatikan dan memperbaharui informasi tentang perkembangan peraturan dalam *telemedicine* (Ramadhany, 2021).

Belajar dari pengalaman beberapa negara, diketahui bahwa Malaysia telah membuat Undang-Undang tentang *Telemedicine* dengan nama *Telemedicine Act 1997*. India juga telah memiliki Undang-Undang tentang *Telemedicine* dengan nama *Telemedicine Act 2003*. Sementara itu di Negara Bagian California Amerika Serikat berdasarkan persetujuan Gubernur California Brown pada tanggal 7 Oktober 2011, Senat telah mengesahkan *Telehealth Advancement Act of 2011* untuk menggantikan *Telemedicine Development Act of 1996* (Alfiko, 2022).



Melihat laju perkembangan *telemedicine* di berbagai negara, Indonesia sendiri memiliki potensi yang cerah dalam menerapkan *telemedicine*. Semakin luas dan meratanya cakupan layanan internet yang dapat dijangkau oleh semua orang diberbagai penjuru pulau, disertai dengan harga teknologi informasi yang trendnya semakin terjangkau menjadi sebuah harapan dalam pengembangan teknologi *telemedicine* ini. Tentu diperlukan dukungan dari pemerintah melalui kebijakan anggaran serta pembuatan payung hukum yang jelas, karena ini merupakan sesuatu yang bukan lagi perlu, tapi sudah mendesak (Marsis, 2018).

Pada dasarnya *telemedicine* bukanlah sebuah alat, melainkan sebuah proses yang meliputi berbagai hal. Sehingga ketika ingin menerapkan *telemedicine* di Indonesia, maka banyak faktor yang harus dipertimbangkan. Keberadaan dari teknologi *telemedicine* saja, belum tentu menjamin “proses” ini bisa berjalan dengan baik. Teknologinya ada, tapi sumber daya manusia belum siap hanya akan menjadikan *telemedicine* menjadi barang bisu. Teknologinya tersedia, manusianya siap, tapi kalau instansi dan organisasinya tidak siap, *telemedicine* juga tetap tidak bisa berkembang. Dan yang terakhir, apabila semua yang di atas sudah siap, tapi tidak ada payung hukum yang jelas dan tidak menjadikan hal ini sebagai sebuah agenda politik bagi pemerintah, *telemedicine* tetap tidak bisa berkembang. Meski telah menjanjikan suatu perubahan yang besar dalam pelayanan kesehatan, tapi perlu diketahui bahwa pengembangan *telemedicine* tidak semudah membalikkan telapak tangan (Marsis, 2018).

Perlu di ingat bahwa, saat ini kita tidak sedang apriori terhadap perkembangan zaman dan teknologi. *Platform* atau aplikasi pelayanan kesehatan berbasis online merupakan sebuah bentuk dari *telemedicine*, yang keberadaannya harus kita dukung. Akan tetapi, sebagaimana yang telah dijelaskan diatas, *telemedicine* merupakan sebuah proses, bukan perangkat teknologi. Jadi, jangan lupakan bagian-bagian lain dari *telemedicine*, yaitu sumber daya manusia yang kompeten, aspek etik medikolegal, dan kebijakan politik pemerintah. Realita yang ada saat ini, aspek teknologi dari *telemedicine* justru malah jalan sendiri tanpa disertai perangkat-perangkat yang lain. Itulah mengapa saat ini aplikasi online seolah menjadi makhluk yang pincang karena belum didukung oleh kebijakan pemerintah, dan menjadi makhluk yang buta karena tidak dibekali etik dan medikolegal yang sebagaimana mestinya. Ditegaskan sekali lagi, bahwa ini bukan sebuah apriori, ataupun ketakutan dari dokter konvensional yang akan bangkrut. Tapi, kesehatan bukanlah sebuah mainan yang bisa seenaknya diklik-klik geser di sebuah monitor *smartphone* kita, tetapi justru dengan maraknya pelayanan kesehatan berbasis aplikasi online ini menjadi alarm bagi kita semua, baik praktisi kesehatan maupun pemerintah untuk dapat sesegera mungkin untuk berbenah (Marsis, 2018).

Namun, disamping adanya berbagai macam konsekuensi dan kekosongan kepastian hukum tersebut, perlu untuk kita pertimbangkan kembali secara holistik bahwa tujuan diciptakannya hukum itu sendiri tidak hanya untuk kepastian, namun juga dalam mewujudkan keadilan dan kemanfaatan. Hal ini pun sesuai dengan apa yang menjadi gagasan Satjipto Rahardjo mengenai hukum progresif dimana hukum diciptakan untuk manusia, bukan sebaliknya, manusia diciptakan untuk hukum (Ramadhany, 2021), serta gagasan dari Jeremy Bentham mengenai konsep kemanfaatan yang mengatakan bahwa hukum yang baik adalah hukum yang memberikan lebih banyak kemanfaatan (Mochtar & Hiariej, 2021).

## KESIMPULAN

*Telemedicine* merupakan pemanfaatan teknologi dan informasi pada pelaksanaan layanan kesehatan yang memberikan kemudahan dan kemanfaatan kepada masyarakat khususnya pada daerah terpencil sehingga masyarakat tetap mendapatkan hak pelayanan dasar dibidang kesehatan. Pelaksanaan pelayanan *telemedicine* di Indonesia sendiri memiliki konsep yang telah diatur secara hukum bahwa pelayanan tersebut hanya boleh dilakukan oleh antar fasilitas pelayanan kesehatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dan ini belum mengatur secara konkret untuk memberikan landasan legalitas atas pelayanan yang diberikan dari dokter ke pasien atau masyarakat secara langsung, padahal ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil sangat terbatas. Untuk itu, konseptualisasi pelayanan *telemedicine* dapat diperluas bukan saja pada antar fasilitas pelayanan kesehatan. Namun juga, bisa dilakukan oleh antara dokter kepada pasien dengan alasan kemanfaatan bagi masyarakat khususnya di daerah terpencil yang memiliki keterbatasan fasilitas layanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, H. A., Suharto, G., Utomo, U., & Machroes, B. H. (2021). Peran Telemedicine Di Masa Pandemi Covid 19. *Journal of Indonesian Forensic and Legal Medicine*, 3(1).
- Alfiko, A. (2022). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Layanan Jasa Konsultasi Dokter Di Aplikasi Halodoc Ditinjau Dari Hukum Islam Dan Hukum Positif (Studi Kasus Di Aplikasi Halodoc). *Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
- Ayu, E. P. (2022). Pengaturan Perizinan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Berbasis Online Di Indonesia. *Fakultas Hukum Universitas Jambi*.
- Budiyanti, Rani Tiyas, P. M. H. (2021). Perlindungan Hukum Pasien Dalam Layanan Konsultasi Kesehatan Online. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 01(01).
- Dewi, M. S., & Sunariani, N. N. (2022). Adopsi Telemedicine Di Era New Normal. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 11(02).
- Fachrezi, F. B., & Wibowo, P. (2020). Upaya Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Kepada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan. *Widya Yuridika*, 3(2).
- Hadyan, R. (2019). *Layanan Kesehatan Online Makin Marak, Regulasi Belum Memadai*. Diakses Melalui <https://lifestyle.bisnis.com/read/20191210/106/1179891/layanan-kesehatan-online-makin-marak-regulasi-belum-memadai>. (diakses pada 24 November 2022, Pukul 08.30 WIB).
- Hanifah, M. (2020). Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Pada Aplikasi Halodoc Sebagai Telemedicine Check Covid-19 Dalam Upaya Preventif Penyebaran Virus Corona Di Sleman Yogyakarta. *Naskah Publikasi, Fakultas Ilmu Komunikasi Dan Multimedia Universitas Mercu Buana Yogyakarta*.
- Irfan, F. (2022). *Kemenkes Sediakan Layanan Telemedisine Dan Obat Gratis*. Diakses melalui <https://pmi.or.id/02/02/2022/artikel/kemenkes-sediakan-layanan-telemedisine-dan-obat-gratis/#:~:text=Saat ini Kemenkes telah bekerja,Trustmedis%2C Vascular Indonesia%2C YesDok>. (diakses pada 23 November 2022, Pukul 19.30 WIB)
- Jannati, A. S. R. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Telemedicine Di Indonesia. *Jurnal Juristic*, 03(02).
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). *Kajian Sektor Kesehatan Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan*.
- Kuntardjo, C. (2020). Dimensi Etik dan Hukum Telemedisin di Indonesia : Cukupkah

- Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Sebagai Bingkai Praktik Telemedisin di Indonesia. *Soepra*, 6(1).
- Machrus, B. R. I. Al, & Budiarsih. (2022). Perlindungan Hukum Pasien Telemedicine Atas Kesalahan Dokter. *Sosialita*, 1(1).
- Mangesti, Y. A. (2019). Konstruksi Hukum Transformasi Digital Telemedicine di Bidang Industri Kesehatan Berbasis Nilai Pancasila. *Prosiding Seminar Nasional Hukum Transendental 2019 Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Marsis, I. O. (2018). TELEMEDISIN: Rekomendasi Ikatan Doter Indonesia untuk Masa Depan Digitalisasi Kesehatan di Indonesia. *Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia*.
- Mochtar, Z. A., & Hiariej, E. O. (2021). *Dasar-Dasar Ilmu Hukum: Memahami Kaidah, Teori, Asas dan Filsafat Hukum*.
- Purbaningsih, E., & Hariyanti, T. S. (2020). Pemanfaatan Sistem Telehealth Berbasis Web Pada Ibu Hamil : Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(04).
- Ramadhany, C. (2021). Tinjauan Yuridis Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Dalam Kondisi Pandemi Covid-19. *Dinamika Hukum*, 12(1).
- Ramanda, A. T. H., Hernoko, A. Y., & Chomariyah. (2021). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Konsultasi Via Online Apabila Pasien Mengalami Kerugian. *Yustisia Merdeka : Jurnal Ilmiah Hukum*, 7(1).
- Saputri, B. (2022). *Tinjauan Hukum Terhadap Platform Halodoc Atas Diagnosis Virtual Terhadap Pasien*.
- Saputro, A. R., Gusnadi, A. M., Zanah, Z., & Simatupang, J. W. (2021). Tantangan Konektivitas dan Aksesibilitas Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine di Indonesia: Sebuah Tinjauan. *Journal of Industrial Engineering Scientific Journal on Research and Application of Industrial System*, 6(1).
- Septian, E. D. (2022). Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS. *Verdict: Journal of Law Science*, 1(1).
- Sulaiman, E., Handayani, T., & Mulyana, A. (2022). Juridical Study of Telemedicine Consulting Services in Indonesia. *Soepra*, 7(2).
- Wicaksono, A. S., & Setianto, B. (2022). Layanan Telemedicine Rumah Sakit Islam Surabaya sebagai Upaya dalam Menurunkan Kasus Covid 19. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2).
- Yoga, I. G. P. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Konsultasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Online. *Kerta Dyatmika*, 15(2).
- Yuliana, N. L. D., & Bagiastra, I. N. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Mendiagnosis Dalam Layanan Kesehatan Online. *Jurnal Kertha Wicara*, 10(8).