

---

**TANGGUNGJAWAB HUKUM DOKTER DALAM PENERAPAN PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS TELEMEDICINE BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN (STUDI DI UPT PUSKESMAS BINUANG KABUPATEN SERANG)**

Oleh

Supriyanto<sup>1</sup>, Rani Sri Agustina<sup>2</sup>, Inge Dwisvimiar<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Hukum, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

E-mail: [supriyantoapenas@gmail.com](mailto:supriyantoapenas@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 04-02-2025

Revised: 11-02-2025

Accepted: 07-03-2025

**Keywords:**

Tanggungjawab Hukum,  
Telemedicine, Pelayanan  
Kesehatan

**Abstract:** Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 huruf H menyatakan bahwa "Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Hal itu bermakna bahwa pemerintah harus mengupayakan setiap individu untuk hidup sehat, dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia diperlukan pendekatan yang efektif dan efisien yang mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu strategi yang diadopsi adalah penggunaan Telemedicine yaitu praktik menyediakan layanan kesehatan virtual dari jarak jauh dengan menggunakan teknologi komunikasi untuk menghubungkan pasien dengan penyedia layanan kesehatan. Layanan telemedicine memungkinkan untuk memangkas beberapa tahapan dalam pelayanan kesehatan, hal ini tidak terlepas dari berbagai permasalahan hukum yang berpotensi dapat muncul dan harus ada pertanggungjawaban hukum dari pemberi layanan telemedicine tersebut. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian hukum normatif-empiris. Pendekatan yang digunakan penulis adalah dengan mengkaji norma hukum (pengaturan) dan implementasi (pelaksanaan) aturan hukum/proses penerapan hukum untuk mencapai tujuan hukum. Data yang digunakan yakni; 1) data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier yang pengumpulan datanya dilakukan melalui penelitian kepustakaan (Library Research) dan 2) data primer yang didapat dari hasil wawancara dengan responden dan informan. Hasil pengumpulan data kemudian dilakukan analisis secara kualitatif. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa: 1) Bentuk tanggungjawab hukum seorang dokter dalam pelayanan telemedicine dapat dilihat daripada sengketa yang ditimbulkan dan berdasarkan hal tersebut tanggungjawab hukum seorang dokter dapat dilihat dari perspektif hukum yaitu hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. 2) Pelayanan telemedicine di UPT Puskesmas Binuang telah berjalan sesuai dengan regulasi yang ada walaupun masih belum maksimal dikarenakan ada beberapa kendala seperti jaringan yang kadang kurang stabil, pemahaman tenaga medis tentang telemedicine yang masih kurang dan sebagainya.

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah aspek penting dalam kehidupan individu dan masyarakat yang harus kita syukuri karena kesehatan merupakan rezeki yang sangat berharga bagi setiap manusia yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Selain itu, kita juga harus bisa menjaga nikmat sehat tersebut karena jika kita dalam keadaan sehat maka kita akan lebih produktif karena kita memiliki energi yang cukup, daya tahan tubuh yang baik dan kemampuan kognitif optimal sehingga kita dapat melakukan aktivitas dengan baik dalam memenuhi kebutuhan hidup kita. Oleh karena kesehatan itu sangat penting, maka tidak sedikit orang yang rela mengeluarkan biaya mahal untuk bisa sehat kembali saat dia mengalami sakit dan menjaga kesehatannya saat dia dalam keadaan sehat.

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial dan ekonomi. Dari batasan ini, terlihat jelas bahwa aspek kesehatan atau dimensi sehat bukan hanya fisik, mental dan sosial saja, tetapi ditambah satu aspek yakni ekonomi (produktif secara ekonomi).<sup>1</sup> Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia, di dalam pasal 28 huruf H Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa "Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Hal itu bermakna bahwa pemerintah harus mengupayakan setiap individu untuk hidup sehat, dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai. Sayangnya mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia, sebagai Negara kepulauan dengan lebih dari 17000 pulau, bukanlah sesuatu yang mudah.<sup>2</sup>

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang dilakukan melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan bahwa sekitar 26 dari 100 penduduk Indonesia menyatakan mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir pada tahun 2023. Series data dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir menunjukkan kecenderungan

<sup>1</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2019, hlm. 50.

<sup>2</sup> Kuntardjo, C., *Dimensi Etik dan Hukum Telemedisin di Indonesia: Cukupkah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Sebagai Bingkai Praktik Telemedisin di Indonesia?*, E-Journal Unika, Vol. 6 No. 1, 2020. <https://doi.org/10.24167/shk.v6i1.2606>

menurun yakni 27,23% pada tahun 2021 kemudian mengalami peningkatan menjadi 29,94% pada tahun 2022 dan pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 26,27%, tetapi penurunan ini tidak terlalu signifikan dan masih mendekati angka 30% penduduk Indonesia yang mempunyai keluhan kesehatan. Ukuran lain yang sering digunakan untuk memberikan gambaran situasi kesehatan masyarakat adalah tingkat morbiditas atau angka kesakitan. Angka kesakitan adalah persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dan keluhan yang dialami tersebut mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Pada tahun 2023 sekitar 11 dari 100 penduduk Indonesia mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dan keluhan kesehatan tersebut mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Angka kesakitan pada tahun 2023 yaitu sebesar 11,15% cenderung lebih rendah dibandingkan tahun 2021 sebesar 13,04% dan tahun 2022 sebesar 13,36%.<sup>3</sup>

Jika dilihat dari data kesehatan di atas, persentase penduduk Indonesia yang mempunyai keluhan kesehatan, dan angka kesakitan cukup tinggi. Salah satu faktor yang berkontribusi pada permasalahan kesehatan tersebut adalah kurangnya efektivitas dan efisiensi dalam pemberian layanan kesehatan. Dimana pada praktik kedokteran konvensional, seseorang yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan atau hanya ingin berkonsultasi dengan dokter biasanya harus melalui pertemuan tatap muka langsung dan mengunjungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu. Untuk merespon permasalahan kesehatan tersebut, diperlukan pendekatan yang efektif dan efisien yang mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu strategi yang diadopsi adalah penggunaan telemedicine, sebuah model pelayanan kesehatan yang tidak konvensional di mana dokter dan pasien tidak bertemu secara langsung, melainkan terhubung melalui teknologi informasi dan komunikasi online menggunakan perangkat komputer, laptop, atau bahkan smartphone.

Penggunaan telemedicine ini juga meningkat pada saat terjadinya pandemi Covid-19 yang mewabah di seluruh dunia termasuk Indonesia. Pada saat itu pelayanan kesehatan di Indonesia belum siap dalam menghadapi penyebaran Covid-19 sehingga menyebabkan peningkatan kasus terus terjadi di Indonesia. Hal tersebut akhirnya membuat Presiden Indonesia mengambil langkah untuk mengimplementasikan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada Maret 2020 dan beberapa kali diberlakukan kembali di beberapa wilayah yang rentan penyebaran Covid-19. Kebijakan tersebut juga diikuti dengan kebijakan untuk membatasi diri dalam beraktivitas diluar rumah dan bertemu dengan orang (*physical distancing*) serta himbauan menggunakan *platform telemedicine* untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>4</sup>

Penelitian terdahulu terkait telemedicine telah banyak dilakukan. Salah satunya adalah penelitian yang menganalisis pengaruh penggunaan telemedicine di rumah sakit terhadap loyalitas pasien, yang dipengaruhi oleh kepercayaan pasien dan kepuasan pasien sebagai mediator. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penggunaan telemedicine secara signifikan berpengaruh positif terhadap kedua variabel mediasi tersebut, yaitu

<sup>3</sup> Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, *Profil Statistik Kesehatan 2023*, Badan Pusat Statistik, Jakarta 2023, Hal. 6-8.

<sup>4</sup> Prabowo, D. , *19 Dokter Meninggal Selama Pandemi Covid-19, IDI Rekomendasikan Platform Telemedicine*. <https://nasional.kompas.com-doktermeninggal-selama-pandemi-covid-19-idi-rekomendasikan-platfom> diakses pada 24 Januari 2024.

kepercayaan pasien dan kepuasan pasien.<sup>5</sup>

Penelitian selanjutnya telemedicine yang bertujuan untuk memahami sinkronisasi pengaturan dan bentuk tanggung jawab hukum dokter dalam pelayanan telemedicine berdasarkan peraturan perundang-undangan di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa pengaturan tanggung jawab hukum dokter dalam pelayanan telemedicine telah mencapai tingkat sinkronisasi vertikal. Artinya, peraturan yang berhubungan dengan tanggung jawab hukum dokter dalam telemedicine yang memiliki tingkat keabsahan yang lebih rendah tidak bertentangan dengan peraturan yang memiliki tingkat keabsahan yang lebih tinggi. Peraturan dengan tingkat keabsahan yang lebih tinggi menjadi dasar atau sumber bagi pembentukan peraturan dengan tingkat keabsahan yang lebih rendah.<sup>6</sup>

Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya oleh karena mengambil fokus pada tanggungjawab hukum dokter yang memberikan layanan telemedicine di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yaitu di UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang, yang berbeda dengan pelayanan telemedicine pada umumnya yang hanya menggunakan platform atau aplikasi online seperti Alodokter, Halodoc, Getwell, GoodDoctor, KlikDokter, dan sejenisnya, yang tidak memiliki fasilitas kesehatan fisik sebagaimana mestinya.

Fenomena layanan kesehatan *online* atau *telemedicine* memiliki dasar yuridis yang terkait dengan teknologi kesehatan. Pasal 25 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi, kemudian ayat (3) menyatakan bahwa telekesehatan dan telemedisin terdiri atas pemberian pelayanan klinis dan pelayanan nonklinis.<sup>7</sup>

Definisi telemedicine menurut WHO (*World Health Organization*) adalah "menyembuhkan dari jarak jauh" tetapi belum ada ketentuan yang mengatur secara spesifik tentang layanan telemedicine ini. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa *telemedicine* adalah 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, serta pendidikan berkelanjutan bagi penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan kesehatan individu dan masyarakat.<sup>8</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan tentang telemedicine itu hanya mengatur pelayanan telemedicine antar fasilitas pelayanan kesehatan yaitu antar Fasilitas Kesehatan Tingkat

<sup>5</sup> Tiara, K., & Antonio, F., *The Influence Of Telemedicine Usability On Patient Loyalty Mediated By Patient's Trust And Satisfaction: A Study At Hospitals Of State-Owned Enterprises in Indonesia*, Jurnal Pendidikan Tambusai, Vol.6 No. 1, April 2022. <https://doi.org/10.31004/jptam.v6i1.3272>

<sup>6</sup> Sherly Primavita, Nayla Alawiya, dan Ulil Afwa, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine*, Soedirman Law Review, Vol. 3 No. 4, 2021. <https://doi.org/10.20884/1.slr.2021.3.4.103>

<sup>7</sup> D. M. Listianingrum, B. Budiharto, and S. Mahmudah, *Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Dalam Pelayanan Kesehatan Berbasis Aplikasi Online*, Diponegoro Law Journal, Vol. 8, No. 3, Juli 2019. <https://doi.org/10.14710/dlj.2019.25988>

<sup>8</sup> Astuti, I., Shitah, S. A.-F., & Sumarni, *Tele-Konsultasi Kebidanan di Era Pandemi Covid-19, "Gratis: Mari Bertanya: Konsultasi Kesehatan Ibu, Bayi dan Kesehatan Reproduksi Wanita Bersama Bidan Profesional"*, *Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah, Palangkaraya*, Vol. 7 No. 2, 2022. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i2.2342>

Pertama (FKTP) misalnya dokter praktek mandiri, klinik atau pusat kesehatan masyarakat dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) misalnya rumah sakit. Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan tersebut menjelaskan bahwa salah satu jenis layanan telemedicine adalah layanan telekonsultasi klinis. Layanan ini merupakan pelayanan jarak jauh yang membantu dalam menegakkan diagnosis serta memberikan pertimbangan atau saran dalam tatalaksana pasien.

Layanan telemedicine memungkinkan untuk memangkas beberapa tahapan dalam pelayanan kesehatan, termasuk kemampuan untuk melakukan pengobatan di mana dan kapan saja, hal ini tidak terlepas dari berbagai permasalahan hukum yang berpotensi dapat muncul. Salah satu permasalahan utama adalah terkait dengan batasan praktik kedokteran melalui telemedicine yang masih belum memiliki dasar hukum yang jelas di Indonesia. Regulasi mengenai layanan telekonsultasi telemedicine, seperti yang diatur dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, belum mengatur secara tegas praktik dokter dalam menegakkan diagnosis melalui layanan telemedicine, sehingga menimbulkan keraguan. Salah satu keraguan yang muncul adalah dokter dapat menegakkan diagnosis secara langsung pada pasien melalui telemedicine dan memberikan resep obat sesuai dengan diagnosis tersebut.<sup>9</sup>

Risiko pemberian pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* lebih besar dibandingkan dengan pelayanan kesehatan melalui tatap muka atau secara langsung, mengingat belum semua daerah di Indonesia terutama daerah terpencil mendapatkan akses internet yang baik dan berkualitas, seperti kualitas internet di daerah perkotaan, sehingga membuat komunikasi tidak lancar, informasi yang di peroleh menjadi tidak lengkap. Dalam hal konsultasi maupun diagnosis biasanya dokter dapat memeriksa kondisi pasien yang sebenarnya. Jika tidak dilakukan pemeriksaan secara langsung, maka dokter tidak dapat mengetahui kondisi pasiennya, apalagi dilakukan secara *online*.<sup>10</sup>

Penelitian ini, yang mengambil fokus di UPT Puskesmas Binuang kondisi dan situasi di UPT Puskesmas Binuang sendiri baik itu dari segi geografis, sumber daya manusia serta sarana dan prasarana kurang mendukung dalam penerapan pelayanan telemedicine ini karena beberapa hal yaitu : 1) kondisi geografis UPT Puskesmas Binuang yang masuk kedalam kategori Puskesmas Pedesaan dimana akses internet belum terlalu baik dan tidak stabil; 2) Dokter belum terampil dalam penggunaan teknologi/aplikasi telemedicine yang ada dan keterbatasan tenaga dokter dalam memberikan pelayanan telemedicine yang bersamaan dengan pelayanan pasien di Puskesmas; 3) Tidak tersedia perangkat khusus yang digunakan dalam pelayanan telemedicine dan hanya menggunakan handphone pribadi, jaringan internet/wifi belum menjangkau seluruh area puskesmas.

Layanan kesehatan secara online memiliki potensi untuk terjadi kesalahan diagnosis yang dapat merugikan pasien. Dokter juga memiliki tanggungjawab dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan secara online, karena pasien mungkin tidak memberikan

---

<sup>9</sup> Indah Handayani, *Utamakan Keamanan Pasien, Dokter Diimbau Tak Berikan Resep Secara Online*, <https://investor.id/lifestyle/199402/utamakan-keamanan-pasien-dokter-diimbau-tak-berikan-resep-secara-online> diakses pada 12 Januari 2024.

<sup>10</sup> Nainggolan V., dan Sitabuana, T., H., *Jaminan Kesehatan Bagi Rakyat Indonesia Menurut Hukum Kesehatan*, *Sibatik Journal*, Vol. 1 No. 6, Mei 2022. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i6.109>

informasi yang lengkap mengenai penyakitnya. Hal ini dapat menghambat dokter dalam memastikan diagnosis yang akurat dan tindakan medis yang tepat bagi pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai bentuk tanggungjawab hukum dokter yang menerapkan pelayanan telemedicine di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Oleh karena itu, penulis melakukan penelitian dengan judul "**Tanggungjawab Hukum Dokter dalam Penerapan Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Studi di UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang)**".

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menurut Suharsimi Arikunto dalam Hamdi adalah cara berpikir, berbuat yang disiapkan dengan baik untuk mengadakan penelitian, dan untuk mencapai suatu tujuan penelitian.<sup>11</sup> Dalam rangka mendapatkan data yang diperlukan untuk penyelesaian dan pembahasan penelitian ini secara keseluruhan, sehingga hasil yang diperoleh memiliki landasan ilmiah yang kuat, disusunlah metode penelitian yang memudahkan penyusunan tesis Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini difokuskan pada penelitian hukum normatif-empiris. Penelitian hukum normatif-empiris adalah "penelitian hukum yang mengkaji tentang hukum sebagai aturan atau norma dan penerapan aturan hukum dalam prakteknya di masyarakat".<sup>12</sup>

Penelitian yang dilakukan yaitu tanggungjawab hukum dokter dalam penerapan pelayanan kesehatan berbasis telemedicine berdasarkan Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Data yang dibutuhkan peneliti didapat dengan melakukan penelitian studi dokumen berupa regulasi dan pandangan-pandangan para ahli hukum. Selain itu, peneliti juga akan melakukan wawancara langsung dengan dokter/dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan berbasis telemedicine dan wawancara/menyebarkan kuesioner kepada beberapa pasien yang merupakan pengguna pelayanan kesehatan berbasis telemedicine di UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang. Kemudian dari hasil data-data yang didapat peneliti akan menganalisa dan menuju kepada penyelesaian masalah.

Analisis data dilakukan melalui studi data kualitatif terhadap semua data yang diperlukan dan terkumpul.<sup>13</sup> Dalam penelitian ini, pembahasan akan diarahkan pada kajian teori mengenai tanggungjawab hukum dokter dalam pelayanan *telemedicine*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Bentuk Tanggungjawab Hukum Dokter dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine di UPT Puskesmas Binuang

Hukum positif di Indonesia, pelayanan kesehatan tercantum dalam ketentuan Pasal 1 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dimana ketentuan ini meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif. Di dalam pasal 1 ayat (2) menyebutkan bahwa "Upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/

<sup>11</sup> Asep Saepul Hamdi, *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi Dalam Pendidikan*, Yogyakarta, Deepublish, 2014.

<sup>12</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm. 117.

<sup>13</sup> *Ibid.*

atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat” dan ayat (3) “Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Pelayanan kesehatan itu sebenarnya juga merupakan perbuatan hukum, yang mengakibatkan timbulnya hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan baik itu dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga medis lainnya terhadap penerima pelayanan kesehatan yaitu masyarakat/pasien.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi terbaru yang memberikan landasan hukum bagi berbagai aspek pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk di dalamnya telemedicine. Terkait pelayanan telemedicine ini didalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 1 disebutkan bahwa: a) Telekesehatan adalah pemberian dan fasilitasi layanan Kesehatan, termasuk Kesehatan masyarakat, layanan informasi Kesehatan, dan layanan mandiri, melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital b) Telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital. Kemudian didalam Pasal 172 disebutkan bahwa:

- 1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat memberikan pelayanan Telekesehatan dan Telemedicine.
- 2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat secara mandiri menyelenggarakan pelayanan Telemedisin atau bekerja sama dengan penyelenggara sistem elektronik yang terdaftar sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- 3) Pelayanan Telemedisin yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi layanan: antar-Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan masyarakat.
- 4) Pelayanan Telemedisin yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memiliki izin praktik.
- 5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan Telemedisin diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Peraturan ini hadir sebagai respons terhadap perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin pesat, serta kebutuhan masyarakat akan akses layanan kesehatan yang lebih mudah dan cepat. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah mengubah paradigma pelayanan kesehatan, termasuk munculnya telemedicine sebagai metode pelayanan kesehatan yang efisien. Telemedicine memungkinkan dokter untuk memberikan layanan kesehatan jarak jauh, namun juga membawa tantangan baru terkait tanggungjawab hukum. Regulasi pelayanan telemedicine tersebut hanya menjelaskan mengenai ketentuan yang umum saja, aktualnya banyak memungkinkan terjadi kesalahan dalam hal praktik penyelenggaraan pelayanan telemedicine.

Regulasi lain yang mengakomodir pelayanan telemedicine adalah Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 juga hanya menjelaskan mengenai ketentuan yang umum saja dan mengenai penyelenggaraan telemedicine antar fasilitas pelayanan kesehatan, belum sepenuhnya mengatur pelayanan telemedicine ini secara spesifik misalnya bagaimana pelaksanaan

telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan, perlindungan hukum bagi pemberi layanan maupun pengguna layanan telemedicine dan lain sebagainya.

Peneliti mengambil data primer dengan melakukan wawancara Narasumber yaitu Kepala Puskesmas UPT Puskesmas Binuang sebagai pemangku kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan telemedicine. Terkait regulasi pelayanan telemedicine saat peneliti menanyakan regulasi telemedicine yang ada apakah sudah memadai untuk melindungi dokter sebagai pemberi layanan telemedicine dan pasien sebagai pengguna layanan telemedicine. Kepala Puskesmas mengatakan bahwa regulasi yang ada masih perlu diperkuat. Meskipun ada beberapa pedoman tetapi banyak aspek telemedicine yang belum diatur secara rinci. Ini dapat menciptakan ketidakpastian dan risiko bagi dokter serta potensi pelanggaran hak pasien. Oleh karena itu, perlu adanya regulasi yang lebih jelas dan komprehensif.<sup>14</sup>

Pertanyaan selanjutnya melakukan wawancara dengan dokter yang memberikan pelayanan telemedicine. Hasil wawancara dengan dokter terkait tanggungjawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan telemedicine, dokter menjelaskan bahwa seorang dokter harus mematuhi regulasi/peraturan dan pedoman yang berlaku khususnya di bidang telemedicine. Dokter juga menjelaskan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan telemedicine dokter harus melaksanakan sesuai SOP (Standar Operasional Pelayanan). Selain itu, dokter juga harus bisa menjaga privasi dan kerahasiaan pasien apalagi pelayanan berbasis telemedicine ini sangat erat kaitannya dengan data digital pasien sehingga seorang dokter harus bisa melindungi kerahasiaannya dan memastikan informasi kesehatan pasien tidak disalahgunakan. Dalam wawancara juga dokter menjelaskan dengan memahami tanggungjawab hukum dalam pelayanan telemedicine seorang dokter bisa terhindar dari risiko yang mungkin terjadi saat memberikan pelayanan berbasis telemedicine misalnya seperti malpraktik jika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan telemedicine yang diberikan secara daring, pelanggaran privasi dimana terjadinya kebocoran informasi pasien yang dapat mengakibatkan tuntutan hukum atau bisa juga terjadi kesalahan komunikasi karena komunikasi yang tidak jelas yang bisa menyebabkan kesalahpahaman dan konsekuensi medis yang serius. Ditegaskan pula oleh dokter risiko-risiko tersebut hanya sebagian kecil risiko hukum yang mungkin bisa terjadi pada dokter yang memberikan pelayanan kesehatan berbasis telemedicine.<sup>15</sup>

Hasil analisis menyatakan bahwa pelayanan kesehatan *telemedicine* yang diberikan oleh dokter memiliki kemungkinan terjadinya kesalahan atau kelalaian yang dapat merugikan pasien, sehingga dokter harus bertanggungjawab secara hukum. Regulasi/peraturan tentang telemedicine yang sudah ada saat ini yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, belum sepenuhnya mengatur pelayanan telemedicine ini secara spesifik misalnya bagaimana pelaksanaan telemedicine di fasyankes,

---

<sup>14</sup> Wawancara dengan Kepala UPT Puskesmas Binuang drg. Wilsa Chitrayuni, tanggal 10 Desember 2024, di Ruang Kepala UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang, Pukul 13.00 WIB.

<sup>15</sup> Wawancara dengan Dokter UPT Puskesmas Binuang dr. Tama Natalia, tanggal 11 Desember 2024, di Ruang Pemeriksaan UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang, Pukul 13.00 WIB.

perlindungan hukum bagi pemberi layanan maupun pengguna layanan telemedicine dan lain sebagainya.

Tindakan atau perbuatan dokter sebagai subjek hukum dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakan-tindakan sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesinya, dan tindakan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya. Tanggungjawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya masih dapat dibedakan: 1) tanggungjawab terhadap ketentuan-ketentuan professional sebagaimana telah diatur dalam kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) pasal 2 disebutkan bahwa seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi dan 2) tanggungjawab hukum terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang meliputi bidang hukum administratif, hukum pidana, dan hukum perdata.

Konsep kewajiban hukum adalah konsep tanggungjawab (pertanggungjawaban hukum) bahwa seseorang bertanggungjawab secara hukum atas perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggungjawab hukum berarti bahwa dia bertanggungjawab atas suatu sanksi bila perbuatannya bertentangan.<sup>16</sup> Tanggungjawab hukum adalah kewajiban menanggung suatu akibat menurut ketentuan hukum yang berlaku dan terdapat norma atau peraturan hukum yang mengatur tentang tanggungjawab. Ketika ada perbuatan yang melanggar norma hukum itu, maka pelakunya dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan norma hukum yang dilanggar.<sup>17</sup> Dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan telemedicine harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Secara hukum, siapa pun juga yang menimbulkan atau mendatangkan kerugian kepada orang lain diharuskan untuk mempertanggungjawabkan segala kerugian tersebut. Demikian juga dengan dokter, sebagai tenaga kesehatan yang telah memberikan pelayanan kesehatan (tindakan medis) kepada pasien, dalam hal si dokter mendatangkan kerugian dengan pelayanannya tersebut, wajib untuk memberikan pertanggungjawaban. Tanggungjawab dokter yang melakukan malpraktik dapat ditinjau dari tiga segi, yaitu dari segi keperdataan, kepidanaan, dan administrasi.<sup>18</sup>

Tanggungjawab perdata dokter dalam konteks pelayanan telemedicine merujuk pada kewajiban untuk memenuhi standar profesi dan memberikan pelayanan yang aman serta berkualitas kepada pasien. Jika dokter gagal memenuhi standar ini, mereka dapat dikenakan tanggungjawab perdata, termasuk ganti rugi kepada pasien yang dirugikan. Dalam telemedicine, tantangan terbesar adalah memastikan diagnosis yang akurat tanpa pemeriksaan fisik langsung. Oleh karena itu, dokter harus menggunakan alat dan teknologi yang tepat untuk mengurangi risiko kesalahan.

Malpraktik perdata, ilustrasi kasus yang menyebabkan dokter pada layanan medis berbasis *online* (*Telemedicine*) dapat dikenakan tuntutan wanprestasi dari pasiennya jika pada fitur aplikasi telah dicantumkan jadwal praktik dokter pada hari Sabtu dan jam pelayanannya antara pukul 15.00-17.00 WIB. Pencantuman hari dan jam pelayanan seperti ini, dapat dianggap bahwa dokter berjanji untuk memberikan pelayanan medisnya pada hari dan jam tersebut. Namun, pada praktiknya dokter baru dapat memberikan pelayanan pada

<sup>16</sup> Kelsen, *Loc.Cit.*

<sup>17</sup> Muhammad Adli Ikram Arif, *Tinjauan Hukum Atas Layanan Media Berbasis Online*, Tesis Magister Universitas Hasanuddin, Makassar, 2018, hlm. 45.

<sup>18</sup> H. Zaeni Asyhadie, *Loc.Cit.*

jam 18.00, sementara pasien sudah menunggu dan mengakses layanan tersebut selama 1 jam, maka dokter tersebut dapat dituntut telah melakukan wanprestasi karena terlambat melakukan apa yang dijanjikan sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUHPperdata.<sup>19</sup>

Tanggungjawab perdata dokter dalam pelayanan telemedicine berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 sangat penting untuk menjamin perlindungan hak pasien. Dokter harus selalu berupaya memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan dan beroperasi dalam kerangka hukum yang jelas untuk menghindari risiko hukum yang dapat merugikan mereka dan pasien.

Tanggungjawab pidana dokter dalam konteks pelayanan telemedicine merujuk pada kewajiban hukum yang dapat mengakibatkan sanksi pidana jika dokter melakukan kesalahan atau kelalaian yang berakibat pada kerugian atau cedera bagi pasien. Dalam konteks telemedicine, ini mencakup penggunaan informasi yang tidak akurat atau pengabaian terhadap gejala serius yang harus ditangani secara langsung.

Segi pidana, malpraktik dalam penerapan *Telemedicine*, juga dapat di ilustrasikan apabila pada layanan medis berbasis *online* ini, ada seorang dokter yang secara tidak sengaja memberikan diagnosa terhadap penyakit pasien melalui konsultasi *online*. Sedangkan, menurut tata cara medis diagnosa tidak dapat dilakukan tanpa didahului dengan pemeriksaan fisik terlebih dahulu, maka perbuatan dokter tersebut telah bertentangan dengan prinsip berhati-hati.<sup>20</sup> Berdasarkan hal tersebut, tidak menutup kemungkinan bahwa kesalahan dalam melakukan suatu diagnosis dapat berakibat fatal, seperti menyebabkan luka, cacat, ataupun meninggal dunia. Bisa juga dalam kaitan dengan kerahasiaan rekam medis, hal ini juga dapat digolongkan sebagai malpraktik pidana apabila terdapat kebocoran dalam rahasia kedokteran ataupun rekam medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 322 ayat (1) KUHP, yaitu: *Barang siapa dengan sengaja membuka sesuatu rahasia, yang menurut jabatannya atau pekerjaannya, baik yang sekarang, maupun yang dahulu, ia diwajibkan menyimpannya, dihukum penjara selama-lamanya sembilan bulan atau denda sebanyak-banyaknya sembilan ribu rupiah*. Di dalam Pasal 16 Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) juga dijelaskan mengenai kewajiban para dokter atau tenaga kesehatan lainnya dalam menjaga kerahasiaan rekam medis, yang dinyatakan bahwa Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

Penjelasan di atas, maka apabila dihubungkan dengan layanan medis *online* seperti *Telemedicine*, artinya segala fakta yang didapat oleh dokter dalam pelaksanaan layanan medis *online* mulai dari *anamnesis* (wawancara medis), gambar penyakit yang dikirim oleh pasien, pemberian diferensial diagnosa, hingga rekomendasi obat kepada pasien adalah kewajiban seorang dokter untuk menjaga kerahasiaannya, seperti halnya pada layanan medis secara konvensional.<sup>21</sup>

Tanggungjawab pidana dalam pelayanan telemedicine adalah aspek penting yang harus dipahami oleh dokter. Dengan mematuhi standar praktik dan melakukan upaya maksimal untuk melindungi pasien, dokter dapat mengurangi risiko terkena sanksi pidana. Memahami tanggungjawab ini tidak hanya melindungi dokter secara hukum, tetapi juga

<sup>19</sup> Muhammad Adli Ikram Arif, *Op.Cit.*, hlm. 91.

<sup>20</sup> Arman Anwar, *Loc.Cit.*

<sup>21</sup> Muhammad Adli Ikram Arif, *Op.Cit.*, hlm. 97.

memastikan bahwa pasien menerima pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

Tanggungjawab administratif dokter dalam konteks pelayanan telemedicine mengacu pada kewajiban yang harus dipenuhi oleh dokter sesuai dengan regulasi dan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah dan lembaga terkait dalam pelayanan kesehatan. Pasal 263 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan tertentu dalam menjalankan praktik keprofesiannya wajib memiliki izin yaitu SIP (Surat Izin Praktik) yang diterbitkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota tempat tenaga medis atau tenaga kesehatan menjalankan praktiknya.

Dokter yang memberikan layanan telemedicine harus memiliki izin praktik yang sah. Ini termasuk mematuhi ketentuan yang berlaku dalam pengajuan dan perpanjangan izin praktik, serta mengikuti pelatihan atau pendidikan berkelanjutan yang di syaratkan. Kegagalan untuk memiliki izin praktik yang sesuai dapat mengakibatkan sanksi administratif, termasuk pencabutan izin. Tanggungjawab administratif lain misalnya dokter wajib menyimpan rekam medis yang akurat dan lengkap untuk setiap pasien yang dilayani melalui telemedicine. Ini termasuk catatan mengenai konsultasi, diagnosis, pengobatan yang diberikan, dan komunikasi dengan pasien. Rekam medis yang baik tidak hanya penting untuk kepentingan hukum, tetapi juga untuk memastikan kontinuitas perawatan dan evaluasi lebih lanjut.

Tanggungjawab administratif dalam pelayanan telemedicine merupakan aspek yang sangat penting untuk memastikan bahwa dokter memberikan layanan yang sesuai dengan regulasi dan standar yang berlaku. Dengan mematuhi kewajiban administratif ini, dokter tidak hanya melindungi diri mereka dari risiko hukum, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan dan perlindungan hak pasien.

### **B. Analisis Penerapan Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine di UPT Puskesmas Binuang**

Kesehatan merupakan aspek penting dari hak asasi manusia, di dalam pasal 28 huruf H Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Hal itu bermakna bahwa pemerintah harus mengupayakan setiap individu untuk hidup sehat, dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai. Sayangnya mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia, sebagai Negara kepulauan dengan lebih dari 17000 pulau, bukanlah sesuatu yang mudah.<sup>22</sup> Sebagai Negara kepulauan dengan letak geografis yang sangat beragam, Indonesia mempunyai berbagai tantangan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan yakni terbatasnya sarana maupun prasarana serta kurangnya efektivitas dan efisiensi dalam pemberian layanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan itu sebenarnya juga merupakan perbuatan hukum, yang mengakibatkan timbulnya hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan terhadap penerima pelayanan kesehatan yang memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan menurut Levey dan Lomba dalam Mamik, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh

---

<sup>22</sup> Kuntardjo, C., *Loc. Cit.*

suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.<sup>23</sup> Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.

Bab II menyebutkan bahwa Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023 pasal 4 ayat (1) huruf c yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, maka pemerintah melakukan berbagai macam upaya kesehatan baik itu upaya kesehatan perseorangan maupun upaya kesehatan masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdapat pihak-pihak yang merupakan pemberi jasa layanan kesehatan sebagaimana disebutkan di dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023 Pasal 197 terdiri atas; Tenaga Medis (dokter dan dokter gigi), Tenaga Kesehatan (tenaga keperawatan, kebidanan, kefarmasian, dan lain-lain), dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan. Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit berdasarkan hukum dan pelayanan di bidang kesehatan. Praktik kedokteran konvensional, seseorang yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan atau hanya ingin berkonsultasi dengan dokter biasanya harus melalui pertemuan tatap muka langsung dan mengunjungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu. Untuk merespon permasalahan kesehatan tersebut, diperlukan pendekatan yang efektif dan efisien yang mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Pada bab II disebutkan salah satu strategi yang diadopsi adalah penggunaan telemedicine sebagaimana disebutkan didalam Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, didalam Pasal 1 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan *Telemedicine* adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital. Selain itu, terkait telemedisin ini juga disebutkan didalam Pasal 25 yakni penyelenggaraan upaya kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi melalui Telekesehatan dan Telemedisin yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Telekesehatan dapat digunakan untuk pemberian pelayanan klinis melalui telemedisin serta pelayanan nonklinis, yang diatur dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

Telah dibahas pada bab II bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis telemedicine maka fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan layanan telemedicine harus memenuhi persyaratan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 yang meliputi: 1) Infrastruktur yang terdiri dari sarana, prasarana dan perangkat yang memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan laik pakai sesuai dengan

---

<sup>23</sup> Mamik, *Loc.Cit.*

ketentuan peraturan perundang-undangan, 2) Jenis pelayanan telemedicine yang diberikan harus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Jenis pelayanannya bisa dalam bentuk telekonsultasi, telefarmasi dan pelayanan telemedicine lainnya, 3) Sumber daya manusia yaitu pemberi pelayanan telemedicine yang merupakan tenaga yang kompeten di bidang teknologi informatika dan bidang kesehatan serta wajib memiliki STR dan SIP yang masih berlaku dan 4) Standar Klinis meliputi standar prosedur operasional, kemampuan pemberi pelayanan dalam melakukan komunikasi dengan pasien dan dapat memastikan data dan informasi pasien terlindungi.

UPT Puskesmas Binuang termasuk ke dalam kategori Puskesmas Pedesaan dan belum ada transportasi umum. Sesuai dengan Keputusan Bupati Serang Nomor 440/Kep.50-Huk.DINKES/2020 tentang Kategori dan Kewenangan Pelayanan Kesehatan pada UPT Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Serang bahwa UPT Puskesmas Binuang merupakan Puskesmas non rawat inap, karakteristik wilayah kerja pedesaan. Dari ke tujuh desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas masih ada beberapa desa yang letaknya cukup jauh dari Puskesmas seperti Desa Renged, Desa Cakung dan Desa Gembor sehingga untuk mendapatkan konsultasi dokter/pelayanan kesehatan pasien harus menempuh jarak jauh dan waktu yang lebih lama.

Hasil wawancara dengan pasien pengguna layanan telemedicine, mereka mengatakan alasan menggunakan layanan telemedicine di Puskesmas karena kemudahan akses dan efisiensi waktu. Pasien menjelaskan bahwa dengan telemedicine, mereka bisa mendapatkan konsultasi kesehatan dengan cepat tidak perlu bepergian jauh ke Puskesmas, apalagi ketika kondisi mereka tidak memungkinkan untuk datang ke Puskesmas atau ketika antrian di Puskesmas sangat panjang.<sup>24</sup>

Sama halnya dengan penuturan pasien tadi, saat melakukan wawancara dengan dokter yang memberikan pelayanan telemedicine di UPT Puskesmas Binuang, dokter tersebut menjelaskan bahwa dirinya terdorong untuk terlibat dalam pelayanan telemedicine karena ingin meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat di Kecamatan Binuang, terutama di daerah yang letaknya cukup jauh dari Puskesmas seperti Desa Renged, Desa Cakung dan Desa Gembor. Dokter menyampaikan bahwa dengan adanya telemedicine memungkinkan pasien mendapatkan konsultasi medis tanpa harus melakukan perjalanan jauh, yang sangat bermanfaat bagi mereka yang memiliki keterbatasan mobilitas atau waktu.<sup>25</sup>

Kemudahan dalam aksesibilitas untuk mendapatkan layanan kesehatan dengan layanan telemedicine ini juga di akui oleh Kepala UPT Puskesmas Binuang dimana saat dilakukan wawancara beliau menjelaskan Telemedicine memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan, terutama di daerah yang jauh dari Puskesmas yang kurang terjangkau pelayanan kesehatan misalnya di Desa Renged, Desa Cakung dan Desa Gembor. Dengan adanya pelayanan telemedicine ini, pasien dapat dengan mudah berkonsultasi dengan tenaga medis/dokter tanpa harus melakukan perjalanan jauh, sehingga mengurangi waktu dan biaya. Ini juga memungkinkan dokter untuk menjangkau

<sup>24</sup> Wawancara dengan Tn. Ade, tanggal 12 Desember 2024, di Ruang Tunggu Pasien UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang, Pukul 10.00 WIB.

<sup>25</sup> Wawancara dengan Dokter UPT Puskesmas Binuang dr. Tama Natalia, tanggal 11 Desember 2024, di Ruang Pemeriksaan UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang, Pukul 13.00 WIB.

lebih banyak pasien, meningkatkan efisiensi layanan, dan mengurangi beban di fasilitas kesehatan yang datang berobat secara konvensional.<sup>26</sup>

Hasil analisis menggambarkan bahwa pelayanan telemedicine di UPT Puskesmas Binuang sudah mengikuti persyaratan penyelenggaraan pelayanan telemedicine yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 yakni: 1) Pemberi pelayanan telemedicine adalah dokter yang sudah cukup kompeten di bidang kesehatan maupun bidang teknologi informatika serta mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang masih berlaku, 2) Infrastruktur berupa sarana, prasarana, dan peralatan yakni bisa dilihat dari tersedianya jaringan listrik, jaringan internet yang cukup memadai, dan perangkat elektronik/smartphone, 3) Aplikasi telemedicine UPT Puskesmas Binuang menggunakan aplikasi "Mobile JKN Faskes". Walaupun pelayanan telemedicine sudah sesuai regulasi, tetapi dalam pelaksanaannya masih belum maksimal dikarenakan ada beberapa kendala seperti jaringan yang kadang kurang stabil, perangkat yang masih menggunakan smartphone pribadi, pemahaman tenaga medis tentang telemedicine yang masih kurang dan sebagainya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah disampaikan di atas, maka identifikasi masalah dapat dijawab dalam kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk tanggungjawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis telemedicine di UPT Puskesmas Binuang termasuk tanggungjawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya yang meliputi: a) tanggungjawab terhadap ketentuan-ketentuan professional yang telah diatur dalam kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI) atau b) tanggungjawab hukum terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang meliputi bidang hukum administratif, hukum pidana, dan hukum perdata. Regulasi/peraturan telemedicine yang ada saat ini, hanya menjelaskan mengenai ketentuan yang umum saja, aktualnya banyak memungkinkan terjadi kesalahan dalam hal praktik penyelenggaraan pelayanan telemedicine. Peraturan-peraturan tersebut belum mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran melalui *telemedicine* antara dokter dan pasien secara pribadi melalui perantara aplikasi kesehatan yang saat ini justru marak dilakukan oleh masyarakat.
2. Penerapan pelayanan kesehatan berbasis telemedicine di UPT Puskesmas Binuang sudah mengikuti persyaratan penyelenggaraan pelayanan telemedicine yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 yakni: a) Pemberi pelayanan telemedicine adalah dokter yang sudah cukup kompeten di bidang kesehatan maupun bidang teknologi informatika serta mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang masih berlaku, b) Infrastruktur berupa sarana, prasarana, dan peralatan yakni bisa dilihat dari tersedianya jaringan listrik, jaringan internet yang cukup memadai, dan perangkat elektronik/smartphone, c) Aplikasi telemedicine UPT Puskesmas Binuang menggunakan aplikasi "Mobile JKN Faskes". Walaupun pelayanan telemedicine sudah sesuai regulasi, tetapi dalam pelaksanaannya masih belum maksimal dikarenakan ada beberapa kendala

<sup>26</sup> Wawancara dengan Kepala UPT Puskesmas Binuang drg. Wilsa Chitrayuni, tanggal 10 Desember 2024, di Ruang Kepala UPT Puskesmas Binuang Kabupaten Serang, Pukul 13.00 WIB.

seperti jaringan yang kadang kurang stabil, perangkat yang masih menggunakan smartphone pribadi, pemahaman tenaga medis tentang telemedicine yang masih kurang dan sebagainya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Asep Saepul Hamdi, Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi Dalam Pendidikan, Yogyakarta, Deepublish, 2014.
- [2] Aswita Zifli, dkk, Konsep Dasar Ilmu Kebidanan, Eureka Media Aksara, Jawa Tengah, 2023.
- [3] Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, Profil Statistik Kesehatan 2023, Badan Pusat Statistik, Jakarta 2023.
- [4] E. Saefullah Wiradipradja, Penuntun Praktis Metode Penelitian dan Penulisan Karya Ilmiah Hukum, Keni Media, Bandung, 2015.
- [5] Edison, E., dkk, Manajemen Sumber Daya Manusia, Alfabeta, Bandung, 2018.
- [6] Fauzan Muttaqien, dkk., Telemedisin; Rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia Untuk Masa Depan Digitalisasi Kesehatan di Indonesia, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2018.
- [7] Fhirawati, et al. Konsep dasar keperawatan, Yayasan Kita Menulis, Medan, 2020.
- [8] Fitriani ND, dkk, Perlindungan Hukum Profesi Bidan, Unimus Press, Semarang, 2019.
- [9] H. Zaeni Asyhadie, Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia, Rajawali Pers, Depok, 2018.
- [10] Herlambang, Susatyo, Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Cara Mudah Memahami Manajemen Pelayanan di Rumah Sakit dan Organisasi Pelayanan Kesehatan Lainnya, Gosyen Publishing, Yogyakarta, 2016.
- [11] Kelsen, Hans, Teori Umum Tentang Hukum dan Negara, Penerbit Nusa Media, Bandung, 2015.
- [12] Lexy J. Moleong, Metode Penelitian Kualitatif, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2018.
- [13] M. Suyanto, E-Commerce, Andi, Yogyakarta, 2018.
- [14] Mamik, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan, Zifatama Publisher, Sidoarjo, 2014.
- [15] Muhaimin, Metode Penelitian Hukum, Mataram University Press, Mataram, 2020.
- [16] Munandar Wahyudin Suganda, Hukum Kedokteran, Alfabeta, Bandung, 2017.
- [17] Notoatmodjo, S, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2018.
- [18] Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Telemedisin Rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia Untuk Masa Depan Digitalisasi Kesehatan di Indonesia, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2018.
- [19] Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, Kamus Ilmiah Populer, Arkola, Surabaya, 2014.
- [20] Prawiroharjo P, dkk, Pedoman Organisasi dan Tatalaksana MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran), Samarinda, 2018.
- [21] Ridwan HR, Hukum Administrasi Negara, Rajawali Pers, Jakarta, 2016.
- [22] Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum; Pencarian, Pembebasan dan Pencerahan, Muhammadiyah Press University, Surakarta, 2014.
- [23] \_\_\_\_\_, Membedah Hukum Progresif, Kompas, Jakarta, 2017.
- [24] Sianipar, B.H., Kebijakan Pengembangan Tele-Medisin di Indonesia. Kajian Kebijakan

dan Hukum Kedirgantaraan, 2015.

- [25] Soekidjo Notoatmodjo, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2019.
- [26] Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Universitas Indonesia, Jakarta, 2018.
- [27] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Alfabeta, Bandung, 2019.
- [28] Suteki dan Galang Taufani, Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori dan Praktik), Raja Grafindo Persada, Depok, 2018.
- [29] V Wiratna Sujarweni, Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami, PT. Pustaka Baru, Yogyakarta, 2014.
- [30] World Health Organization, Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States, WHO Press, Geneva, 2009.
- [31] Zaeni Asyhadie, Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia, PT. Raja Grafindo Persada, 2017.
- [32] Alvandi, M., Telemedicine and its role in revolutionizing healthcare delivery. The American Journal of Accountable Care, Vol. 5 No. 1, 2017. <https://www.ajmc.com/view/telemedicine-and-its-role-in-revolutionizing-healthcare-delivery>
- [33] Astuti, I., Shitah, S. A.-F., & Sumarni, Tele-Konsultasi Kebidanan di Era Pandemi Covid-19, "Gratis: Mari Bertanya: Konsultasi Kesehatan Ibu, Bayi dan Kesehatan Reproduksi Wanita Bersama Bidan Profesional", Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya, Vol. 7 No. 2, 2022. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i2.2342>
- [34] Bahl, S., Singh, R.P., Javaid, M., Khan, I.H., Vaishya, R. and Suman, R., Telemedicine technologies for confronting COVID-19 pandemic: a review. Journal of Industrial Integration and Management, Vol. 5 No. 4, 2020. <https://doi.org/10.1142/S2424862220300057>
- [35] D. M. Listianingrum, B. Budiharto, and S. Mahmudah, Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Dalam Pelayanan Kesehatan Berbasis Aplikasi Online, Diponegoro Law Journal, Vol. 8, No. 3, Juli 2019. <https://doi.org/10.14710/dlj.2019.25988>
- [36] Darmadi, D., Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Keunggulan Kompetitif, Equator Journal of Management and Entrepreneurship (EJME), Vol. 10 No. 2, 2022. <https://doi.org/10.26418/ejme.v10i02.55150>.
- [37] Dewayanti, I., & Suryono, A., Tinjauan Etika dan Hukum Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pasca Pandemi COVID-19, Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi, Universitas Sebelas Maret, Vol. 11 No. 1, 2023. <https://doi.org/10.20961/hpe.v11i1.68662>
- [38] Kuntardjo, C., Dimensi Etik dan Hukum Telemedisin di Indonesia: Cukupkah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Sebagai Bingkai Praktik Telemedisin di Indonesia?, E-Journal Unika, Vol. 6 No. 1, 2020. <https://doi.org/10.24167/shk.v6i1.2606>
- [39] Lestari, R. D., Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine, Jurnal Cakrawala Informasi, Vol. 1 No. 2, Desember 2021. <https://doi.org/10.54066/jci.v1i2.150>
- [40] Machrus, B. R. I. A., & Budiarsih, Perlindungan Hukum Pasien Telemedicine Atas Kesalahan Dokter, Sosialita, Vol. 1 No. 1, 2022. <https://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/sosialita/article/view/7500>
- [41] Nainggolan V., dan Sitabuana, T., H., Jaminan Kesehatan Bagi Rakyat Indonesia Menurut

- Hukum Kesehatan, Sibatik Journal, Vol. 1 No. 6, Mei 2022.  
<https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i6.109>
- [42] Nugraha, D. C. A. and Aknuranda, I. An Overview of e-Health in Indonesia: Past and Present Applications, International Journal of Electrical and Computer Engineering (IJECE), 2017. DOI: <http://doi.org/10.11591/ijece.v7i5.pp2441-2450>.
- [43] Portnoy, J., Waller, M., & Elliott, T., Telemedicine in the Era of COVID-19. The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 2020.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.03.008>
- [44] Prawiroharjo P, Pratama P, Librianty N, Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika, Jurnal Etika Kedokteran Indonesia, Vol. 3 No. 1, Februari 2019. <https://doi.org/10.26880/jeki.v3i1.27>
- [45] Sherly Primavita, Nayla Alawiya, dan Ulil Afwa, Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine, Soedirman Law Review, Vol. 3 No. 4, 2021.  
<https://doi.org/10.20884/1.slr.2021.3.4.103>
- [46] Tiara, K., & Antonio, F., The Influence of Telemedicine Usability on Patient Loyalty Mediated by Patient's Trust and Satisfaction: A Study at Hospitals of State-Owned Enterprises in Indonesia, Jurnal Pendidikan Tambusai, Vol.6 No. 1, April 2022.  
<https://doi.org/10.31004/jptam.v6i1.3272>

---

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN