

## **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DALAM PELAYANAN *TELEMEDICINE* DI INDONESIA**

**Anna Sylva Roudlotul Jannati**  
Universitas Islam Sultan Agung  
*\*sylvanaanna2@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Kesehatan menjadi indikator penting bagi ketercapaian kesejahteraan masyarakat di Indonesia yang salah satunya berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan. *Telemedicine* merupakan layanan di bidang kesehatan yang berbasis pada teknologi dan memungkinkan penggunaannya untuk dapat berkonsultasi terkait masalah kesehatan dengan dokter tanpa harus bertatap muka dan bertemu secara langsung. Risiko pemberian pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* mempunyai risiko yang lebih besar dibandingkan dengan pelayanan kesehatan melalui tatap muka atau secara langsung, misalnya dalam hal diagnosis dokter akan lebih baik dan lebih tepat jika dilakukan secara langsung antara dokter dan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis terkait perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan *telemedicine* di Indonesia. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif guna menggambarkan, mendeskripsikan, menerangkan dan menjawab secara lebih detail dan rinci permasalahan yang diteliti. Objek pada penelitian ini yakni perlindungan hukum dokter umum dalam pelayanan *telemedicine*. Data yang digunakan berupa data primer yang bersumber dari dan hukum resmi di Indonesia dan data sekunder yang bersumber dari publikasi resmi yang valid dan kredibel berupa jurnal, artikel, buku dan literatur lainnya yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi pasien pengguna *telemedicine* tercantum pada "Pasal 3 ayat (2) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019*"; "Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020" mengenai larangan bagi dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran melalui *telemedicine*; "Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019". "Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran"; "Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik".

**Kata Kunci:** *Pasien; Perlindungan Hukum; Telemedicine.*

### **A. PENDAHULUAN**

Kesehatan menjadi indikator penting bagi ketercapaian kesejahteraan masyarakat tak terkecuali di Indonesia. Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa indikator kesejahteraan masyarakat terdiri dari 6 poin pokok yakni pendapatan, konsumsi keluarga, kondisi lingkungan tempat tinggal, fasilitas tempat tinggal, kesehatan keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, jenjang pendidikan serta fasilitas transportasi yang tersedia.<sup>1</sup> Kesehatan masyarakat menjadi salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di Indonesia yang menentukan bagaimana standar kualitas hidup masyarakat terkait kesehatan pada tiap individunya. Kualitas kesehatan masyarakat Indonesia tidak hanya ditentukan oleh kondisi kesehatan masyarakatnya saja, namun juga ditentukan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan,

<sup>1</sup> Eko Sugiharto. 2012. Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Nelayan Desa Benua Baru Ilir Berdasarkan Indikator Badan Pusat Statistik. Jurnal EPP Vol. 4 No. 1.

pelayanan kesehatan yang tersedia dan diberikan serta sistem dari pelayanan kesehatan itu sendiri yang menentukan bagaimana suatu individu dalam masyarakat dilayani dalam hal keperluan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat.<sup>2</sup>

Kesehatan masyarakat berperan penting bagi meningkatkan kualitas sumber daya manusia, penanganan kemiskinan dan pembangunan di Indonesia di mana kondisi individu yang sehat akan mempengaruhi kondisi dan kinerja dari individu yang bersangkutan. Selain itu, masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani juga memiliki pengaruh penting bagi terlaksananya pembangunan dan pertumbuhan ekonomi di Indonesia guna menanggulangi kemiskinan yang ada. Kondisi umum kesehatan masyarakat di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya kondisi lingkungan, perilaku individu dalam masyarakat dan pelayanan kesehatan. Pada dasarnya, pemerintah bertanggung jawab dalam mengatur kepentingan pelayanan publik termasuk pemberian pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat.<sup>3</sup> Negara berkewajiban untuk memberikan layanan kesehatan kepada setiap warga Negara dalam mencukupi kebutuhan kesehatan yang merupakan haknya sebagai warga Negara melalui pemenuhan layanan publik sesuai dalam “Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”. Pemenuhan kebutuhan di bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap masyarakat adalah bentuk kecukupan kebutuhan kesehatan sesuai prinsip dan standar kesehatan dan peraturan yang berlaku. Pelayanan adalah suatu tindakan yang diberikan baik secara komersial maupun non-komersial. Pelayanan yang komersial pada umumnya diberikan dengan dasar atau tujuan untuk mendapatkan keuntungan yang seringkali dikelola oleh pihak swasta. Adapun pelayanan non-komersial pada umumnya diberikan dengan tujuan mengabdikan kepada masyarakat, bangsa maupun negara dan tidak digunakan dalam mendapatkan keuntungan. Pelayanan jenis ini pada umumnya dikelola oleh pemerintah.<sup>4</sup>

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan krusial dalam masyarakat guna mendukung pembangunan ekonomi dan penanggulangan pendudukan. Setiap individu berhak memperoleh akses dan layanan kesehatan yang maksimal, berkualitas, terjangkau dan aman sehingga pemerintah berupaya mengembangkan akses layanan kesehatan secara merata di seluruh wilayah. Tujuan pelayanan kesehatan di Indonesia adalah untuk mencapai target kepuasan pelayanan kesehatan dan memberikan hasil yang memuaskan harapan dan kebutuhan masyarakat.<sup>5</sup> Seiring perkembangan zaman dan teknologi di era digitalisasi teknologi, pelayanan kesehatan mengalami

---

<sup>2</sup> Dewi Rokmah. 2013. Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7 No. 9.

<sup>3</sup> Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2019. Tiga Masalah Kesehatan yang Dihadapi Indonesia. <https://kebijakankesehatanindonesia.net/25berita/berita/1817-tiga-masalah-kesehatan-yang-dihadapi-indonesia>

<sup>4</sup> Cindy Anggraeny. 2013. Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* Vol. 1 No. 1.

<sup>5</sup> Kompasiana.com. 2021. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. <https://www.kompasiana.com/oryzasativalailatulfajriah2815/60790bd48ede48456876e013/kualitas-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>

perkembangan yang cukup pesat yakni munculnya pelayanan kesehatan berupa *telemedicine*. *Telemedicine* merupakan layanan di bidang kesehatan yang berbasis pada teknologi dan memungkinkan penggunaannya untuk dapat berkonsultasi terkait masalah kesehatan dengan dokter tanpa harus bertatap muka dan bertemu secara langsung. *Telemedicine* dilakukan guna memberikan konsultasi *diagnostic* kepada pasien yang berkaitan dengan perawatan dan pelayanan kesehatan kepada pasien yang dilakukan tanpa terbatas pada jarak dan waktu, Sehingga dapat dikatakan bahwa *telemedicine* sangat fleksibel untuk digunakan bagi masyarakat luas. Kementerian kesehatan pun menegaskan bahwa salah satu permasalahan terkait layanan kesehatan di Indonesia adalah minimnya jumlah dokter dan persebaran tenaga medis yang kurang merata. Oleh karena itu inovasi *telemedicine* sangat membantu masyarakat yang ingin berkonsultasi mengenai permasalahan kondisi kesehatan yang dialaminya.<sup>6</sup>

*Telemedicine* telah semakin berkembang di lingkungan masyarakat luas, hal ini ditandai dengan munculnya beragam aplikasi layanan kesehatan online seperti *alodokter*, *halodoc*, *klikdokter*, *grab health* dan lain sebagainya. *Telemedicine* digunakan pula dalam mengirimkan data pasien, melakukan *monitoring* kondisi kesehatan pasien secara *online*, memberikan saran terhadap penanganan dari permasalahan kesehatan yang disampaikan oleh pasien serta memberikan diagnosis masalah kesehatan pada pasien. *Telemedicine* juga menjadi salah satu langkah strategi yang penting dalam pemberian layanan kesehatan di masa pandemi Covid-19. *Telemedicine* berperan penting dalam memberikan bantuan dan dukungan kepada masyarakat di era keterbatasan sosial dan fisik yang diberlakukan di Indonesia. Hal ini juga mempermudah masyarakat untuk mendapatkan akses layanan kesehatan tanpa terhalang jarak dan waktu.<sup>7</sup>

Kemudahan yang ditawarkan dan diberikan oleh pelayanan kesehatan *telemedicine* tentu membawa permasalahan dan tantangan baru di dunia kesehatan. Dalam proses konsultasi kesehatan melalui *telemedicine* tentunya dokter dan pasien saling berinteraksi secara *online* guna memastikan kondisi pasien sesuai dengan gejala yang diberikan, tentunya *telemedicine* yang dilakukan secara online tersebut dilakukan melalui pemeriksaan tidak langsung sehingga kemungkinan kesalahan diagnosis sangat mungkin terjadi dan hal ini akan sangat merugikan pasien. Hal tersebut dapat mempengaruhi hubungan antara dokter dan pasien, keselamatan pasien hingga pengobatan maupun diagnosis yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Selain itu, data-data rahasia milik pasien tentu harus tetap dirahasiakan dan dijaga oleh dokter yang bersangkutan karena pada dasarnya data pribadi milik pasien merupakan suatu bentuk rahasia pasien yang tidak boleh diketahui oleh orang lain baik dokter lain sekalipun.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Rinna Dwi Lestari. 2021. Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine. Jurnal Cakrawala Informasi Vol. 1 No. 2.

<sup>7</sup> Wahyu Andrianto dan Atika Rizka Fajrina. 2021. Tinjauan Perbandingan Penyelenggaraan Telemedicine Antara Indonesia dan Amerika Serikat. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia.

<sup>8</sup> Eman Sulaiman, Trini Handayani & Aji Mulyana. 2021. Juridical Study of Telemedicine Consulting Services in Indonesia. Jurnal Hukum Kesehatan Vol. 7 No. 2.

Data pribadi di bidang kesehatan juga tidak terlepas dari peluang penyalahgunaan dan akan lebih bahaya jika data pribadi tersebut berisikan rekam medis pasien. Hal ini tertuang dalam “Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran” yang menjelaskan bahwa dokter harus menyusun rekam medis yang dijaga kerahasiaannya. Pasien memiliki hak untuk dilindungi baik berkaitan dengan data pribadi milik pasien, kondisi kesehatan pasien maupun diagnosis pasien. Hal ini diatur salah satunya dalam “Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen” yang menyatakan bahwa “setiap individu pengguna barang maupun jasa yang ada dalam lingkungan masyarakat baik bagi kepentingan individu itu sendiri, keluarga maupun orang lain dan makhluk hidup tidak untuk diperjualbelikan dan diperdagangkan”. Oleh karena itu Indonesia sebagai negara hukum mengatur secara khusus perlindungan bagi pasien tak terkecuali pasien *telemedicine*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mengenai perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan *telemedicine* di Indonesia

## **B. METODE PENELITIAN**

Metode pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang dilakukan berdasarkan pada filsafat *postpositivisme* dan bertujuan guna meneliti kondisi objek yang alami yang mana pada penelitian deskriptif kualitatif tersebut peneliti berperan sebagai instrumen kunci pada pengumpulan data. Teknik pengumpulan data pada metode deskriptif kualitatif dilakukan melalui teknik gabungan dengan analisis data yang dilakukan bersifat induktif dan hasilnya lebih berfokus pada makna dibandingkan dengan generalisasi. Penelitian deskriptif kualitatif dilakukan guna mendeskripsikan dan menjawab secara lebih detail dan rinci mengenai masalah yang diteliti dengan cara mempelajari suatu masalah dengan detail. Pada penelitian deskriptif kualitatif, peneliti sebagai instrumen penelitian bertanggung jawab terhadap hasil tulisan dan analisisnya maupun pernyataan yang sesuai dengan kondisi sebenarnya.

Metode penelitian deskriptif kualitatif menegaskan penggambaran kondisi apa adanya, tanpa memberikan manipulasi pada variable yang diteliti. Deskriptif kualitatif juga berfokus pada penekanan hasil analisis dan makna yang didapatkan. Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif karena pada penelitian ini data yang dihasilkan berupa deskriptif yang diperoleh dari data-data literatur berupa tulisan dan dokumen yang dapat dipercaya kemudian dipaparkan melalui penjelasan deskripsi pada permasalahan yang diteliti. Objek pada penelitian ini yang menjadi pokok utama penelitian adalah perlindungan hukum dokter umum dalam pelayanan *telemedicine*.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Khabib Alia Akhmad. 2015. Pemanfaatan Media Sosial bagi Pengembangan Pemasaran UMKM (Studi Deskriptif Kualitatif pada Distro di Kota Surakarta). Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi dan Komunikasi Vol. 9 No. 1.

Adapun data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari:

1. Data Primer

Data primer merupakan data atau bahan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan dan hukum yang sah dan resmi digunakan di Indonesia, antara lain:

- a. "Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945"
- b. "Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen"
- c. "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan"
- d. "Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/650/2017 tentang Rumah Sakit dan Puskesmas Penyelenggara Uji Coba Program Pelayanan Telemedicine Data Sekunder"
- e. "Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)"

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang bersumber dari publikasi resmi yang valid dan kredibel berupa jurnal, artikel, buku dan literatur lainnya yang relevan.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat dan berperan penting bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia, penanganan kemiskinan dan pembangunan di Indonesia di mana kondisi individu yang sehat akan mempengaruhi kondisi dan kinerja dari individu yang bersangkutan. Kualitas kesehatan masyarakat salah satunya ditentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan baik dari aspek ketersediaan fasilitas kesehatan, serta tenaga medis yang memadai dan mencukupi. Pelayanan kesehatan menjadi faktor utama tercapainya kondisi kesehatan masyarakat yang sehat secara jasmani maupun rohani. Oleh karena itu pemerintah Indonesia terus berupaya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan baik melalui pemerataan dan ketersediaan fasilitas layanan kesehatan maupun ketersediaan dan pemerataan tenaga medis di seluruh Indonesia. Hal tersebut dilakukan guna menciptakan dan meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat Indonesia.<sup>10</sup>

Pemerintah memiliki kewajiban untuk memenuhi dan memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia tanpa memandang perbedaan apapun. Hal tersebut diatur secara tertulis pada "Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945" yang berisikan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Pada dasarnya, layanan kesehatan dilakukan dengan tujuan untuk mencegah timbulnya penyakit. Selain itu

---

<sup>10</sup> Sherly Primavita. 2013. Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine. Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman.

pelayanan kesehatan juga dilakukan guna mengobati atau menyembuhkan suatu penyakit yang di dalamnya termasuk pelayanan medis dan dilakukan berdasarkan hubungan secara individual antara pasien yang membutuhkan kesembuhan dan dokter yang berperan dalam memberikan solusi dari masalah kesehatan yang dialami pasien. Pelayanan kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah dalam memaksimalkan kualitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara cepat dan tepat.

Seiring perkembangan zaman dan teknologi, peralatan medis pun juga semakin berkembang pesat yang ditandai dengan munculnya beragam perangkat medis modern yang canggih. Perangkat medis tersebut pun saat ini mulai banyak digunakan di berbagai rumah sakit modern di Indonesia. Namun meski demikian, ketersediaan alat medis yang memadai tidak cukup untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat jika tidak disertai dengan ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia atau sumber daya medis yang berkualitas. Selain itu, kesehatan masyarakat tidak hanya bergantung pada faktor fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang ada namun juga ditentukan oleh faktor kondisi kesehatan dan semangat yang dimiliki oleh pasien. Pelayanan kesehatan yang dilakukan baik perorangan maupun kelompok masyarakat di dalamnya termasuk kegiatan pendekatan promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sebagai pasien. Pelayanan kesehatan juga bertujuan untuk memberikan diagnosis kepada pasien, memberikan penyembuhan penyakit serta pemulihan kondisi kesehatan pasien dari penyakit kesehatan tertentu baik bagi masyarakat secara individual dan keluarga serta juga bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan layanan serta kualitas kesehatan dalam rangka mencegah munculnya penyakit pada masyarakat individu maupun kelompok.<sup>11</sup>

Dalam pelayanan kesehatan, masyarakat memiliki hak terhadap akses di sektor kesehatan terkait dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu. Masyarakat sebagai pasien juga memiliki hak terhadap akses informasi data pribadi kesehatan milik pasien serta berhak atas informasi tindakan pengobatan yang akan diterimanya sebagai pasien. Oleh karena itu dalam hal ini hak-hak pasien adalah memperoleh tempat layak dalam aturan perundang-undangan sehingga pasien dapat mengetahui hasil diagnosis kondisi kesehatan yang diterimanya, pengobatan dan tindakan apa yang akan diambil, serta penjelasan dari diagnosis penyakit yang dialaminya. Di bidang layanan kesehatan, pasien juga berhak melakukan penolakan terhadap pengobatan maupun tindakan medis yang akan diambil. Tentunya hal tersebut dapat diputuskan setelah pasien memperoleh penjelasan terkait kondisi kesehatannya dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, pasien juga memiliki hak "*second opinion*" dalam mendapatkan tindakan terhadap pengobatan ataupun tindakan yang akan diterimanya dalam pengobatan kesehatan yang dilakukannya, sebab hal ini terkait dengan persetujuan dan hak pasien dalam menentukan tindakan medis yang dapat dilakukan sebelum dilakukan pengobatan maupun tindakan yang

---

<sup>11</sup> Rospita, Adelina S. 2021. Telemedicine Services of The Individual Health Rights in New Normal Era. Jurnal Hukum dan Peradilan Vol. 10 No. 2.

diambil oleh dokter.<sup>12</sup>

Secara hukum, relasi antara dokter dan pasien adalah hubungan yang timbul melalui perjanjian yang umumnya dikenal dengan sebutan transaksi terapeutik di mana proses tersebut diawali dengan proses tanya jawab (anamnesa) oleh dokter kepada pasien lalu dilanjutkan dengan proses pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik tersebut barulah dokter menentukan dan memberikan *diagnose* dari penyakit yang dialami oleh pasien, antara pasien dan dokter, lalu pemeriksaan fisik yang dilakukan dokter terhadap pasien, kemudian dokter akan menentukan diagnosa dari penyakit pasien. Diagnosis dibuat oleh dokter dapat bersifat sebagai diagnosis sementara (jika diperlukan pemeriksaan lebih lanjut). Setelah proses pemeriksaan kesehatan lanjutan dilakukan maka dokter baru akan menetapkan dan memustikan jenis tindakan medis yang perlu dilakukan dan diberikan pada pasien. Tentunya tindakan medis yang akan diberikan harus berdasarkan persetujuan pasien.<sup>13</sup>

Perkembangan teknologi di bidang kesehatan memunculkan suatu bentuk layanan kesehatan yang lebih praktis dan efisien yakni *telemedicine*. Dalam “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan” disebutkan bahwasannya “*telemedicine* merupakan suatu bentuk pemberian layanan kesehatan kepada pasien yang dilakukan secara jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan perangkat teknologi informasi dan komunikasi yang di dalamnya meliputi pertukaran informasi mengenai diagnosis pasien, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan bagi penyedia layanan kesehatan guna meningkatkan kondisi kesehatan individu dalam suatu lingkungan masyarakat”.

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa setidaknya terdapat 4 unsur utama pada *telemedicine* yakni *telemedicine* bertujuan untuk memberikan dukungan klinis, *telemedicine* berguna dan berperan dalam mengatasi hambatan jarak antara pasien dan dokter, *telemedicine* memanfaatkan kemajuan perangkat teknologi informasi dan komunikasi, serta *telemedicine* bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kondisi kesehatan masyarakat. Keempat elemen tersebut menjadi pondasi pokok bagi pelaksanaan *telemedicine* di Indonesia dalam rangka meningkatkan efisiensi pengobatan pasien yang lebih praktis.<sup>14</sup>

Berdasarkan elemen yang ada di dalamnya, maka *telemedicine* tidak hanya digunakan sebagai upaya dalam pelayanan konsultasi pasien dan dokter, namun juga digunakan untuk mengirimkan data pasien yang jaraknya jauh dari rumah sakit sebagai bahan kajian dan analisis diagnosis oleh dokter yang bersangkutan secara cepat dan tepat. *Telemedicine* sendiri juga dapat dilakukan antar-fasilitas kesehatan

---

<sup>12</sup> Ni Luh Dina Yuliana. 2021. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis dalam Platform Layanan Kesehatan Online. *urnal Kertha Wicara* Vol.10 No.8.

<sup>13</sup> Dian Maudi. 2018. Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien. *Jurnal Cepalo* Vol. 2 No. 1.

<sup>14</sup> Eman Sulaiman. 2021. Juridical Study of Telemedicine Consulting Services in Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan* Vol. 7 No. 2.

sebagai media dan sarana pertukaran data pasien untuk keperluan memaksimalkan layanan kesehatan maupun pengobatan bagi pasien. Munculnya *telemedicine* sebagai bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia sudah lama berkembang, bahkan saat ini teleradiologi serta *telesurgery* menjadi salah satu fitur yang berpotensi untuk dikembangkan. Di samping itu, layanan *telemedicine* yang terjadi antara dokter dengan pasien semakin berkembang pesat bersamaan dengan berkembangnya teknologi digital dan internet. Oleh karena itu perkembangan tersebut harus tetap disikapi secara bijak dengan tetap memperhatikan keterbatasan keyakinan dokter sebagai tenaga medis terhadap diagnosis dari kondisi klinis pada pasien maupun harapan pasien. Dokter juga harus tetap memenuhi aspek dan aturan hukum terkait penggunaan *telemedicine* sebagai sarana layanan kesehatan jarak jauh.<sup>15</sup>

Keuntungan utama dari layanan *telemedicine* adalah ketersediaan teknologi yang meminimalkan jarak, batasan geografis dan biaya terkait, terutama karena kurangnya layanan medis dan staf di daerah terpencil. Hal ini sangat wajar dan pasti mengingat Indonesia masih memiliki wilayah ribuan pulau yang sangat luas dengan infrastruktur transportasi yang tidak memadai dan jumlah dokter yang sangat terbatas. Selain itu, jaringan internet dapat mendukung setiap sudut nusantara melalui satelit, di luar atau melalui batasan geografis seperti perbukitan, gunung, laut dan hutan.

Pelayanan kesehatan dengan menggunakan *telemedicine* dalam hal konsultasi dan bentuk pelayanan kesehatan lainnya antara pasien dan dokter memiliki keterbatasan, salah satunya adalah penyajian informasi kondisi klinis pasien secara utuh, karena hal ini dikhawatirkan akan berisiko bagi dokter dalam pengambilan keputusan. Selain hal tersebut adalah terkait dengan rahasia medis atau informasi yang diberikan dari pelayanan konsultasi tersebut, oleh karena pihak lain dapat mengetahui adanya informasi yang seharusnya bersifat rahasia, tanpa sepengetahuan dokter dan pasien, misalnya penyedia layanan internet, provider layanan server perantara, staf dari layanan *telemedicine*, para peretas (*hacker*), bahkan orang-orang yang mempunyai akses ke instrumen (komputer, *laptop*, atau ponsel) yang digunakan pasien untuk layanan *telemedicine*. Risiko pemberian pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* mempunyai risiko yang lebih besar dibandingkan dengan pelayanan kesehatan melalui tatap muka atau secara langsung, misalnya dalam hal diagnosis dokter akan lebih baik dan lebih tepat jika dilakukan secara langsung antara dokter dan pasien. Kesalahan diagnosis oleh dokter dapat berdampak pada kesehatan pasien, oleh karena itu pasien harus mendapatkan perlindungan hukum dalam penggunaan *telemedicine*.

Perlindungan hukum bagi pasien pengguna *telemedicine* tercantum salah satunya pada “Pasal 3 ayat (2) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia” di mana peraturan

---

<sup>15</sup> Rospita, Adelina S. 2021. Telemedicine Services of The Individual Health Rights in New Normal Era. Jurnal Hukum dan Peradilan Vol. 10 No. 2.



tersebut menjelaskan bahwa “praktik kedokteran yang dilakukan melalui aplikasi ataupun sistem elektronik berupa *telemedicine* adalah suatu bentuk pelayanan konsultasi atau telekonsultasi kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi kepada pasien dengan memperhatikan prinsip kerahasiaan data dan informasi pribadi pasien”. Pasal tersebut kemudian diperkuat dengan “Pasal 3 ayat (4) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020”, yang menjelaskan bahwa “dokter yang melakukan praktik kedokteran melalui *telemedicine* diwajibkan untuk memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes sesuai yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku”.<sup>16</sup>

Berdasarkan ketentuan “Pasal 3 ayat (2) dan ayat (4) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020”, maka dapat diketahui bahwa “data maupun informasi pribadi pasien bersifat rahasia, sehingga tidak ada pihak lain yang diperbolehkan untuk mengetahui informasi pasien tersebut kecuali dokter dan pasien yang bersangkutan”. Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik merupakan kewajiban bagi tiap dokter di Indonesia untuk memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik tersebut guna sebagai bukti dan legalitas bahwa dokter tersebut memiliki izin untuk melakukan praktik pemeriksaan medis kepada pasien serta juga memiliki kewajiban untuk menjaga data-data dan informasi pribadi milik pasien. Surat Tanda Registrasi secara resmi dibuat dan dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang telah teregistrasi, sehingga tidak ada pihak lain yang mampu mengelabui atau bertindak seolah-olah menjadi dokter dan melakukan tindakan medis ilegal yang tentunya merugikan pasien. Dengan adanya karena Surat Tanda Registrasi maka seorang dokter telah memiliki izin dan kekuatan hukum yang sah di mata hukum. Selain diharuskan terdaftar dan memiliki Surat Tanda Registrasi, seorang dokter juga harus memiliki Surat Izin Praktik yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran tersebut dilakukan atau didirikan. Surat Izin Praktik menjadi bukti tertulis bagi tiap dokter untuk dapat melakukan tindakan praktik kesehatan dan pemberian layanan kesehatan secara sah yang diberikan oleh pemerintah. Dengan adanya Surat Izin Praktik maka seorang dokter dapat dipercaya oleh masyarakat sebagai tenaga medis yang mampu mendiagnosis pasien, menjaga kerahasiaan data dan memberikan pengobatan kepada pasien secara legal.<sup>17</sup>

Kemudian mengacu pada “Pasal 7 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020”, dijelaskan bahwa dokter yang melaksanakan praktik kedokteran pada *telemedicine* memiliki kewajiban untuk membuat rekam medis pasien, di mana berdasarkan ayat (1) disebutkan bahwa “rekam medis yang dibuat oleh dokter dapat dibuat dalam bentuk rekam medis manual yakni berbentuk tulisan atau rekam medis elektronik yang berbentuk transkrip bagi setiap pasien. Rekam medis tersebut harus

---

<sup>16</sup> Ni Luh Dina Yuliana. 2021. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis dalam Platform Layanan Kesehatan Online. *Jurnal Kertha Wicara* Vol.10 No.8.

<sup>17</sup> Syulham, Soamole. 2022. Implikasi Hukum Praktik Kedokteran Terhadap Pelayanan Kesehatan Berbasis Online. Thesis Universitas Hasanuddin.

disimpan di Fasyankes sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku". Dalam telemedicine, rekam medis bermanfaat guna memberikan pemeliharaan dan pengobatan pasien secara berkelanjutan yang dianalisis dari riwayat penyakit pasien). Selain itu, rekam medis juga digunakan sebagai bukti di bidang hukum, untuk penelitian dan sebagai bahan acuan dasar yang digunakan dalam menentukan anggaran pelayanan kesehatan dan lain sebagainya. Rekam medis tersebut sangat penting bagi pasien, dokter, rumah sakit, maupun pihak yang terlibat dalam praktik tindakan medis dan pengobatan pasien karena melalui rekam medis tersebut dokter dapat menentukan solusi atau jenis perawatan apa yang diperlukan oleh pasien atau yang harus diberikan kepada pasien misalnya dalam kondisi darurat.<sup>18</sup>

Selain itu, dalam rangka melindungi pasien pada pelayanan kesehatan melalui telemedicine, maka "Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020" juga mengatur mengenai larangan bagi dokter dalam melakukan praktik layanan kesehatan melalui telemedicine yaitu:

- 1) Telekonsultasi dilakukan secara langsung tanpa perantara Fasyankes
- 2) Dokter memberikan keterangan dan kejelasan informasi atau diagnosis yang tidak jujur dan tidak memadai kepada pasien maupun keluarganya
- 3) Menetapkan diagnosis kepada pasien di luar kompetensi dan kualifikasi yang dimilikinya
- 4) Meminta pasien untuk berpartisipasi pada pemeriksaan penunjang yang tidak diperlukan dan tidak relevan
- 5) Melakukan tindakan tercela, tindakan tidak terpuji, tindakan intimidasi maupun tindakan kekerasan kepada pasien ketika sedang melakukan tindakan praktik kedokteran dalam rangka memberikan layanan kesehatan kepada pasien
- 6) Melakukan tindakan invasif pada media telekonsultasi yang dilakukan saat telemedicine dengan pasien berlangsung
- 7) Menetapkan biaya konsultasi atau pengobatan yang terlalu tinggi atau tidak normal dan di luar tarif yang sudah diatur oleh Fasyankes
- 8) Menyatakan surat keterangan sehat tanpa melakukan pemeriksaan langsung kepada pasien (memalsukan informasi kesehatan pasien).

Ketentuan dari tindakan yang dilarang dilakukan oleh dokter tersebut diperkuat dan dipertegas oleh "Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan", yang menjelaskan bahwa "pelaksanaan layanan telemedicine diselenggarakan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah memiliki surat izin praktik di Fasyankes penyelenggara layanan kesehatan tersebut". Oleh karena itu, layanan kesehatan berupa *telemedicine* hanya dapat dilakukan oleh dokter yang telah bekerjasama dengan Fasyankes, sehingga keselamatan pasien menjadi hal utama yang diperhatikan baik oleh dokter maupun Fasyankes terkait, hal inilah yang menjadi nilai utama kelebihan dan keutamaan *telemedicine*. Pelayanan kesehatan yang diberikan

---

<sup>18</sup> Ayda Rizza. 2022. Perlindungan Hukum Terhadap Data Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit. Universitas Borneo Tarakan.

kepada pasien melalui telemedicine tetap memperhatikan standar prosedur operasional, standar praktik dan standar kompetensi layanan guna menjamin kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter kepada pasien.<sup>19</sup>

Terkait perlindungan hukum untuk pasien dalam *telemedicine* terdapat beberapa hak dan kewajiban pasien yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan, yang secara tegas disebutkan pada “Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019” yaitu:

1. Fasyankes bertanggung jawab sebagai perantara konsultasi dalam melakukan layanan kesehatan *telemedicine* serta memiliki hak untuk mendapatkan jawaban konsultasi sesuai standar layanan kesehatan yang ditetapkan. serta menerima informasi yang jelas kebenarannya dan dapat dipertanggungjawabkan secara jujur terkait hasil konsultasi yang didapatkan.
2. Dalam memberikan layanan *telemedicine*, institusi medis menggunakan transmisi elektronik untuk mengirim dan menyampaikan informasi medis berupa gambar, gambar, teks, sinyal biologis, video, dan suara, sesuai dengan standar kualitas untuk meminta konsultasi. Menuntut keahlian, menjaga kerahasiaan data pasien, dan memberikan pasien informasi yang menjelaskan kejelasan dan kebenaran.<sup>20</sup>

Terkait dengan terjadinya pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik layanan kesehatan oleh dokter melalui telemedicine yang berdampak pada timbulnya kerugian bagi pasien, maka pasien dapat melakukan pengaduan yang kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Hal tersebut tertuang secara jelas dan tegas pada “Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran”, yang menjelaskan bahwa “setiap orang yang memahami bahwa kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter maupun dokter gigi saat melakukan praktik kedokteran pada layanan kesehatan yang diberikannya maka dapat mengusulkan pengaduan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Tentunya pengaduan tersebut didasarkan pada kepentingan pasien yang wajib dilindungi dalam meminta pertanggungjawaban dokter atas tindakan medis yang dilakukan dan diberikannya”.<sup>21</sup>

Pertanggungjawaban dokter terhadap adanya indikasi atau terjadinya pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik dokter melalui *telemedicine*, maka pasien dapat melakukan pengajuan gugatan ke pengadilan. Selain itu jika dokter memberikan layanan yang tidak sesuai dengan kualifikasi dan kompetensinya sebagaimana larangan yang telah diatur pada berdasarkan “Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020”, maka pengajuan gugatan sebagai perbuatan melawan hukum meski tidak terdapat perikatan, jika ditemui fakta perbuatan melawan

---

<sup>19</sup> Richard Wootton. 2012. Twenty years of telemedicine in chronic disease management – an evidence synthesis. *Journal of Telemedicine and Telecare* Vol. 18.

<sup>20</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

<sup>21</sup> Sherly Primavita. 2013. Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine. Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman.

hukum dapat mengajukan gugatan yang didasari oleh dasar hukum berupa Pasal 1365 KUHP yaitu “pasien mendapat kerugian yang disebabkan oleh kelalaian dan tindakan dokter; kesalahan yang dilakukan dokter saat *telemedicine* berlangsung atau setelah *telemedicine* tersebut selesai; terdapat hubungan sebab akibat dengan kerugian yang dialami pasien; serta perbuatan tersebut dengan jelas melawan hukum”.<sup>22</sup>

Bagi Fasyankes yang menyediakan platform layanan kesehatan online (*telemedicine*) berkewajiban dan bertanggung jawab dalam menghindarkan setiap penggunaannya supaya terhindar dari kerugian sesuai “Pasal 39 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik”, yang terdiri dari:

1. Dalam pelaksanaan agen elektronik, maka penyelenggara agen elektronik wajib dan bertanggung jawab untuk mengutamakan prinsip kehati-hatian, ketelitian, pengamanan dan terintegrasinya sistem teknologi informasi; pengendalian pengamanan terhadap aktivitas transaksi Elektronik; efektivitas dan efisiensi biaya; serta perlindungan pasien sebagai yang wajib dilindungi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Penyelenggara agen elektronik wajib mematuhi prinsip-prinsip yang mengatur keamanan data pengguna dan transaksi elektronik yang dilakukan serta melakukan prosedur sesuai standar operasional..
3. Prinsip pengendalian pengamanan data pengguna dan transaksi elektronik yang dimaksud pada ayat (2), terdiri dari kerahasiaan, integritas, ketersediaan, keautentikan dan otorisasi.

Pada “Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik” sebagaimana diubah dengan “Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik pada Pasal 15 ayat (1)”, dijelaskan pula bahwa “tiap penyelenggara sistem elektronik wajib menyelenggarakan sistem elektronik secara aman serta bertanggungjawab terhadap pengoperasian sistem elektronik”. Pasien sebagai pengguna jasa *telemedicine* sebagai salah satu layanan kesehatan maka haknya sudah dijamin sebagai konsumen melalui “Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen”, yang menyebutkan bahwa:

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumsi dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa
2. Hak bagi pasien sebagai konsumen layanan kesehatan untuk memilih barang dan/atau jasa dan mendapatkan barang dan/atau jasa sesuai dengan kondisi dan jaminan yang dijanjikan
3. Hak pasien sebagai konsumen *telemedicine* dalam mendapatkan informasi yang jelas, dan jujur terkait kondisi kesehatan dan jaminan jasa yang diberikan
4. Hak pasien sebagai konsumen *telemedicine* untuk diterima keluhannya atas

---

<sup>22</sup> I Gede Perdana Yoga. 2015. Pertanggungjawaban Hukum Konsultasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Online. Fakultas Hukum Universitas Dwijendra.

atau jasa telemedicine

5. Hak pasien sebagai konsumen *telemedicine* untuk memperoleh perlindungan, hukum mengenai masalah kesehatan pasien sebagai konsumen
6. Hak pasien sebagai pengguna *telemedicine* untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen
7. Hak pasien sebagai konsumen *telemedicine* untuk dilayani secara benar tanpa diskriminatif
8. Hak pasien sebagai konsumen *telemedicine* untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian yang ditetapkan
9. Hak-hak pasien sebagai konsumen *telemedicine* diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sebagaimana dijamin oleh “Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999”, pelanggaran hak konsumen dalam praktek kedokteran dengan *telemedicine* dirujuk ke pengadilan berdasarkan “Pasal 45 dan 46 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999”. Dan dapat diperbaiki dengan bantuan eksternal. Penyelesaian perkara di pengadilan, sebagaimana tercantum dalam “Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999”. Berdasarkan hal di atas, undang-undang memberikan perlindungan hukum bagi pasien *telemedicine*. Hak pasien atas perlindungan dari pelanggaran oleh dokter yang melakukan praktik medis melalui telemedicine dan oleh institusi medis yang bekerja sama dengan dokter yang memberikan pelayanan medis.<sup>23</sup>

#### **D. PENUTUP**

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa *telemedicine* merupakan layanan di bidang kesehatan yang berbasis pada teknologi dan memungkinkan penggunaannya untuk dapat berkonsultasi terkait masalah kesehatan dengan dokter tanpa harus bertatap muka dan bertemu secara langsung. Risiko pemberian pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* mempunyai risiko yang lebih besar dibandingkan dengan pelayanan kesehatan melalui tatap muka atau secara langsung, misalnya dalam hal diagnosis dokter akan lebih baik dan lebih tepat jika dilakukan secara langsung antara dokter dan pasien.

Perlindungan hukum bagi pasien pengguna *telemedicine* tercantum salah satunya pada “Pasal 3 ayat (2) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*” bahwa praktik kedokteran yang dilakukan melalui *telemedicine* adalah suatu bentuk pelayanan konsultasi atau telekonsultasi kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi kepada pasien dengan memperhatikan prinsip kerahasiaan data dan informasi pribadi pasien. Dalam rangka melindungi pasien pada pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*, maka “Pasal

---

<sup>23</sup> Undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020” juga mengatur mengenai larangan bagi dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran melalui *telemedicine*.

Perlindungan hukum untuk pasien dalam *telemedicine* terdapat beberapa hak dan kewajiban pasien yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan, yang secara tegas disebutkan pada “Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019”. “Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran”, yang menjelaskan bahwa setiap orang yang mengetahui atau memahami bahwa keperluannya dirugikan atas tindakan saat melakukan praktik layanan kesehatan yang diberikannya maka dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Penyelenggara platform layanan kesehatan *online* (*telemedicine*) berkewajiban dan bertanggung jawab dalam menghindari setiap penggunaannya supaya terhindar dari kerugian sesuai “Pasal 39 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik”. “Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik” sebagaimana diubah dengan “Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik pada Pasal 15 ayat (1)” bahwa tiap pengguna sistem elektronik wajib menggunakan sistem elektronik secara bertanggungjawab terhadap pengoperasian sistem elektronik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alia Akhmad, Khabib. (2015). Pemanfaatan Media Sosial bagi Pengembangan Pemasaran UMKM (Studi Deskriptif Kualitatif pada Distro di Kota Surakarta). *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi dan Komunikasi*, 10 (1).
- Andrianto, Wahyu & Fajrina, Atika Rizka. (2021). Tinjauan Perbandingan Penyelenggaraan Telemedicine Antara Indonesia dan Amerika Serikat. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*.
- Anggraeny, Cindy. (2013). Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 1 (1).
- Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2019. Tiga Masalah Kesehatan yang Dihadapi Indonesia. Available online from: <https://kebijakankesehatanindonesia.net/25berita/berita/1817-tiga-masalah-kesehatan-yang-dihadapi-indonesia> [diakses pada 20 Juli 2022].
- Kompasiana.com. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Available online from: <https://www.kompasiana.com/oryzasativalailatulfajriah2815/60790bd48ede48456876e013/kualitas-pelayanan-kesehatan-di-indonesia> [diakses pada 20 Juli 2022].
- Lestari, Rinna Dwi. (2021). Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine. *Jurnal Cakrawala Informasi* Vol. 1 No. 2.
- Maudi, Dian. (2018). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien. *Jurnal Cepalo*, 2 (1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan

Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- Primavita, Sherly. (2013). Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine. Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman.
- Rimavita, Herly. 2013. Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Pelayanan Telemedicine. Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman.
- Rizza, Ayda. (2022). Perlindungan Hukum Terhadap Data Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit. Universitas Borneo Tarakan.
- Rokhmah, Dewi. (2013). Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7 (9).
- Rospita, Adelina S. (2021). Telemedicine Services of The Individual Health Rights in New Normal Era. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 10 (2).
- Sugiharto, Eko. (2012). Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Nelayan Desa Benua Baru Ilir Berdasarkan Indikator Badan Pusat Statistik. *Jurnal EPP*, 4 (1).
- Sulaiman, Eman., Handayani, Trini., & Aji Mulyana. (2021). Juridical Study of Telemedicine Consulting Services in Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 7 (2).
- Syulham, Soamole. (2022). Implikasi Hukum Praktik Kedokteran Terhadap Pelayanan Kesehatan Berbasis Online. Thesis Universitas Hasanuddin.
- Undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- Wootton, Richard. (2012). Twenty years of telemedicine in chronic disease management – an evidence synthesis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 18.
- Yuliana, Ni Luh Dina. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis dalam Platform Layanan Kesehatan Online. *urnal Kertha Wicara Vol.10 No.8*.
- Yuliana, Ni Luh Dina. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis dalam Platform Layanan Kesehatan Online. *Jurnal Kertha Wicara*, 10 (8)
- Yoga, I Gede Perdana. (2015). Pertanggungjawaban Hukum Konsultasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Online. Fakultas Hukum Universitas Dwijendra.