Parlementer : Jurnal Studi Hukum dan Administrasi Publik
Volume. 1, No. 2 Juni 2024
e-ISSN: 3063-122X; p-ISSN: 3063-1238, Hal. 55-64
DOI: https://doi.org/10.62383/parlementer.v1i2.48
Available online at: https://ejournal.appihi.or.id/index.php/Parlementer

Aspek Hukum Pengaruh Transformasi Digital Terhadap Praktik Telemedicine Di Indonesia

Moh. Irsyad Hanif
Program Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum,Universitas 17 Agustus 1945 Semarang
E-mail : mohirsyadhanif@gmail.com

Abstract: *Health is a basic human need that continues to increase along with the progress of the times. Technological advances and lifestyle changes have led to a variety of new diseases, increasing the need for health services. Indonesia, with the fourth largest population in the world (272,229,372 people) and 10.14% of the population poor in 2021, faces significant health challenges. The COVID-19 pandemic has exacerbated the situation by limiting access to health services. Barriers to access, unequal distribution of services, and a shortage of doctors hinder efforts to realize the welfare of citizens as mandated by the 1945 Constitution. However, advances in information and communication technology have brought significant benefits in the health sector. Information technology has had a major impact on health and medicine, enabling the rapid, efficient, and accurate dissemination of information. One important development is the practice of telemedicine, which offers innovative solutions in health care.*

Keywords: *Health, information technology, telemedicine, Indonesia, COVID-19 pandemic, health services.*

Abstrak : Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang terus meningkat seiring dengan kemajuan zaman. Kemajuan teknologi dan perubahan gaya hidup telah menyebabkan beragam penyakit baru, meningkatkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Indonesia, dengan populasi terbesar keempat di dunia (272.229.372 jiwa) dan 10,14% penduduk miskin pada tahun 2021, menghadapi tantangan kesehatan yang signifikan. Pandemi COVID-19 memperburuk situasi dengan membatasi akses layanan kesehatan. Hambatan akses, distribusi layanan yang tidak merata, dan kekurangan dokter menghambat upaya untuk mewujudkan kesejahteraan warga negara sesuai amanat UUD 1945. Namun, kemajuan teknologi informasi dan komunikasi membawa manfaat signifikan di bidang kesehatan. Teknologi informasi memberikan dampak besar pada kesehatan dan kedokteran, memungkinkan penyebaran informasi yang cepat, efisien, dan akurat. Salah satu perkembangan penting adalah praktik telemedicine, yang menawarkan solusi inovatif dalam pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Kesehatan, teknologi informasi, telemedicine, Indonesia, pandemi COVID-19, pelayanan kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Dengan kemajuan zaman menyebabkan kebutuhan manusia akan pelayanan kesehatan semakin meningkat. Hal tersebut dipengaruhi oleh kemajuan teknologi dan perubahan gaya hidup yang menyebabkan semakin banyak dan beragamnya penyakit yang diderita manusia. Indonesia dengan jumlah penduduk terbesar urutan keempat di dunia yakni mencapai 272.229.372 jiwa, dengan jumlah penduduk miskinnya sebanyak 10,14% (tahun 2021), telah menyebabkan permasalahan kesehatan menjadi salah satu isu utama di Indonesia. Hal ini kemudian diperberat dengan terjadinya pandemi COVID-19 yang menyebabkan akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi lebih terbatas Adanya hambatan terhadap akses pelayanan kesehatan, persebaran layanan kesehatan yang tidak merata, serta jumlah dan sebaran dokter di Indonesia yang kurang

Received: Mei 30, 2024; Accepted: Juni 22, 2024; Published: Juni 30, 2024
* Moh. Irsyad Hanif , mohirsyadhanif@gmail.com

memadai merupakan kendala yang sulit diatasi dalam mewujudkan kesejahteraan warga negara sebagaimana diamanatkan oleh UUD 1945.

Tidak hanya membawa keburukan, kemajuan teknologi terutama teknologi informasi dan komunikasi juga membawa manfaat di bidang kesehatan. Perkembangan teknologi informasi memberi dampak yang besar dalam bidang kesehatan dan kedokteran. Dengan kemajuan teknologi, informasi yang terbaru dengan cepat, praktis, efisien dan akurat serta dapat diandalkan. Dengan perkembangan ini pula, tercipta praktik baru di bidang kedokteran yang disebut telemedicine.

Secara harfiah *telemedicine* terdiri dari kata tele yang berarti jauh dan medicine yang berarti pengobatan atau pelayanan kesehatan, bila digabungkan istilah ini merujuk pada penggunaan alat komunikasi dan teknologi informasi yang digunakan untuk melakukan pengobatan atau pelayanan kesehatan. Telemedicine dapat digambarkan sebagai interaksi seorang profesional di bidang kesehatan dengan tenaga kesehatan lain atau dengan pasien dari jarak jauh dengan menggunakan sarana berbasis teknologi informasi, seperti telepon, teknologi satelit, peralatan video conference, atau teknologi lain yang lebih canggih. *Telemedicine* merupakan media yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar dimana teknologi informasi dan komunikasi digunakan untuk mengatasi hambatan geografis, dan meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan. Telemedicine sangat bermanfaat terutama bagi masyarakat pedesaan di negara berkembang yang kurang mendapat akses ke pelayanan kesehatan.

Untuk menanggulangi masalah akses terhadap pelayanan kesehatan, terutama di daerah pedesaan dan perbatasan maka Indonesia mengadopsi praktik telemedicine. Pelaksanaan *telemedicine* di Indonesia pada awalnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan buku panduan dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Dengan terjadinya pandemi Covid-19, telemedicine memberi harapan terhadap makin menyempitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Pada perkembangan selanjutnya untuk menyiasati keterbatasan akses, telemedicine dikembangkan tidak hanya terbatas dilakukan antar fasilitas kesehatan, namun langsung dari dokter kepada pasien. Beberapa aplikasi telemedicine muncul dan menyediakan layanan tersebut di Indonesia.

Paper ini akan membahas tentang kesesuaian praktik kedokteran dari aplikasi telemedicine di Indonesia dengan peraturan perundangan yang ada serta menganalisis perbandingan hukum yang mengatur telemedicine dan aplikasi serupa di luar negeri, potensi sengketa medis dalam praktik telemedicine tersebut, serta perlindungan hukum atas para

pihak dengan praktik Telemedicine di Indonesia .

Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran praktik *Telemedicine* di Indonesia?
2. Bagaimana aturan hukum yang mengatur *Telemedicine* di Indonesia?
3. Bagaimana perlindungan hukum atas para pihak dengan praktik *Telemedicine* di Indonesia?

2. METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif atau penelitian hukum yang hanya meneliti bahan pustaka sehingga disebut juga penelitian hukum kepustakaan. Adapun pendekatan lain yang digunakan adalah pendekatan Analitis (*Analytical Approach*). Spesifikasi penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang selain melukiskan keadaan, objek, atau peristiwa juga keyakinan tertentu akan diambil kesimpulan-kesimpulan dari objek persoalan yang dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek hukum positif yang menyangkut permasalahannya. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan metode analisis *deskriptif kualitatif*.

3. PEMBAHASAN

A. Gambaran Praktik Telemedicine di Indonesia

Telemedicine berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri dari kata *tele* yang bermakna jauh; dan *medis* yang bermakna pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Dari sini, para ahli kemudian mendefinisikan *telemedicine* sebagai penggabungan teknologi informasi komunikasi dengan ilmu kedokteran untuk memberikan layanan kesehatan tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh.[4] Setidaknya, ada tiga poin besar yang diharapkan dari konsep telemedicine:

- Telemedicine memperbaiki akses kesehatan masyarakat
- Telemedicine meningkatkan kualitas kesehatan
- Telemedicine menurunkan biaya Kesehatan

WHO membedakan istilah *telemedicine* dan *telehealth*. Menurut WHO, *telehealth* dipahami sebagai integrasi antara sistem telekomunikasi dengan praktek kesehatan yang lebih bersifat preventif dan promotif. Sementara istilah *telemedicine* lebih mengacu kepada aktivitas kuratif. Meski demikian, para ahli berpendapat, telemedicine dan *telehealth* pada dasarnya memiliki ranah aplikasi yang sama. Pada perkembangannya istilah telemedicine lebih populer dan akhirnya digunakan dalam seluruh wilayah

kesehatan, mulai dari preventif, promotif, hingga kuratif. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 20 Tahun 2019, *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, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.[5]

Ide tentang pemeriksaan dan evaluasi kesehatan dengan menggunakan perangkat jaringan telekomunikasi bukanlah hal yang baru. Setelah diperkenalkan pesawat telepon, percobaan *telemedicine* telah dilakukan pertama kali dengan mentransmisikan rekaman ekg, suara jantung dan napas, antara dokter dan pasien melalui jaringan telepon sistem analog. Setelah Perang Dunia ke-II, perkembangan teknik transmisi foto memberikan inspirasi dalam mengembangkan teknik pengiriman gambar-gambar medis tentang penyakit dan kelainan dari pasien ke dokter. Sejalan dengan kemajuan teknologi komputer dan sistem digital saat ini, *telemedicine* semakin berkembang. Peralatan kedokteran dapat menghasilkan gambar digital secara langsung, selain itu juga dapat mengubah citra video menjadi citra digital.

Tabel 1. Fase Perkembangan *Telemedicine*

Fase Perkembangan	Rentang Waktu
Telegram dan Telepon	1840-1920
Radio	1920-1950
Televisi/teknologi ruang angkasa	1950-1980
Teknologi digital	1990an-sekarang

Jenis-jenis *telemedicine* berdasarkan waktu pelaksanaannya dibedakan dalam dua konsep yaitu :

1) *Real time (synchronous)*

Synchronous telemedicine adalah penggunaan peralatan kesehatan yang dihubungkan ke komputer sehingga dapat dilakukan inspeksi kesehatan secara interaktif. Contoh penggunaan teknologi ini adalah tele-otoskop yang memberikan fasilitas kepada seorang dokter untuk melihat ke dalam alat pendengaran dari jarak jauh. Yang lainnya lagi misalnya telestetoskop yang membuat seorang dokter dapat mendengarkan detak jantung pasien dari jarak jauh.

2) *Store-and-forward (asynchronous)*

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

B. Aturan Hukum yang mengatur Telemedicine di Indonesia

Di Indonesia, regulasi saat ini yang menjadi dasar hukum pelaksanaan *telemedicine* antara lain:

- Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 409 tahun 2016 tentang Rumah Sakit Uji Coba Program Pelayanan *Telemedicine* Berbasis Video-Conference dan Teleradiologi

Namun hingga saat ini, Kementerian Kesehatan RI sebagai lembaga eksekutif dan regulator di bidang kesehatan baru memberanikan diri menjalankan *telemedicine* untuk teleradiografi dan telekardiografi.

Praktik *Telemedicine* di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Di Indonesia sendiri perkembangan *telemedicine* belum sepesat di negara lain. Ada beberapa hal yang

memengaruhi, diantaranya adalah keterbatasan sumber daya manusia yang menguasai bidang kesehatan dan teknologi informasi secara terpadu, dan masih minimnya infrastruktur untuk menerapkan sistem informasi di dunia pelayanan kesehatan yang menjadi suatu permasalahan yang harus menjadi perhatian. Salah satu contoh praktik *Telemedicine* di Indonesia adalah *Telemedicine* Indonesia (Temenin) yang dikembangkan oleh Kementrian Kesehatan dengan 4 layanan telemedis yang tersedia yaitu radiologi, USG, elektrokardiografi, dan konsultasi.

Sebuah layanan yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam laman resmi *Telemedicine* Indonesia (Temenin) disebutkan terdapat 4 layanan *telemedicine* yang disediakan yaitu :

1. Teleradiologi

Teleradiologi merupakan pelayanan radiologi diagnostic dengan

menggunakan transmisi elektronik image dari semua modalitas radiologi beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi, untuk mendapatkan Expertise dalam hal penegakan diagnosis.

2. Teleelektrokardiografi

   Teleelektrokardiografi merupakan pelayanan elektrokardiografi dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari semua modalitas elektrokardiografi beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi, untuk mendapatkan Expertise dalam hal penegakan diagnosis.

3. Teleultrasonografi

   Teleultrasonografi merupakan pelayanan ultrasonografi obstetric dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari semua modalitas ultrasonografi obstetrik beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi, untuk mendapatkan Expertise dalam hal penegakan diagnosis.

4. Telekonsultasi klinis

   Telekonsultasi klinis merupakan pelayanan konsultasi klinis jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis, dan/atau memberikan pertimbangan/saran tata laksana. Telekonsultasi klinis dapat dilakukan secara tertulis, suara, dan/atau video. Telekonsultasi klinis harus terekam dan tercatat dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan ("Permenkes 20/2019") menerangkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan dan informasi kesehatan, utamanya untuk meningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien.

Pada ketentuan Pasal 19 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- Penyelenggara *Telemedicine*

  Pelayanan *telemedicine* ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) penyelenggara. Fasyankes penyelenggara tersebut meliputi fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi. Fasyankes pemberi konsultasi adalah

fasyankes yang menerima permintaan dan memberikan pelayanan konsultasi telemedicine, yaitu rumah sakit milik pemerintah pusat, daerah, dan swasta. Sedangkan, fasyankes peminta konsultasi adalah fasyankes yang mengirim permintaan konsultasi *telemedicine*, berupa rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain.

Jenis - jenis fasyankes tersebut jika merujuk pada Pasal 4 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan ("PP 47/2016") yang terdiri atas:

a. tempat praktik mandiri tenaga Kesehatan
b. pusat kesehatan masyarakat
c. klinik
d. rumah sakit
e. apotek
f. unit transfusi darah
g. laboratorium Kesehatan
h. optikal
i. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum
j. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional

- Pelayanan *Telemedicine*

Merujuk pada Pasal 12 ayat (2) dan (3) Permenkes 20/2019, aplikasi telemedicine disediakan oleh Kementerian Kesehatan, namun jika pelayanan *telemedicine* menggunakan aplikasi yang dikembangkan secara mandiri, aplikasi tersebut harus teregistrasi di Kementerian Kesehatan.

C. Perlindungan Hukum Atas Para Pihak dengan Praktik Telemedicine di Indonesia

Setiap warga negara berhak mendapatkan perlindungan hukum, dan di Indonesia hak atas perlindungan hukum ini dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Perlindungan hukum dapat diartikan dari gabungan dua kata, yakni kata "perlindungan" dan "hukum". Perlindungan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia didefinisikan sebagai hal atau perbuatan yang melindungi. Sedangkan hukum menurut KBBI adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah. Maka perlindungan hukum secara sederhana adalah upaya-upaya pemerintah atau penguasa untuk melindungi dengan peraturan-peraturan yang dibuatnya.

Terkait dengan teori perlindungan hukum, ada beberapa ahli yang menjelaskan

hal tersebut. Fitzgerald mengutip dari Salmond mengenai istilah teori perlindungan hukum, yaitu bahwa hukum bertujuan untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat dengan cara mengatur perlindungan dan pembatasan terhadap berbagai kepentingan tersebut. [7]Lahirnya suatu peraturan hukum pada dasarnya berasal dari kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.

Perlindungan terhadap kepentingan salah satu pihak dapat dicapai dengan cara membatasi berbagai kepentingan di pihak yang lain. Kepentingan hukum adalah mengatur hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki kekuatan untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Maka sejatinya perlindungan hukum adalah fungsi dari hukum itu sendiri yaitu memberikan perlindungan.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan Fitzgerald, Satjipto Rahardjo mengartikan perlindungan hukum sebagai upaya melindungi kepentingan suatu pihak, dengan cara mengalokasikan suatu hak asasi atau kekuasaan kepada hukum itu sendiri untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Selanjutnya Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari suatu kesewenangan. Lebih lanjut, Hadjon mengklasifikasikan dua bentuk perlindungan hukum bagi rakyat berdasarkan sarananya, yakni perlindungan preventif dan represif. Perlindungan Hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi dan perlindungan yang represif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan. Arti perlindungan preventif adalah rakyat diberikan kesempatan untuk mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif untuk mencegah terjadinya sengketa.

Kemudian, perlindungan represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Perlindungan hukum adalah suatu jaminan yang diberikan oleh negara kepada semua

pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitas sebagai subjek hukum. Sejalan dengan hal.tersebut, Lili Rasjidi dan I.B Wyasa Putra Menyatakan bahwa hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif.

4. PENUTUP

Kesimpulan

Telemedicine berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri dari kata *tele* yang bermakna jauh; dan *medis* yang bermakna pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Dari sini, para ahli kemudian mendefinisikan *telemedicine* sebagai penggabungan teknologi informasi komunikasi dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh.

Berbagai negara di dunia telah menerapkan *telemedicine*, contohnya India, Amerika, dan Jepang. Di Indonesia sendiri perkembangan *telemedicine* belum sepesat di negara lain. Hal ini dapat dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia yang menguasai bidang kesehatan dan teknologi informasi secara terpadu, dan masih minimnya infrastruktur untuk menerapkan sistem informasi di dunia pelayanan kesehatan yang menjadi suatu permasalahan yang harus menjadi perhatian. Beberapa layanan *telemedicine* di Indonesia yang dapat digunakan untuk mengonsultasikan kondisi kesehatan antara lain Halodoc dan Alodokter. Layanan kesehatan digital tersebut memberikan kemudahan berkonsultasi mengenai kondisi kesehatan tanpa harus pergi ke rumah sakit. Layanan yang disediakan beragam mulai dari layanan konsultasi hinga pemeriksaan laboratorium di rumah. Dalam pelaksanaannya layanan *telemedicine* di Indonesia mengikuti peraturan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan agar pelaksanaanya berjalan dengan baik dan tertib.

Pada kenyataannya terdapat beberapa ketidaksesuaian antara layanan *telemedicine* dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Ketidaksesuaian Halodoc dengan PMK Nomor 20 Tahun 2019 meliputi Pasal 1 ayat 2 dan 3 tentang Ketentuan Umum, pasa https://ejournal.appihi.or.id/index.php/Parlementer/article/view/47 1 2 tentang Jenis Pelayanan, pasal 12 ayat 3 tentang Persyaratan, dan pasal 15 ayat 1 tentang Biaya.

Saran

Penyedia aplikasi telemedicine perlu memberikan penjelasan kepada pasien alasan beberapa obat tidak dapat diberikan, bukan hanya karena dilarang oleh peraturan pemerintah

saja, namun jelaskan efek samping yang dapat ditimbulkan apabila menggunakan obat tersebut diluar pengawasan dokter. Selain itu penyedia aplikasi telemedicine perlu membuat batasan jelas apa saja kasus yang menjadi tanggung jawab Halodoc dan Alodokter dan kasus yang menjadi tanggung jawab dokter pemberi pelayanan.Hal ini penting mengingat telemedicine kini menjadi platform kesehatan digital yang banyak diakses oleh masyarakat karena lebih praktis, hemat waktu, dan murah jika dibandingkan pergi ke klinik.

Penyedia aplikasi telemedicine sebaiknya tidak memberikan konten edukasi yang terlalu dalam kepada umum karena dapat menimbulkan salah persepsi dan *self diagnose*. Batasan konten tidak hanya pada tatalaksana saja melainkan juga pada tanda dan gejala.

Pemerintah sebaiknya membuat peraturan mengenai tele-konsultasi dokter dengan pasien pada ranah undang undang, melihat sejauh ini PMK tentang telemedicine di indonesia hanya sebatas memfasilitasi praktik yang telah ada di masyarakat. HAl ini penting terutama dalam konteks perlindungan rahasia kedokteran dan data pribadi. Penyedia aplikasi telemedicine sebaiknya mulai bekerjasama dengan asuransi BPJS yang merupakan asuransi wajib dari pemerintah sehingga masyarakat bisa lebih luas menggunakan telemedicine.

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, A. (2013). *Aspek hukum penggunaan telemedicine*. Fiki.

Budi, S. S., Medina, R., & Trisnanti, S. P. S. (2015). Perkembangan dan masa depan telemedicine di Indonesia. *Research Gate, 2*(100), 8.

Hadjon, P. M. (1987). *Perlindungan hukum bagi rakyat di Indonesia: Sebuah studi tentang prinsip-prinsipnya, penanganannya oleh pengadilan dalam lingkungan peradilan umum dan pembentukan peradilan administrasi negara*. Surabaya: Bina Ilmu.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. (2021). Hukum. Retrieved June 19, 2021, from https://kbbi.web.id/hukum

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. (2021). Perlindungan. Retrieved June 19, 2021, from https://kbbi.web.id/perlindungan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/4829/2021 tentang pedoman pelayanan kesehatan melalui telemedicine*.

Pengurus Besar IDI. (n.d.). *Telemedisin: Rekomendasi ikatan dokter indonesia untuk masa depan digitalisasi kesehatan di Indonesia*.

Raharjo, S. (2012). *Ilmu hukum* (7th ed.). Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

Sianipar, B. H. (2015). Kajian kebijakan dan hukum kedirgantaraan: Kebijakan pengembangan tele-medis di Indonesia. *Kebijakan Pengembangan Tele-Medis di Indonesia*, 1-21.