



Jurnal Cakrawala Informasi

Journal Homepage: <http://www.itbsemarang.ac.id/sijies/index.php/jci>

e-Mail: jci@itbsemarang.ac.id



Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam *Telemedicine*

Rinna Dwi Lestari

Fakultas Kedokteran, Universitas Wahid Hasyim Semarang

INFO ARTIKEL

Histori artikel:

Diterima : 29 Oktober 2021
 Revisi : 27 November 2021
 Disetujui : 23 Desember 2021
 Publikasi : 31 Desember 2021

Kata kunci:

Pasien
 Perlindungan Hukum
Telemedicine

ABSTRACT

The development of information technology today is also useful in the field of health services, including telemedicine. These benefits and conveniences do not mean that there are no problems, considering the weak position of patients as recipients of services, it is necessary to get legal protection. In this study used a normative juridical approach, with research specifications that are descriptive analysis. The data used is secondary data obtained through literature study, and then analyzed qualitatively. Legal protection for patients in telemedicine is understood from the provisions in Article 3 paragraph (2) and paragraph (4), as well as Article 7 of the Medical Council Regulation Number 47 of 2020, namely applying the principle of patient confidentiality, the obligation of Registration Certificates and Practice Permits, as well as the existence of medical records. The prohibition for doctors in telemedicine is also a form of legal protection for patients. For Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) providing and requesting consultations, they must also register. The rights and obligations of patients in telemedicine are also protected, which is explicitly stated in Article 18 paragraph (1) of the Regulation of the Minister of Health Number 20 of 2019. As for efforts to resolve if there is a violation of the implementation of doctor's practice through telemedicine, which causes a loss to the patient, that can be done complaints to the Indonesian Medical Discipline Honorary Council, lawsuits against the law, settlements through court or out of court.

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi saat ini, juga bermanfaat di bidang pelayanan kesehatan, diantaranya yakni *telemedicine*. Manfaat dan kemudahan tersebut bukan berarti tidak ada permasalahan, mengingat kedudukan pasien yang lemah sebagai

penerima layanan, maka perlu mendapatkan perlindungan hukum. Dalam penelitian ini digunakan pendekatan yuridis normatif, dengan spesifikasi penelitian yang bersifat deskriptif analisis. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan, dan kemudian dianalisis secara kualitatif. Perlindungan hukum bagi pasien dalam *telemedicine* dipahami dari ketentuan dalam Pasal 3 ayat (2) dan ayat (4) dan Pasal 7 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, yakni menerapkan prinsip kerahasiaan pasien, kewajiban Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik, serta adanya rekam medis. Adanya larangan bagi dokter dalam *telemedicine* juga sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien. Bagi Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) pemberi maupun peminta layanan konsultasi pun harus melakukan registrasi. Kewajiban dan hak pasien dalam *telemedicine* juga dilindungi, sebagaimana secara eksplisit disebutkan dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Adapun upaya penyelesaian jika terjadi pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik dokter melalui *telemedicine* yang menimbulkan suatu kerugian bagi pasien, yakni dapat dilakukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, gugatan perbuatan melawan hukum, penyelesaian melalui pengadilan maupun di luar pengadilan.

PENDAHULUAN

Ilmu pengetahuan dan teknologi di era globalisasi mengalami perkembangan dengan sangat pesat. Teknologi merupakan sarana yang digunakan untuk menyediakan produk atau barang yang diperlukan untuk kelangsungan hidup dan mempermudah aktivitas manusia. Pemakaian teknologi saat ini sangat membantu perkembangan manusia, sehingga memunculkan nilai-nilai baru dalam kehidupan bermasyarakat [1]. Diawali dengan ditemukannya telepon, kemudian komputer dan internet, yang kemudian perkembangan peralatan tersebut dimanfaatkan oleh manusia

dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, yang kemudian dikenal dengan teknologi informasi.

Keberadaan teknologi informasi membuat dunia semakin mudah terhubung tanpa memperdulikan jarak dan waktu, selain itu banyak manfaat yang dapat diambil dari adanya teknologi informasi tersebut. Menurut William dan Sawyer bahwa teknologi informasi merupakan teknologi penggabungan dari komputer (komputasi) melalui jalur komunikasi yang memiliki kecepatan tinggi yang membawa data, video dan suara, sedangkan Martin mengemukakan bahwa teknologi informasi itu sendiri tidak cuma terbatas pada teknologi komputer (perangkat lunak dan perangkat keras) yang dipakai untuk pemrosesan dan penyimpanan informasi, tetapi juga termasuk teknologi komunikasi yang berfungsi mengirimkan informasi [2].

Teknologi informasi telah banyak membuat aktivitas masyarakat menjadi semakin mudah, seperti mencari transportasi secara *online*, mencari makan, ataupun diskusi dengan orang terdekat dengan cukup membuka *smartphone*. Begitu pula pada bidang kesehatan, banyak manfaat yang telah dirasakan oleh masyarakat dengan adanya teknologi informasi, yang mana teknologi informasi sudah diterapkan di fasilitas kesehatan.

Perkembangan teknologi komputer dan informasi sudah sampai pada ranah *Personal Health Record (PHR)*. Contoh produk PHR yang telah banyak digunakan di dunia kesehatan adalah berbentuk *telemedicine*, yaitu bentuk teknologi *home care* jarak jauh. Pasien cukup tinggal di rumah dan petugas kesehatan hanya mengecek kesehatan, misalnya pada pasien jantung yang tinggal di rumah sendiri, maka alat yang berbentuk

gelang tangan itu bisa mengirimkan sinyal kepada petugas kesehatan jika pasiennya terjadi perubahan kesehatan [3].

Peran teknologi informasi yang didukung dengan internet pada zaman sekarang ini sangat penting, dengan adanya teknologi maka manfaat yang dirasakan tidak hanya oleh *user* atau pengguna, tetapi juga oleh instansi yang terkait, seperti klinik, Puskesmas dan rumah sakit [3]. Peran teknologi informasi juga dirasakan oleh pasien dalam pelayanan kesehatan, salah satunya melalui konsultasi dengan dokter. Layanan konsultasi yang biasanya dilakukan antara pasien dengan dokter secara tatap muka, sekarang dapat dilakukan secara *online* baik melalui komputer atau laptop bahkan bisa melalui *smartphone*. Bahkan aplikasi-aplikasi layanan konsultasi dokter sudah sangat banyak, seperti *halodoc*, *alodokter*, *klikdokter*, dan masih banyak lagi. Teknologi informasi juga dapat digunakan untuk mengirimkan data pasien, dokter dapat memonitoring pasien secara *online*, dan sebagainya.

Kemudahan dalam melakukan layanan konsultasi dengan dokter oleh pasien secara *online* atau *telemedicine* bukan berarti tidak ada permasalahan. Dalam hal konsultasi maupun diagnosis, biasanya dokter dan pasien dilakukan secara tatap muka, dengan demikian dokter dapat memeriksa kondisi pasien yang sebenarnya. Jika tidak dilakukan pemeriksaan secara langsung, maka dokter tidak dapat mengetahui kondisi pasiennya, apalagi dilakukan secara *online*. Layanan konsultasi kesehatan secara *online*, jika terjadi kesalahan diagnosis dan hal tersebut dapat merugikan pasien, tentunya harus ada pihak yang bertanggung jawab. Hal-hal tersebut juga mempengaruhi hubungan antara pasien dengan

dokter yang didasarkan pada transaksi *terapeutik*. Pasien yang ada di dalam pelayanan kesehatan seperti pada layanan konsultasi harus mendapatkan perlindungan hukum, oleh karena bisa saja terjadi malpraktik dalam pelayanan kesehatan secara *online* tersebut.

Diharapkan inovasi-inovasi dalam perkembangan teknologi informasi dapat dimanfaatkan dan diimplementasikan dengan baik dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien bagi masyarakat, dengan tetap memperhatikan rambu-rambu hukum dan hubungan antara dokter, pasien, dan para penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perlindungan Hukum

Hukum menurut Leon Duquit adalah aturan terhadap tingkah laku bagi seluruh masyarakat, aturan yang daya penggunaannya pada saat tertentu dilaksanakan oleh masyarakat sebagai jaminan dari kepentingan bersama, dan apabila dilanggar dapat menimbulkan reaksi bersama atas mereka yang melakukan pelanggaran tersebut, sedangkan Wasis S. P memberikan pengertian hukum sebagai perangkat peraturan yang berbentuk tertulis maupun tidak tertulis, yang dibuat oleh penguasa dengan kewenangan, bersifat mengatur dan/atau memaksa, mengandung sanksi bagi yang melanggar, ditujukan kepada tingkah laku dari manusia yang bermaksud agar kehidupan baik individu maupun masyarakat mendapat jaminan atas ketertiban dan keamanan [4].

Tujuan hukum adalah melindungi hak-hak atau kepentingan-kepentingan masyarakat dari tindakan seseorang yang dapat merugikan hak-hak atau kepentingan-kepentingan tersebut, dengan pelaksanaan kewajiban-kewajiban dari pihak

lainnya. Selain hal tersebut, tujuan hukum sesuai dengan nilai dasar hukum sebagaimana diutarakan oleh Gustav Radbruch, yakni untuk memberikan kepastian, keadilan dan kemanfaatan hukum. Hukum menjadi sarana konservasi bagi kepentingan masyarakat. Menurut Satjipto Raharjo bahwa perlindungan hukum merupakan pemberian perlindungan atau pengayoman kepada hak asasi yang dimiliki manusia yang dirugikan oleh orang lain, serta perlindungan tersebut diperuntukkan bagi seluruh masyarakat supaya mereka bisa menikmati semua hak yang diberikan oleh hukum [5].

Perlindungan hukum merupakan jaminan yang diberikan oleh negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya, dalam kapasitasnya sebagai subjek hukum [6].

B. Pasien

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

Pasien mempunyai hak yang harus dipenuhi setelah mereka melaksanakan kewajibannya dalam pembayaran biaya pelayanan kesehatan. Menurut Joko Wiyono bahwa hak pasien, merupakan hak secara pribadi yang dimiliki oleh setiap manusia sebagai seorang pasien. Pasien sebagai konsumen di bidang kesehatan mempunyai perlindungan diri dari segala kemungkinan terhadap upaya pelayanan kesehatan yang tak bertanggung jawab misalnya penelantaran, pasien juga mempunyai hak atas keselamatan,

kenyamanan dan keamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diperoleh, dengan hak tersebut seorang konsumen akan merasa terlindungi dari adanya praktek profesi yang dapat mengancam kesehatan atau keselamatan [7].

Hak pasien merupakan hak yang asasi yang berasal atau bersumber dari hak dasar yang dimiliki individu dalam bidang kesehatan (*the right of self determination*), meskipun sebenarnya sama fundamentalnya, namun hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar, dalam hubungan dokter-pasien, posisi pasien secara relatif lemah, ketidakmampuan atau ketidakmampuan pasien dalam melakukan pembelaan kepentingannya sendiri dalam situasi atau kondisi pelayanan kesehatan mengakibatkan munculnya kebutuhan atau keperluan untuk memperlakukan hak-hak dari pasien dalam menghadapi atau melawan para profesional kesehatan [8].

C. Telemedicine

Telemedicine berasal dari Bahasa Yunani, yaitu *tele* yang mempunyai makna jauh dan kata *medis* yang mempunyai makna pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Menurut Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/650/2017 tentang Rumah Sakit dan Puskesmas Penyelenggara Uji Coba Program Pelayanan *Telemedicine*, bahwa *telemedicine* merupakan penggabungan teknologi informasi dan komunikasi dengan keahlian medis dalam pelayanan kesehatan (konsultasi, diagnosa, dan tindakan medis) yang dapat diaplikasikan secara jarak jauh [9].

Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui

Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19), memberikan pengertian pelayanan *telemedicine*, sebagai: “Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendiagnosis, mengobati, mencegah, dan/atau mengevaluasi kondisi kesehatan pasien sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dibuktikan dengan surat tanda registrasi (STR) dengan tetap memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien”.

METODE PENELITIAN

Dalam penulisan penelitian ini, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penulisan penelitian ini adalah yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif adalah penelitian hukum yang terlaksana melalui penelitian data sekunder atau bahan pustaka sebagai bahan dasar, dengan melakukan penelusuran terhadap literatur-literatur dan peraturan-peraturan terkait dengan permasalahan yang diteliti [10].

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan objek penelitian melalui data-data atau sampel yang terkumpul, kemudian dilakukan analisis dan dibuat kesimpulan [11]. Deskripsi terhadap objek tersebut mempunyai tujuan memperoleh gambaran atau penjelasan yang bersifat menyeluruh dan sistematis terkait dengan permasalahan yang diteliti, dan dari penjelasan

tersebut dilakukan analisis yang cermat untuk menjawab permasalahan dalam penelitian.

3. Sumber dan Jenis Bahan Hukum

Data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah yang diajukan dalam penelitian, dan data ini dapat ditemukan dengan cepat, sumber data sekunder yang digunakan berupa jurnal, literatur, artikel dan situs yang ada di internet terkait dengan penelitian yang tengah dilakukan [11]. Dalam penelitian ini digunakan data sekunder, yaitu data normatif yang terdiri dari [12]:

a. Bahan hukum primer, merupakan bahan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan dan dokumen hukum yang mempunyai kekuatan hukum mengikat karena dibuat dan diumumkan secara resmi oleh pembentuk hukum negara, antara lain:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
- 3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
- 4) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 5) 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;

- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik;
 - 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - 8) Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/650/2017 tentang Rumah Sakit dan Puskesmas Penyelenggara Uji Coba Program Pelayanan *Telemedicine*;
 - 9) Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19);
 - 10) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).
- b. Bahan hukum sekunder, yakni bahan-bahan yang berbentuk publikasi berkaitan dengan hukum dan bukan dokumen-dokumen resmi, seperti:
- 1) Pandangan para ahli (pakar), akademisi, ataupun para praktisi melalui penelusuran dokumen-dokumen;
 - 2) Buku-buku;
 - 3) Jurnal hukum;
 - 4) Suntingan dalam internet; dan
 - 5) Literatur lainnya yang relevan.
- c. Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti:
- 1) Kamus hukum; dan
 - 2) Kamus Bahasa Indonesia.
4. Metode Pengumpulan Data
- Teknik pengumpulan data yang dipakai di penelitian ini adalah melalui studi kepustakaan. Studi pustaka dilakukan dengan melakukan inventarisasi dan mengutip buku-buku literatur tentang ilmu hukum, ketentuan perundang-undangan, serta karangan-karangan ilmiah, dan catatan-catatan kuliah yang berkaitan dengan penulisan penelitian ini [13], yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas.
5. Metode Analisis Data
- Metode analisis data yang dipakai dalam penelitian ini yaitu analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif dilakukan melalui pemikiran yang berdasar atas penalaran-penalaran untuk dapat memperoleh atau mengambil kesimpulan yang logis sebelum dilakukan penyusunan laporan penelitian. Analisis data secara kualitatif untuk menarik kesimpulan tidak hanya memiliki tujuan untuk mengungkapkan kebenaran saja, tetapi juga bertujuan untuk memahami gejala-gejala yang timbul dalam pelaksanaan suatu ketentuan hukum [14].

PEMBAHASAN DAN HASIL

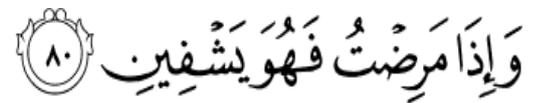
Kesehatan merupakan satu diantara hak asasi yang dimiliki manusia dan termasuk ke dalam

salah satu unsur kesejahteraan yang mesti dicapai untuk diwujudkan sesuai dengan tujuan bangsa Indonesia, yakni memajukan kesejahteraan umum. Kesehatan merupakan sebuah keadaan yang sehat, baik secara mental, spiritual, sosial, maupun fisik yang memungkinkan setiap individu dapat hidup produktif baik secara ekonomis dan sosial. Kesehatan tidak hanya berupa sehat secara fisik (badaniah) saja, tetapi juga meliputi kesehatan mental dan jiwa, dan bahkan juga secara spiritual [15], dengan demikian masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

Pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya mempunyai tujuan untuk melakukan pencegahan dan penyembuhan atau pengobatan penyakit, termasuk di sini adalah pelayanan medis yang dilakukan berdasar atas hubungan secara individual antara pasien membutuhkan kesembuhan dan dokter. Penemuan dan perkembangan peralatan atau perangkat medis yang canggih dan kompleks, saat ini mulai banyak digunakan pada rumah sakit modern. Meskipun begitu, manusia harus selalu bertawakal dan berupaya dengan sungguh-sungguh untuk mengobati penyakitnya, serta selalu berdoa memohon kesembuhan kepada Allah S.W.T. Dokter hanya sebagai perantara dalam memberikan pelayanan kesehatan, bukan penyebab

kesembuhan, tetapi karena Allah S.W.T yang memberikan rahmat untuk kesembuhan. Hal ini sebagaimana firman Allah S.W.T dalam Qs. Asy-Syu'ara ayat 80:



Artinya: “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”.

Pelayanan kesehatan, baik perorangan maupun masyarakat meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun tujuan pelayanan kesehatan adalah [17]:

1. Pelayanan kesehatan secara perseorangan ditujukan untuk penyembuhan dan pemulihan penyakit kesehatan dari perseorangan dan keluarga;
2. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat bertujuan untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta pencegahan penyakit pada suatu kelompok serta masyarakat.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pelaksanaannya harus mengutamakan pertolongan keselamatan dari nyawa pasien dibandingkan kepentingan yang lain. Dokter berupaya penuh dalam membantu kesembuhan pasien, dan pasien juga harus mengetahui bahwa apa yang diupayakan dokter hanyalah perantara untuk kesembuhannya, karena Allah S.W.T yang mampu menyembuhkan penyakit pasien.

Dalam pelayanan kesehatan, terdapat hak-hak bagi masyarakat di bidang kesehatan, yang tidak hanya terbatas akan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, tetapi juga berhak atas informasi, tindakan serta pengobatan yang akan diterima oleh dirinya, oleh karena itu di sini dari hak-hak pasien memperoleh tempat layak

dalam undang-undang, sehingga pasien akan dapat mengetahui pengobatan dan tindakan yang akan diambil, serta penjelasan atas penyakitnya. Pasien berhak melakukan penolakan terhadap suatu pengobatan dan tindakan, setelah memperoleh penjelasan dari tenaga kesehatan. Berdasarkan informasi ini, pasien juga memiliki hak atas “*second opinion*” dalam memperoleh tindakan terhadap pengobatan dan tindakan yang akan diterimanya, hal ini terkait dengan persetujuan dengan tindakan medis dari pasien sebelum dilakukan pengobatan atau tindakan oleh dokter [15].

Pelayanan kesehatan pada prinsipnya memiliki tujuan untuk melakukan pengobatan dan pencegahan penyakit, termasuk pelayanan medis yang dilakukan atas dasar hubungan secara individual antara pasien yang memerlukan kesembuhan dan dokter [8]. Secara hukum, hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang dibentuk melalui perjanjian atau kontrak yang dikenal dengan istilah transaksi *terapeutik*. Transaksi *terapeutik* diawali dengan proses Tanya jawab (*anamnesa*) antara pasien dan dokter, lalu pemeriksaan fisik yang dilakukan dokter terhadap pasien, kemudian dokter akan menentukan *diagnosa* dari penyakit pasien. *Diagnosis* yang pertama ini dapat merupakan *working diagnosis* atau *diagnosa* sementara maupun *diagnosis definitif*. Setelah *diagnosis* ditegakkan, barulah dokter memutuskan jenis terapi atau tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien [18].

Berdasarkan hubungan hukum yang ada di dalam transaksi *terapeutik* tersebut, muncul hak dan kewajiban dari masing-masing pihak, pasien memiliki hak dan kewajibannya, demikian juga sebaliknya dengan dokter [19]. Dokter mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan medis

sebaik mungkin untuk pasien. Pelayanan medis yang dilakukan bisa berupa penegakan *diagnosis* yang benar sesuai prosedur, melakukan suatu tindakan medis sesuai dengan standar pelayanan medis, pemberian terapi, serta pemberian tindakan wajar yang dibutuhkan untuk kesembuhan dari pasien [20].

Perkembangan teknologi informasi dewasa ini, mempengaruhi pula dalam pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter kepada pasien. Terlebih dalam masa pandemi Covid-19 saat ini, sangat disarankan untuk tidak melakukan kontak fisik atau tatap muka, sehingga pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara *online* atau yang dikenal dengan *telemedicine*.

Telemedicine dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan 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”.

Menurut *World Health Organization* (WHO), bahwa praktik *telemedicine* bisa dibedakan menjadi 2 (dua), yakni [21]:

1. *Telemedicine* asinkronis; dan

Pada *telemedicine* asinkronis, data dari pasien dapat dikirimkan melalui *email* kepada dokter, lalu data tersebut dipelajari oleh dokter, kemudian dokter menyampaikan *diagnosis*.

2. *Telemedicine* sinkronis.

Pada *telemedicine* sinkronis dilakukan dengan interaktif langsung, misalnya bisa

melalui *video call*, sehingga baik pasien maupun dokter dapat melakukan interaksi secara langsung untuk konsultasi. Meskipun demikian, data dari pasien dapat terlebih dahulu dikirimkan ke dokter untuk dijadikan dasar *diagnosis* yang melengkapi konsultasi secara *online*.

WHO menjelaskan ada 4 (empat) elemen yang berkaitan erat dengan *telemedicine*, yakni [21]:

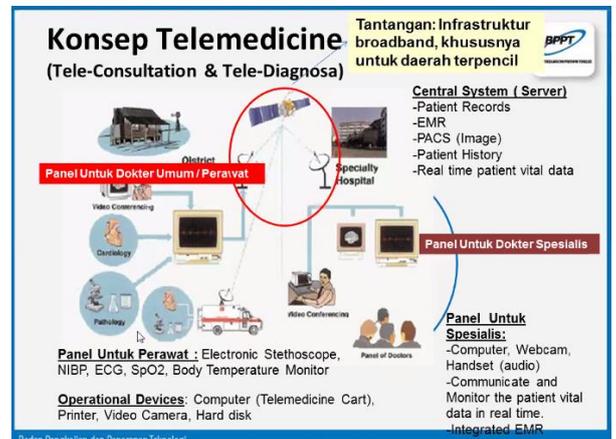
1. *Telemedicine* mempunyai tujuan dalam pemberian dukungan klinis;
2. *Telemedicine* mempunyai kegunaan dalam mengatasi hambatan geografis dan jarak;
3. *Telemedicine* melibatkan penggunaan berbagai jenis perangkat teknologi informasi;
4. *Telemedicine* mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan elemen-elemen di atas, maka *telemedicine* tidak hanya digunakan untuk melakukan pelayanan konsultasi antara pasien dan dokter, akan tetapi dapat juga bermanfaat untuk mengirimkan data pasien yang jaraknya jauh dari rumah sakit untuk dilakukan *diagnosis* oleh dokter secara cepat dan tepat, seperti pemeriksaan jantung dan radiologi. *Telemedicine* juga dapat dilakukan antar-fasilitas kesehatan guna pertukaran data pasien [21].

Layanan *telemedicine* dalam bentuk konsul antar dokter sudah lama berkembang, saat ini teleradiologi serta *telesurgery* adalah fitur berpotensi untuk dikembangkan. Sementara itu, layanan *telemedicine* antara dokter-pasien makin berkembang bersamaan dengan perkembangan dunia digital atau internet, dan harus tetap memperhatikan dan mempertimbangkan keterbatasan keyakinan profesional dokter atas kondisi klinis dari pasien, harapan pasien dan

dokter dari layanan *telemedicine*, maupun aspek *kepercayaan* informasi [22].

Berikut dapat disajikan konsep *telemedicine* sebagai alternatif solusi bagi dokter dan pasien yang dapat menjangkau daerah tanpa terhalang oleh faktor geografis.



Gambar 1. Konsep *Telemedicine*

Sumber: BPPT

Keunggulan utama layanan *telemedicine* yaitu adanya penggunaan teknologi untuk memperkecil batasan jarak dan geografis serta biaya terkait, khususnya untuk pelayanan medis yang ada di daerah terpencil dan mengalami kekurangan tenaga medis. Hal ini sangat sesuai dan bisa menjadi kepastian karena Indonesia mempunyai wilayah sangat luas yang terdiri dari ribuan pulau, dengan infrastruktur transportasi penghubung yang masih belum baik, serta mempunyai jumlah dokter yang sangat terbatas. Disamping itu, jaringan internet bisa ditunjang melalui satelit hingga seluruh pelosok nusantara, melintasi atau melewati kendala geografis seperti bukit, gunung, laut, hutan, dan sebagainya [22].

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* [22].

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*.

Menelaah mengenai perlindungan hukum untuk pasien dalam *telemedicine*, perlu dipahami ketentuan dalam 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, yang menyatakan bahwa: “Praktik kedokteran melalui aplikasi/sistem elektronik berupa *telemedicine* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelayanan konsultasi atau telekonsultasi yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi dengan menerapkan prinsip kerahasiaan pasien”, kemudian pada Pasal 3 ayat (4) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, disebutkan

bahwa: “Dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran melalui *telemedicine* harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Berdasarkan ketentuan Pasal 3 ayat (2) dan ayat (4) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, maka informasi pribadi pasien bersifat rahasia, tidak ada pihak lain yang dapat mengetahui informasi pasien, kecuali dokter dan pasien itu sendiri. Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik. Kewajiban bagi dokter untuk memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik. Surat Tanda Registrasi dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang telah diregistrasi, sehingga tidak ada pihak lain yang dapat bertindak seolah-olah sebagai dokter dan melakukan tindakan medis yang akan merugikan pasien, karena dengan registrasi maka dokter telah sah dan memiliki kekuatan hukum untuk menjalankan praktiknya (legal). Surat Izin Praktik dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran dilaksanakan. Surat Izin Praktik merupakan bukti tertulis bagi dokter untuk dapat menjalankan praktik dari pemerintah.

Merujuk pada Pasal 7 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, bahwa:

- (1) Dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran melalui *telemedicine* wajib membuat rekam medis;
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berupa rekam medis manual dalam bentuk tulisan atau rekam medis elektronik dalam bentuk transkrip untuk setiap pasien dan disimpan di Fasyankes sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rekam medis ini mempunyai manfaat dalam pemeliharaan dan pengobatan pasien (dilihat dari riwayat penyakit pasien), untuk pembuktian di ranah hukum, untuk penelitian, dasar untuk menentukan anggaran pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Rekam medis ini sangat penting bagi pasien, dokter, rumah sakit, maupun pihak yang terlibat dalam pengobatan dan tindakan medis pasien.

Adapun larangan bagi dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran melalui *telemedicine* diatur dalam Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, antara lain:

- a. Telekonsultasi antara tenaga medis dengan pasien secara langsung tanpa melalui Fasyankes;
- b. Memberikan penjelasan yang tidak jujur, tidak etis, dan tidak memadai (*inadequate information*) kepada pasien atau keluarganya;
- c. Melakukan diagnosis dan tatalaksana di luar kompetensinya;
- d. Meminta pemeriksaan penunjang yang tidak relevan;
- e. Melakukan tindakan tercela, tindakan intimidasi atau tindakan kekerasan terhadap pasien dalam penyelenggaraan praktik kedokteran;
- f. Melakukan tindakan invasif melalui telekonsultasi;
- g. Menarik biaya di luar tarif yang sudah ditetapkan oleh Fasyankes; dan/atau
- h. Memberikan surat keterangan sehat.

Ketentuan tersebut dipertegas oleh Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang menyatakan bahwa: “Pelayanan *telemedicine* dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki

surat izin praktik di Fasyankes penyelenggara”. Berdasarkan hal tersebut, maka *telemedicine* hanya dapat dilaksanakan oleh dokter bekerjasama dengan Fasyankes, sehingga keselamatan pasien mendapatkan keutamaan dalam pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*. Pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* tetap memperhatikan standar prosedur operasional, standar praktik dan standar kompetensi layanan, sehingga mendapat jaminan dari penyedia layanan kesehatan pada pasien dan masyarakat secara aman dan berkualitas.

Berdasarkan ketentuan Pasal 13 ayat (1) *jo*. Pasal 1 angka 9 dan angka 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, maka Fasyankes pemberi maupun peminta konsultasi harus melakukan registrasi yang diajukan kepada Menteri Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. *Platform* digital layanan konsultasi *online* dengan para dokter yang banyak ditemui dan bertebaran di internet saat ini bukanlah bagian dari Fasyankes, sehingga pelayanannya tidak dapat dikatakan sebagai *telemedicine*, sehingga untuk bisa dikatakan sebagai *telemedicine* maka *platform* digital layanan konsultasi *online* harus didaftarkan dan melakukan registrasi, serta memenuhi segala persyaratan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019.

Dalam perlindungan hukum untuk pasien dalam *telemedicine*, perlu dipahami pula mengenai hak dan kewajiban pasien dalam peraturan perundang-undangan, yang secara eksplisit disebutkan di dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, yakni:

- (1) Fasyankes peminta konsultasi dalam melaksanakan pelayanan *telemedicine*, memiliki hak:

- a. Memperoleh jawaban konsultasi dan/atau menerima *expertise* sesuai standar; dan
 - b. Menerima informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau *expertise*.
- (2) Fasyankes peminta konsultasi dalam melaksanakan pelayanan *telemedicine*, memiliki kewajiban:
- a. Mengirim informasi medis berupa gambar, pencitraan, teks, biosinyal, video dan/atau suara dengan menggunakan transmisi elektronik sesuai standar mutu untuk meminta jawaban konsultasi dan/atau memperoleh *expertise*;
 - b. Menjaga kerahasiaan data pasien; dan
 - c. Memberikan informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau *expertise* kepada pasien;

Dalam hal terjadi pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik dokter melalui *telemedicine* yang menimbulkan suatu kerugian bagi pasien, maka dapat dilakukan upaya berupa pengaduan yang disampaikan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), yang secara eksplisit diatur dalam Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa: “Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”. Pengaduan ini didasarkan

untuk meminta pertanggungjawaban dokter yang memberikan tindakan medis [23].

Pertanggungjawaban dokter terhadap pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik dokter melalui *telemedicine*, maka pasien yang dirugikan dapat melakukan pengajuan gugatan perbuatan yang melawan hukum ke pengadilan, dalam hal dokter memberikan layanan yang tidak sesuai dengan kompetensinya sebagaimana larangan yang telah diatur dalam berdasarkan Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020. Dalam hal pengajuan gugatan perbuatan melawan hukum meskipun tidak ada perikatan, jika terdapat fakta perbuatan melawan hukum bisa mengajukan gugatan yang didasari Pasal 1365 KUHPerdata [24]:

1. Pasien mendapat kerugian dari tindakan dokter;
2. Kesalahan oleh dokter;
3. Ada hubungan sebab akibat dengan kerugian;
4. Perbuatan itu melawan hukum.

Bagi Fasyankes penyedia *platform* pelayanan kesehatan *online (telemedicine)* memiliki kewajiban untuk menghindarkan setiap penggunaanya agar terhindar dari kerugian sebagaimana yang ditentukan di dalam Pasal 39 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, yang mencakup:

- (1) Dalam penyelenggaraan agen elektronik, penyelenggara agen elektronik harus memperhatikan prinsip:
 - a. Kehati-hatian;
 - b. Pengamanan dan terintegrasinya sistem teknologi informasi;
 - c. Pengendalian pengamanan atas aktivitas transaksi Elektronik;
 - d. Efektivitas dan efisiensi biaya; dan

- e. Pelindungan konsumen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyelenggara agen elektronik wajib memiliki dan menjalankan prosedur standar pengoperasian yang memenuhi prinsip pengendalian pengamanan data pengguna dan transaksi elektronik.
- (3) Prinsip pengendalian pengamanan data pengguna dan transaksi elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
- a. Kerahasiaan;
 - b. Integritas;
 - c. Ketersediaan;
 - d. Keautentikan;
 - e. Otorisasi; dan
 - f. Kenirsangkalan.

Selanjutnya kewajiban Fasyankes penyedia *platform* pelayanan kesehatan *online* (*telemedicine*) dilihat dari sisi 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), disebutkan bahwa: “Setiap penyelenggara sistem elektronik harus menyelenggarakan sistem elektronik secara andal dan aman serta bertanggungjawab terhadap beroperasinya sistem elektronik sebagaimana mestinya”.

Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan, hak-haknya juga sudah dijamin sebagai konsumen melalui Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menyatakan bahwa:

Hak konsumen adalah:

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
6. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
7. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
9. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Pelanggaran atas hak-hak konsumen dalam penyelenggaraan praktik dokter melalui *telemedicine* sebagaimana yang telah dijamin dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, maka dapat diselesaikan dengan mengajukan ke pengadilan sebagaimana ketentuan dalam Pasal 45 dan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, serta penyelesaian di luar pengadilan sebagaimana ketentuan dalam Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peraturan perundang-undangan sudah memberikan perlindungan hukum bagi pasien dalam *telemedicine*. Hak-hak pasien mendapatkan perlindungan dari pelanggaran dokter yang menyelenggaraan praktik kedokteran lewat *telemedicine* dan dari Fasyankes yang bekerja sama dengan dokter pemberi pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Telemedicine merupakan pemberian pelayanan kesehatan dari jarak jauh yang dilakukan atau dilaksanakan oleh dokter yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi. *Telemedicine* harus memperhatikan adanya keterbatasan keyakinan profesional dokter atas kondisi klinis dari pasien, harapan dokter dan pasien dari layanan *telemedicine*, maupun aspek konfidensialitas informasi. Risiko pemberian pelayanan kesehatan lewat *telemedicine* jauh lebih besar dibandingkan dengan pelayanan kesehatan melalui tatap muka atau secara langsung, sehingga diperlukan perlindungan hukum untuk pasien. Perlindungan hukum bagi pasien dalam *telemedicine* dapat dipahami dalam ketentuan dalam Pasal 3 ayat (2) dan ayat (4), serta Pasal 7 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, yang menerapkan prinsip kerahasiaan pasien, kewajiban Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik, serta adanya rekam medis. Larangan bagi dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran melalui *telemedicine* diatur dalam Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, yang dipertegas oleh Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Selain itu, bagi Fasyankes pemberi maupun peminta konsultasi harus melakukan registrasi yang diajukan kepada Menteri Kesehatan melalui Direktorat Jenderal

Pelayanan Kesehatan sebagaimana ketentuan Pasal 13 ayat (1) *jo.* Pasal 1 angka 9 dan angka 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Hak dan kewajiban pasien dalam *telemedicine* juga dilindungi, yang secara eksplisit disebutkan dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Adapun upaya penyelesaian apabila terjadi pelanggaran terhadap penyelenggaraan praktik dokter melalui *telemedicine* yang menimbulkan suatu kerugian bagi pasien, dapat dilakukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, gugatan perbuatan melawan hukum, penyelesaian melalui pengadilan maupun di luar pengadilan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Lubis and M. Safii, *Smart Economy Kota Tangerang Selatan, Cetakan Pertama*. Tangerang Selatan: Karya Abadi Mitra Indo, 2018.
- [2] A. Kadir and T. C. Triwahyuni, *Pengantar Teknologi Informasi, Revisi*. Yogyakarta: Andi, 2013.
- [3] F. A. Junaedi and D. Barsasella, *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), Teknologi Informasi Kesehatan I, Aplikasi Komputer Dasar, Cetakan Pertama*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- [4] J. S. Praja, *Teori Hukum dan Aplikasinya, Cetakan Kesatu*. Bandung: Pustaka Setia, 2011.
- [5] S. Raharjo, *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000.

- [6] J. E. Setiyowati, *Perlindungan Hukum Peserta Bagi Hasil di Suatu Perusahaan*. Bandung: Alumni, 2003.
- [7] S. Herlambang, *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2011.
- [8] D. Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto, 2010.
- [9] S. A. Gondhowiardjo, *Kebijakan PORI Teleradioterapi Di Masa Pandemi Covid 19*. Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Radiasi Indonesia (PORI), 2020.
- [10] S. Soekanto and S. Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Pers, 2001.
- [11] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Cetakan Kedelapan*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- [12] P. M. Marzuki, *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010.
- [13] Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004.
- [14] L. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif, Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008.
- [15] S. Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, Edisi Pertama, Cetakan Kedua*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2015.
- [16] J. Guwandi, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien."* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.
- [17] S. Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan, Cetakan Pertama*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [18] H. Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik, Cetakan Pertama*. Surabaya: Srikandi, 2018.
- [19] A. Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter, Buku 1, Cetakan Pertama*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2006.
- [20] M. J. Hanafiah and A. Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999.
- [21] K. Al Kharis, *Pengembangan Telemedicine Dalam Mengatasi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Primaya Hospital*. Cikarang: Fakultas Ekonomi Bisnis dan Ilmu Sosial Universitas Pelita Bangsa.
- [22] P. Prawiroharjo, P. Pratama, and N. Librianty, "Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika," *J. Etika Kedokt. Indones.*, vol. 3, no. 1, 2019.
- [23] N. L. D. Yuliana and I. N. Bagiastra, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online," *J. Kertha Wicara*, vol. 10, no. 8, 2021.
- [24] A. A. G. S. S. Dharma, "Pengaturan Pelayanan Kesehatan yang di lakukan oleh Dokter Melalui Telemedicine," *J. Magister Huk. Udayana (Udayana Master Law Journal)*, vol. 9, no. 3, 2020.