

PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN DALAM LAYANAN KONSULTASI KESEHATAN *ONLINE*

Rani Tiyas Budiyanthi¹, Penggalih Mahardika Herlambang²

¹Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

¹Universitas Diponegoro

²Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim

¹E-mail: ranitiyas@lecturer.undip.ac.id

²E-mail: dr.penggalih@unwahas.ac.id

Masuk : 27-02-2021	Penerimaan : 25-03-2021	Publikasi : 18-04-2021
--------------------	-------------------------	------------------------

ABSTRAK

Layanan konsultasi kesehatan online atau sering dikenal dengan telekonsultasi merupakan bagian dari telemedisin. Teknologi tersebut mulai berkembang di Indonesia sejalan dengan perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan. Fleksibilitas waktu, biaya konsultasi yang lebih rendah, jangkauan yang luas, serta peningkatan layanan kesehatan merupakan keuntungan yang diperoleh dari implementasi teknologi tersebut. Meskipun demikian, implementasi layanan konsultasi kesehatan online berpotensi menimbulkan permasalahan etika dan hukum di Indonesia seperti permasalahan legalitas tempat praktik, legalitas izin praktik, transaksi terapeutik, serta permasalahan kerahasiaan dan keamanan data pasien. Indonesia belum memiliki regulasi khusus mengenai implementasi konsultasi kesehatan online. Regulasi spesifik diperlukan agar implementasi teknologi tersebut tidak bertentangan dengan etika dan hukum. Selain itu, medical device standard sebaiknya terus dikembangkan untuk mendukung implementasi layanan konsultasi kesehatan online.

Kata Kunci: *Perlindungan Hukum; Legalitas; Telekonsultasi.*

ABSTRACT

Online medical consultation or often known as teleconsultation is part of telemedicine. The technology began to develop in Indonesia in line with the development of information technology. Flexibility of time, lower consultation costs, wide coverage, and improved health services are the benefits gained from implementing the technology. Nevertheless, the implementation of online medical consultation has potency to create ethical and legal issues in Indonesia such as legality of healthcare, legality of practice licenses, therapeutic transactions, and the issue of confidentiality and security of patient data. Indonesia does not yet have a specific regulation on the implementation of online doctor consultations. Regulations are required for the implementation of online medical consultation so that not to conflict with ethics and law. In addition, information technology in the health sector should be developed to support the implementation of online medical consultation services.

Keywords: *Legal protection; Legality; Teleconsultation.*

A. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, salah satunya adalah penggunaan internet (*online*) dalam layanan kesehatan. Perkembangan infrastruktur dan mudahnya piranti untuk mengakses internet seperti *smartphone* membuat masyarakat lebih suka mencari informasi terutama di bidang kesehatan melalui internet (Bach & Wenz, 2020). Tak hanya informasi, layanan yang menyediakan konsultasi kesehatan *online* juga menjadi hal yang digemari. Dengan penggunaan konsultasi *online*, waktu yang diperlukan cepat, biaya murah serta fleksibel karena dapat diakses di manapun dan kapanpun tanpa harus mengantri untuk mendapatkan penjelasan dari dokter (Greenhalgh et al., 2016). Melihat realita tersebut, banyak dokter yang memberikan layanan konsultasi kesehatan melalui *online* terlebih di masa pandemi *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) saat ini (Hong et al., 2020).

Di Indonesia, penyedia layanan konsultasi kesehatan *online* mulai berkembang (Karl Fritz Pasaribu, Dedy Arisjulyanto, 2017). Layanan konsultasi tersebut juga dapat didahului ataupun berlanjut ke pertemuan secara langsung (*offline*) di tempat praktik dokter setelah melalui perjanjian (Kichloo et al., 2020). Pada beberapa layanan, acapkali dokter memberikan peresepan melalui *online* setelah dilakukan konsultasi melalui fitur *chat*. Hal yang kemudian menjadi kekhawatiran bagi pasien mengenai adanya *misdiagnosis* ataupun kekeliruan terapi (Uscher-Pines et al., 2016).

Meskipun menawarkan berbagai kemudahan dan keuntungan, tetapi teknologi berperan seperti pisau bermata dua yang dapat memberikan kerugian bagi para penggunanya jika tidak disikapi dengan bijaksana. Adanya internet dengan pola web 2.0 membuat siapapun penggunanya dapat mengunggah konten dan berperan sebagai siapa saja dalam daring ini. Hal ini tentu saja dapat memberikan kerugian terhadap pasien jika tidak disikapi dengan bijaksana. Berbagai permasalahan dapat muncul seperti adanya fenomena dokteroid, kejelasan kontrak terapeutik, standarisasi alat menjadi tantangan dalam penggunaan layanan kesehatan *online*.

Dalam dunia nyata, seorang dokter wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai tanda bahwa dokter tersebut telah berkompeten dan memiliki

Surat Ijin Praktek (SIP) jika berpraktik di suatu fasilitas kesehatan tertentu. Hal ini sebagai salah satu wujud perlindungan terhadap pasien seperti yang tercantum dalam Undang Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam regulasi tersebut, lokasi praktek dokter dibatasi hanya pada 3 tempat praktik. Sementara dengan *online* tempat praktek menjadi tidak terbatas dan tidak dapat ditentukan.

Layanan kesehatan *online* ini juga memberikan pengaruh pada hubungan dokter dan pasien terutama terkait rasa percaya (*trust*) (da Luz, 2019). Padahal hubungan ini diperlukan dalam menciptakan transaksi atau kontrak terapeutik yang memunculkan hak dan kewajiban masing-masing pihak. Dalam layanan konsultasi kesehatan *online* adakalanya pula muncul tanda tanya siapakah yang akan bertanggung jawab jika ternyata terdapat hal yang merugikan pasien seperti kesalahan diagnosis ataupun kesalahan terapi. Apakah hal tersebut akan ditanggung oleh penyedia layanan konsultasi kesehatan *online* ataukah ditanggung secara mandiri oleh dokter pelaksana?

Hal tersebut hanyalah sebagian kecil permasalahan yang dapat muncul dalam layanan kesehatan *online* yang terjadi antara dokter dan pasien. Hingga saat ini di Indonesia belum ada peraturan spesifik yang mengatur mengenai praktik kesehatan online terutama terkait standar *device* yang digunakan, peresepan *online*, dan perlindungan terhadap kejadian malpraktik dalam layanan konsultasi kesehatan *online*. Meskipun selama masa pandemi COVID-19 saat ini terdapat kelonggaran terkait pelaksanaan telemedisin, akan tetapi perlindungan dan keamanan pasien tetap perlu diperhatikan. Oleh karena itu dalam penelitian ini akan dibahas lebih lanjut mengenai perlindungan hukum pasien dalam pelayanan konsultasi kesehatan *online* di Indonesia.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*). Bahan hukum primer berasal dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan layanan konsultasi kesehatan *online*, bahan hukum sekunder berasal dari artikel terkait hukum dalam layanan

konsultasi kesehatan *online*, dan bahan hukum tersier terkait perkembangan teknologi layanan kesehatan *online*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Layanan Konsultasi Kesehatan Online di Indonesia

Konsultasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah pertukaran pikiran untuk mendapatkan kesimpulan (nasihat, saran) yang sebaik-baiknya. Konsultasi medis menurut KBBI adalah perundingan antara pemberi dan penerima layanan kesehatan yang bertujuan mencari penyebab timbulnya penyakit dan menentukan cara pengobatannya (Karo Karo & Pasaribu, 2019).

Kemajuan teknologi membuat konsultasi dokter berubah, dari yang konvensional menuju konsultasi daring atau online (Karo Karo & Pasaribu, 2019). Konsultasi kesehatan *online* telah banyak berkembang di Indonesia. Layanan tersebut banyak diminati karena berbagai kelebihan diantaranya biaya yang lebih murah, fleksibel, jangkauan lebih luas, dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Terlebih di masa pandemi COVID-19, layanan konsultasi dapat menjadi alternatif bagi pasien untuk dapat mengakses layanan kesehatan tanpa harus pergi secara langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat mengurangi penularan COVID-19 (Koonin et al., 2020). Dengan layanan tersebut, pasien tidak perlu antri untuk mendaftar, selain itu pasien dapat berkonsultasi dengan dokter di luar daerah tanpa terbatas wilayah maupun jarak. Dalam kondisi geografis Indonesia yang merupakan negara kepulauan layanan konsultasi jarak jauh tentu saja dapat meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan terutama bagi pasien di daerah pelosok atau terpencil. Tentu saja dukungan infrastruktur seperti akses internet diperlukan dalam implementasi tersebut. Tidak hanya dalam negeri, pasien juga dapat berkonsultasi kepada dokter yang berada di luar negeri dan sebaliknya.

Layanan konsultasi kesehatan *online* dapat berlangsung secara langsung (*synchronous*) dalam bentuk *video call* maupun *audio call* atau berlangsung secara tidak langsung (*asynchronous*) seperti melalui *chatting*, komentar dalam blog, *web*, atau media sosial (Frade & Rodrigues, 2013), dengan layanan secara

langsung melalui *video call*, pasien dapat bertatap muka melalui layar monitor. Sedangkan dalam layanan tak langsung, pasien dan dokter tidak harus bertatap muka atau *online* dalam waktu yang bersamaan.

Pada masa pandemi *Coronoa Virus Disease 2019 (COVID-19)*, pelaksanaan layanan kesehatan *online* dapat dilakukan oleh dokter melalui aplikasi atau telemedisin dengan memperhatikan komunikasi efektif. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 di mana penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui telemedisin dapat dilakukan selama Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan/atau Bencana Nasional *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, dalam rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease (COVID-19)*. Meskipun demikian, Pasal 3 ayat (2) dan (4) Perkonsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 menjelaskan bahwa telemedisin merupakan pelayanan konsultasi atau telekonsultasi yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi dengan menerapkan prinsip kerahasiaan pasien dan yang melakukan praktik kedokteran melalui telemedisin harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Merujuk pasal 7 Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis Dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedisin Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease (COVID-19)* di Indonesia, praktik kedokteran melalui telemedisin wajib membuat rekam medis yang dapat berupa rekam medis manual atau elektronik untuk setiap pasien dan disimpan di Fasyankes. Pada Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 Pasal 9 juga dijelaskan bahwa praktik kedokteran melalui telemedisin dilarang melakukan telekonsultasi antara tenaga medis dengan pasien secara langsung tanpa melalui Fasyankes. Peraturan ini menegaskan kembali Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 bahwa telekonsultasi di Indonesia hanya dapat dilaksanakan apabila terintegrasi atau bekerjasama dengan Fasyankes.

Monitoring pelayanan dan jaminan keamanan maupun keselamatan pasien masih perlu diperhatikan lebih lanjut terutama terkait risiko dan tantangan dalam pelaksanaan layanan kesehatan *online*.

b. Perlindungan Pasien dalam Layanan Kesehatan Online

Perlindungan hukum berarti melindungi hak setiap orang untuk mendapatkan perlakuan dan perlindungan yang sama oleh hukum dan undang-undang, salah satu perlindungan yang diberikan adalah perlindungan terhadap pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Mulyana, 2017). Pelayanan kesehatan pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama masa perawatan “*agroti salus lex suprema*” atau keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (Novianto, 2015). Masalah keselamatan pasien berhubungan dengan efektivitas pelaksanaan layanan kesehatan *online* sebagai bagian dari penunjang medik yang sangat bergantung pada adanya standar prosedur operasional, standar praktik dan standar kompetensi layanan konsultasi kesehatan *online* sehingga penyedia layanan kesehatan mampu memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada publik secara aman dan berkualitas. Beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah terkait kejelasan kontrak terapeutik dan pertanggungjawaban medik, standarisasi alat, rekam medis dan kerahasiaan data, serta peresepan *online*.

Kontrak terapeutik merupakan suatu jenis perjanjian antara dokter dan pasien yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan (Astuti & SH, 2009). Pelayanan ini tidak menjanjikan hasil tetapi mengupayakan hasil sebaik mungkin yang dikenal dengan *inspaning verbintenis*. Sebelum terjadinya kontrak terapeutik akan terjadi hubungan antara dokter dan pasien yang dikenal dengan *doctor-patient relationship*.

Transaksi terapeutik merupakan hal yang krusial dalam hubungan antara dokter dan pasien. Dengan dimulainya transaksi terapeutik, maka masing-masing pihak mulai terikat dengan hak dan kewajiban. Transaksi terapeutik juga memiliki kekuatan hukum yang memberikan tanggung jawab bagi dokter kepada pasiennya serta perlindungan hukum kepada pasiennya. Menurut pasal 1320, 1332, dan 1333 KUHPerdara, terdapat beberapa aspek yang menjadi syarat dalam kontrak terapeutik seperti adanya kesepakatan kehendak, adanya kecakapan pihak yang bersepakat, adanya objek tertentu, dan halal.

Terdapat berbagai pendapat kapankah kontrak terapeutik dimulai dalam layanan konsultasi kesehatan *online*, dan apakah terdapat hubungan terapeutik

yang dapat dipertanggungjawabkan dalam layanan konsultasi kesehatan *online*? Belum ada regulasi spesifik yang mengatur tentang hal tersebut terutama terkait pihak yang harus bertanggung jawab jika terjadi kesalahan diagnosis ataupun peresepan pada layanan kesehatan *online*.

Permasalahan tersebut menjadi semakin tajam dengan merebaknya layanan konsultasi kesehatan online dengan peresepan *online* (*online prescribing*). Dalam hal ini, dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien hanya dengan anamnesis tanpa melakukan pemeriksaan fisik kemudian memberikan resep secara *online* sesuai dengan keluhan pasien.

Hal tersebut cukup mengkhawatirkan mengingat hingga saat ini belum berkembang teknologi kesehatan yang mendukung pemeriksaan fisik dan penunjang jarak jauh di Indonesia. Sehingga perbedaan diagnosis ataupun kesalahan diagnosis dapat terjadi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Eedy & Wootton, 2001) mengenai teledermatologi disebutkan bahwa terdapat 33% kasus teledermatologi yang mengalami perbedaan diagnosis ataupun kesalahan diagnosis dengan pemeriksaan nyata (Eedy & Wootton, 2001). Keadaan tersebut bertentangan dengan prinsip *beneficience* dan *non maleficience* untuk tidak merugikan pasien. Dalam hal ini, standarisasi alat yang digunakan juga menjadi faktor yang krusial. Dalam teledermatologi misalnya, pencahayaan, kompresi data, dan cara pengambilan gambar atau citra akan berpengaruh terhadap diagnosis yang diberikan.

Regulasi yang mengatur mengenai tanggung jawab dokter dan perlindungan pasien diperlukan meskipun layanan kesehatan dilakukan secara *online*. Selain itu, dalam implementasinya sebaiknya dokter hanya melakukan layanan preventif dan promotif tanpa kuratif sebelum didukung oleh teknologi kesehatan yang dapat menggantikan atau setidaknya mendekati pemeriksaan fisik atau penunjang jarak jauh.

Selain permasalahan kontrak terapeutik, kerahasiaan data pasien juga menjadi hal yang harus diperhatikan. Meskipun dalam layanan konsultasi tersebut pasien telah bersedia membuka permasalahannya ke pihak penyedia layanan *online* tetapi seringkali dalam layanan tersebut konsultasi pasien lain dapat ditampilkan sehingga rahasia pasien kurang terjaga.

Keamanan dan kerahasiaan data pasien tidak terlepas dari fungsi rekam medis pasien. Menurut Pasal 1 Nomor 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam praktiknya, kerahasiaan rekam medis harus dijaga dengan meminimalisir pihak yang boleh mengakses rekam medis tersebut. Pihak tersebut juga wajib menjaga kerahasiaan medis pasien.

Selain itu, pada pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran menyebutkan bahwa: “Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran.”

Peningkatan keamanan data (*cybersecurity*) juga diperlukan dalam layanan konsultasi kesehatan *online* untuk meminimalisir adanya serangan (*cyber attack*) yang dapat menimbulkan kerusakan atau kebocoran data pasien. Selain itu, *back up* data secara perlu dilakukan agar tidak terjadi kehilangan atau kerusakan data pasien.

D. PENUTUP

Perlindungan pasien merupakan hal yang krusial dalam layanan konsultasi kesehatan *online*. Meskipun demikian terdapat berbagai tantangan dalam implementasinya. Diperlukan pengembangan regulasi lebih lanjut dari mengenai telemedisin ataupun telekonsultasi terutama terkait perlindungan data pasien, standarisasi alat, pertanggungjawaban medik, dan peresepan *online*. Selain itu, diperlukan kerjasama multipihak dalam mengembangkan serta mengawasi implementasi layanan konsultasi kesehatan *online* sehingga tidak bertentangan dengan etika dan hukum yang berlaku di Indonesia.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. K., & SH, M. (2009). *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya Bakti.
- Bach, R. L., & Wenz, A. (2020). Studying health-related internet and mobile device use using web logs and smartphone records. *PLoS ONE*, 15(6), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234663>

- da Luz, P. L. (2019). Telemedicine and the doctor/patient relationship. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 113(1), 100-102. <https://doi.org/10.5935/abc.20190117>
- Eedy, D. J., & Wootton, R. (2001). Teledermatology : a Review. *British Journal of Dermatology*, 144, 696-707.
- Frade, S., & Rodrigues, H. (2013). Benefits, challenges and impact of teleconsultation - a literature review. *Studies in Health Technology and Informatics*, 192, 1157. <http://europepmc.org/abstract/MED/23920931>
- Greenhalgh, T., Vijayaraghavan, S., Wherton, J., Shaw, S., Byrne, E., Campbell-Richards, D., Bhattacharya, S., Hanson, P., Ramoutar, S., Gutteridge, C., & others. (2016). Virtual online consultations: advantages and limitations (VOCAL) study. *BMJ Open*, 6(1).
- Hong, Z., Li, N., Li, D., Li, J., Li, B., Xiong, W., Lu, L., Li, W., & Zhou, D. (2020). Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Experiences From Western China. *Journal of Medical Internet Research Publications Advancing Digital Health & Open Science*, 22(5), e19577. <https://doi.org/10.2196/19577>
- Karl Fritz Pasaribu, Dedy Arisjulyanto, B. T. H. (2017). Pengembangan telemedicine dalam mengatasi konektivitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Public Health and Community Medicine)*, 2010(2015), 4258.
- Karo Karo, R., & Pasaribu, D. (2019). Aspek Hukum Konsultasi Dokter Melalui Media Online di Indonesia. *Tadakulo Master Law Journal*, 3(2), 89-112.
- Kichloo, A., Albosta, M., Dettloff, K., Wani, F., El-Amir, Z., Singh, J., Aljadah, M., Chakinala, R. C., Kanugula, A. K., Solanki, S., & Chugh, S. (2020). Telemedicine, the current COVID-19 pandemic and the future: a narrative review and perspectives moving forward in the USA. *Family Medicine and Community Health*, 8(3), 1-9. <https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000530>
- Koonin, L. M., Hoots, B., Tsang, C. A., Leroy, Z., Farris, K., Jolly, B., Antall, P., McCabe, B., Zelis, C. B. R., Tong, I., & Harris, A. M. (2020). Trends in the Use of Telehealth During the Emergence of the COVID-19 Pandemic – United States, January-March 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(43), 1595-1599. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6943a3>
- Mulyana, A. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan dan Anak Akibat Tindak Pidana Abortus Provokatus Criminalis. *Jurnal Wawasan Yuridika*, 1(2), 139. <https://doi.org/10.25072/jwy.v1i2.132>
- Novianto, W. T. (2015). Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice). *Yustisia Jurnal Hukum*, 92(2), 488-503. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v92i0.3832>
- Uscher-Pines, L., Mulcahy, A., Cowling, D., Hunter, G., Burns, R., & Mehrotra, A. (2016). Access and quality of care in direct-to-consumer telemedicine. *Telemedicine and E-Health*, 22(4), 282-287. <https://doi.org/10.1089/tmj.2015.0079>
- Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedisin* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Surat Edaran 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)

Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis Dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedisin Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease (COVID-19)* di Indonesia