

KAJIAN YURIDIS PENGATURAN PRAKTIK TELEMEDISIN TERHADAP PERLINDUNGAN PASIEN DAN STANDAR KUALITAS LAYANAN DI INDONESIA

Ida Bagus Bayu Brahmantya^{1*)}, Ayu Intan Kusumadewi²⁾

Program Magister Hukum, Universitas Dwijendra

*e-mail: keprabayu@gmail.com

Abstrak

Telemedisin memberikan kemudahan akses layanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya di daerah terpencil. Meskipun telah diatur dalam berbagai regulasi seperti Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi No. 27 Tahun 2022, dan Permenkes No. 20 Tahun 2019, pengaturan mengenai telemedisin masih menghadapi kekosongan norma hukum. Hal ini terutama terkait perlindungan data pribadi pasien, standar pelayanan medis jarak jauh, serta mekanisme pengaduan dan pertanggungjawaban atas dugaan malapraktik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan dan perlindungan hukum terhadap data pribadi pasien dalam layanan telemedisin, serta meninjau kepastian hukum dan standar kualitas layanan dalam praktik telemedisin. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Analisis dilakukan melalui studi terhadap bahan hukum primer, sekunder, dan tersier dengan menggunakan teknik deskriptif dan analisis isi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun Undang-Undang PDP telah berlaku, belum terdapat ketentuan yang secara khusus mengatur kewajiban tenaga medis dan fasilitas kesehatan dalam menjaga kerahasiaan data pasien. Di samping itu, mekanisme pengaduan dan pertanggungjawaban dalam kasus pelanggaran hak pasien belum terformulasi secara jelas. Kesimpulannya, kekosongan norma dalam regulasi menyebabkan ketidakpastian hukum dalam praktik telemedisin dan meningkatkan risiko terhadap perlindungan data pribadi serta kualitas layanan yang diterima pasien.

Kata kunci: Telemedesin; Perlindungan Pasien; Standar Kualitas Layanan Di Indonesia

Abstract

Telemedicine facilitates access to healthcare services, especially for communities in remote areas. Although regulated under several legal frameworks, including the Health Law No. 17 of 2023, the Personal Data Protection Law No. 27 of 2022, and Ministry of Health Regulation No. 20 of 2019, the current legal regime remains normatively incomplete. Notably, there are regulatory gaps concerning patient data

protection, standards for remote medical services, and mechanisms for complaints and liability in cases of malpractice. This study aims to examine the legal regulation and protection of patients' personal data in telemedicine services, and to assess the legal certainty and quality standards governing telemedicine practice. The research adopts a normative legal method with a statutory and conceptual approach. Legal materials consist of primary, secondary, and tertiary sources, analyzed through descriptive and content analysis techniques. The findings reveal that, although the Personal Data Protection Law is in effect, there is no specific regulation detailing the obligations of medical personnel or healthcare providers to maintain patient data confidentiality. Furthermore, there is an absence of clear procedures for patient complaints and liability. In conclusion, the lack of specific legal norms results in legal uncertainty in telemedicine practice, increases the risk of data breaches, and exposes patients to variable service quality due to the absence of operational standards and a dedicated code of ethics.

Keywords: *Telemedicine; Patient Protection; Service Quality Standards in Indonesia*

PENDAHULUAN

Telemedesin memberikan akses yang lebih mudah bagi masyarakat untuk mendapatkan konsultasi medis tanpa batasan geografis. Namun, kehadiran telemedesin juga memunculkan tantangan hukum baru terkait perlindungan pasien dan tenaga medis. Oleh karena itu diperlukan pengaturan untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan medis (Afriko, 2016).

Keberadaan telemedesin atau pelayanan kesehatan secara jarak jauh merupakan alternatif dalam pelayanan kesehatan yang cukup menjanjikan (Jusliani, 2024, p. 117-123). Menurut Pasal 1 angka 22 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan), telemedesin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital, dimana memang menawarkan kemudahan akses layanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang berada di wilayah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas.

Dalam konteks hukum, perkembangan ini memunculkan sejumlah tantangan yang perlu diperhatikan oleh regulator dan penyedia layanan. Pertama, perlindungan data pasien menjadi isu penting dalam telemedesin. Layanan ini mengharuskan *transfer* data pasien secara digital, sehingga rentan terhadap ancaman privasi dan keamanan. Pengaturan harus memastikan bahwa data pasien dikelola dan disimpan dengan aman, mengacu pada aturan perlindungan data pribadi yang ketat, seperti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pelindungan Data Pribadi (selanjutnya disebut UU PDP) di Indonesia.

Kedua, tanggung jawab hukum tenaga medis dalam telemedisin seperti konsultasi, diagnosis, atau pengobatan. Ketiga, izin dan standar layanan telemedisin perlu dirumuskan dengan baik. Perizinan dan standar layanan harus dipastikan mengikuti kualitas layanan kesehatan yang berlaku secara umum. Hal ini bertujuan agar masyarakat tetap mendapatkan pelayanan yang berkualitas meskipun dilakukan secara digital.

Pada Pasal 4 Undang-Undang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya (Affandi, 2019). Undang-undang ini menjadi dasar bagi semua bentuk layanan kesehatan, namun tidak secara spesifik mengatur telemedisin sebagai metode pelayanan. Akibatnya, tidak ada pedoman yang pasti mengenai standar kualitas layanan telemedisin, keamanan pasien dalam interaksi *online*, atau mekanisme pengawasan terhadap pelayanan telemedisin.

Berikut ini adalah dua rumusan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini, yaitu:

- 1) Bagaimanakah pengaturan dan perlindungan hukum data pribadi pasien dalam layanan telemedisin?
- 2) Bagaimanakah kepastian hukum terhadap praktik telemedisin dan standar kualitas layanan?

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif karena sesuai dengan tujuan penelitian yang berfokus pada analisis peraturan, konsep hukum, dan kekosongan norma dalam pengaturan telemedisin, seperti standar pelayanan jarak jauh yaitu telemedisin. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konsep (*conceptual approach*). Sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Teknik analisis bahan hukum yang digunakan adalah *descriptif analysis dan content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Dan Perlindungan Hukum Data Pribadi Pasien Dalam Layanan Telemedisin

Layanan telemedisin telah menjadi solusi inovatif dalam sektor kesehatan di Indonesia, memungkinkan akses layanan medis tanpa batasan geografis, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil (Maharani, 2024). Namun, di balik kemudahan ini, tantangan hukum yang signifikan muncul, khususnya terkait perlindungan data pribadi pasien.

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) menjadi landasan utama perlindungan data pasien di Indonesia. UU PDP, melalui Pasal 4, menjamin hak pasien atas kerahasiaan data kesehatan, sementara Pasal 15 hingga 20 mewajibkan penyedia layanan untuk memastikan

keamanan, integritas, dan ketersediaan data, serta melindunginya dari akses ilegal. Dalam konteks telemedisin, data kesehatan pasien yang mencakup riwayat medis, hasil diagnosis, hingga informasi pribadi dikumpulkan, diproses, dan disimpan secara digital, menjadikannya rentan terhadap ancaman seperti peretasan, kebocoran, atau penyalahgunaan. Selain UU PDP, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Pasal 4) menegaskan hak setiap individu atas layanan kesehatan yang aman, termasuk perlindungan data kesehatan. Namun, kedua undang-undang ini tidak memiliki ketentuan spesifik yang mengatur pengelolaan data dalam layanan telemedisin, menciptakan kekosongan norma yang signifikan.

Kekosongan norma ini terlihat dari absennya pedoman teknis tentang standar keamanan digital, seperti penggunaan enkripsi tingkat tinggi (misalnya, AES-256), autentikasi ganda, atau protokol pelaporan insiden kebocoran data. Banyak platform telemedisin di Indonesia masih menggunakan sistem keamanan yang rentan, seperti enkripsi usang, karena tidak adanya regulasi yang mewajibkan standar minimum (Setyo, 2024). Lebih lanjut, mekanisme pengaduan bagi pasien yang mengalami pelanggaran data belum diatur secara jelas, baik dalam UU PDP maupun regulasi kesehatan lainnya. Akibatnya, pasien yang menjadi korban kebocoran data kesulitan mencari keadilan atau kompensasi, yang pada gilirannya menurunkan kepercayaan publik terhadap layanan telemedisin. Kurangnya pengawasan hukum terhadap platform telemedisin juga memperparah situasi, karena tidak ada sanksi yang jelas bagi pelaku pelanggaran data.

Standar keamanan digital merupakan aspek krusial dalam telemedisin, mengingat transfer data pasien dilakukan melalui platform digital yang rentan terhadap ancaman siber (Sudalyo, 2024). UU PDP mewajibkan penyedia layanan untuk menggunakan teknologi keamanan yang memadai, tetapi tanpa pedoman teknis khusus untuk telemedisin, implementasinya bervariasi antar platform. Sebagai contoh, beberapa platform telemedisin mungkin tidak menerapkan enkripsi yang kuat atau sistem autentikasi yang memadai, meningkatkan risiko akses tidak sah terhadap data pasien. Selain itu, ketiadaan audit keamanan berkala atau sertifikasi platform berbasis standar internasional seperti ISO 27001 membuat banyak platform telemedisin di Indonesia beroperasi dengan risiko keamanan yang tinggi.

Penelitian ini mencontohkan bahwa kebocoran data pasien dapat terjadi akibat kelemahan sistem platform, seperti server yang tidak aman atau kurangnya protokol *incident response*. Namun, tanpa regulasi yang jelas, sulit untuk menentukan pihak yang bertanggung jawab apakah tenaga medis yang mengakses data, penyedia platform yang mengelola teknologi, atau pihak ketiga seperti penyedia layanan *cloud*. Ketidakjelasan ini tidak hanya membahayakan privasi pasien, tetapi juga menghambat penegakan hukum. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan regulasi turunan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Keamanan Digital Telemedisin, yang mengatur penggunaan enkripsi, audit

tahunan, dan protokol pelaporan insiden. Kolaborasi dengan Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) untuk sertifikasi platform juga dapat menjadi langkah strategis untuk memastikan kepatuhan terhadap standar keamanan (Budiyanto, 2025).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 (Permenkes 20/2019) merupakan regulasi utama yang mengatur telemedisin di Indonesia, tetapi cakupannya terbatas pada layanan antar fasilitas kesehatan, seperti konsultasi antara rumah sakit dan puskesmas. Regulasi ini tidak mencakup layanan telemedisin langsung antara tenaga medis dan pasien melalui platform digital, seperti aplikasi atau situs web yang kini banyak digunakan. Keterbatasan ini menyebabkan kekosongan norma dalam mengatur pengelolaan data pasien pada layanan telemedisin yang diakses dari rumah, yang merupakan model paling umum saat ini. Tidak ada pedoman operasional yang jelas tentang bagaimana tenaga medis harus menjaga kerahasiaan data, seperti kewajiban menyimpan data di server lokal yang aman atau melaporkan kebocoran data dalam waktu 72 jam, sebagaimana praktik terbaik internasional.

Selain itu, Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, yang mengatur praktik telemedisin selama pandemi COVID-19, hanya memberikan landasan sementara dan tidak cukup komprehensif untuk menangani isu perlindungan data dalam jangka panjang. Regulasi ini lebih berfokus pada kewenangan klinis dokter dan tidak membahas secara rinci pengelolaan data pasien atau tanggung jawab penyedia platform. Akibatnya, pasien yang menggunakan layanan telemedisin langsung menghadapi risiko pelanggaran privasi tanpa jaminan hukum yang memadai. Tesis juga menyoroti bahwa ketidakjelasan tanggung jawab antara tenaga medis dan penyedia platform memperumit akuntabilitas. Misalnya, jika data pasien bocor akibat kelemahan sistem platform, belum jelas apakah tenaga medis atau penyedia platform yang harus bertanggung jawab, karena tidak ada regulasi yang mengatur pembagian tanggung jawab ini.

Kekosongan norma dalam pengaturan telemedisin menghadirkan sejumlah tantangan dan risiko serius. Pertama, ketidakpastian hukum bagi pasien dan tenaga medis. Tanpa regulasi spesifik, pasien tidak memiliki kepastian hukum atas hak mereka, seperti hak atas kerahasiaan data yang dijamin oleh Pasal 4 UU Kesehatan. Di sisi lain, tenaga medis menghadapi ketidakjelasan tentang kewajiban mereka dalam menjaga data pasien, terutama ketika menggunakan platform pihak ketiga. Kedua, risiko pelanggaran data meningkat karena ketiadaan standar operasional prosedur (SOP) untuk pengelolaan data, seperti protokol penyimpanan, enkripsi, atau pelaporan insiden. Ketiga, penurunan kepercayaan publik terhadap telemedisin, karena pasien khawatir data pribadi mereka tidak aman atau tidak ada mekanisme untuk menangani pelanggaran. Keempat, ketimpangan teknologi, di mana regulasi yang ada tidak mengakomodasi inovasi seperti penggunaan kecerdasan buatan atau perangkat *wearable* dalam telemedisin, yang dapat memengaruhi akurasi diagnosis dan integrasi data pasien.

Pasien di daerah terpencil, yang seharusnya menjadi penerima manfaat utama telemedisin, sering kali menghadapi kendala akses akibat infrastruktur teknologi yang terbatas, seperti koneksi internet yang lemah atau perangkat yang tidak memadai (Patria, 2022). Regulasi yang ada tidak memberikan solusi untuk mengatasi ketidakadilan akses ini, sehingga manfaat telemedisin tidak merata. Selain itu, ketiadaan mekanisme pengawasan hukum yang tegas membuat platform telemedisin beroperasi tanpa pengendalian yang memadai, meningkatkan risiko praktik yang tidak akuntabel.

Untuk mengatasi kekosongan norma dan tantangan yang ada, diperlukan reformasi regulasi yang komprehensif dan adaptif terhadap perkembangan teknologi. Pertama, pemerintah perlu menerbitkan regulasi turunan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Keamanan Digital Telemedisin, yang mengatur penggunaan enkripsi tingkat tinggi, autentikasi ganda, audit keamanan berkala, dan protokol pelaporan insiden kebocoran data. Kedua, sertifikasi platform telemedisin berbasis standar internasional seperti ISO 27001 harus diwajibkan, dengan pengawasan oleh BSSN dan Kementerian Kesehatan untuk memastikan kepatuhan. Ketiga, mekanisme pengaduan yang terstandarisasi perlu dibentuk, memungkinkan pasien untuk melaporkan pelanggaran data dengan prosedur yang jelas dan cepat, seperti melalui Komisi Nasional Perlindungan Data Pribadi.

Keempat, regulasi harus diperluas untuk mencakup layanan telemedisin langsung antara tenaga medis dan pasien, tidak hanya antar fasilitas kesehatan. SOP spesifik, seperti kewajiban menyimpan data di server lokal, integrasi rekam medis elektronik dengan sistem nasional, dan batasan jenis kasus yang dapat ditangani melalui telemedisin, perlu ditegaskan. Kelima, edukasi bagi tenaga medis dan penyedia platform tentang perlindungan data dan etika telemedisin harus ditingkatkan, misalnya melalui pelatihan wajib yang diselenggarakan oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Terakhir, harmonisasi regulasi antara UU PDP, UU Kesehatan, dan regulasi turunan lainnya diperlukan untuk menciptakan kerangka hukum yang konsisten dan tidak multitafsir.

Kepastian Hukum Terhadap Praktik Telemedisin Dan Standar Kualitas Layanan

Menurut Jan Michiel Otto, kepastian hukum yang sesungguhnya memang lebih berdimensi yuridis. Namun Otto memberikan batasan kepastian hukum yang lebih jauh yang mendefenisi kepastian hukum sebagai kemungkinan bahwa dalam situasi tertentu yaitu:

- a. Tersedia aturan-aturan yang jelas (jernih), konsisten dan mudah diperoleh (*accessible*).
- b. Instansi-instansi penguasa (pemerintah) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya.
- c. Warga secara sipil menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan tersebut.

- d. Hakim-Hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpihak menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum.
- e. Keputusan peradilan secara konkret dilaksanakann (Otto, 2018).

Praktik telemedisin di Indonesia telah menjadi solusi inovatif untuk memperluas akses layanan kesehatan, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil. Namun, kekosongan norma dalam pengaturan hukum menimbulkan tantangan serius terhadap kepastian hukum, perlindungan pasien, dan standar kualitas layanan.

Regulasi telemedisin di Indonesia, seperti Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 20 Tahun 2019, masih terbatas pada interaksi antar fasilitas kesehatan dan tidak mencakup layanan langsung antara tenaga medis dan pasien. Hal ini menyebabkan ketiadaan pedoman operasional untuk konsultasi, diagnosis, dan pengobatan jarak jauh. Selain itu, belum ada standar keamanan data spesifik untuk telemedisin meskipun Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) No. 27 Tahun 2022 berlaku. Ketidakjelasan mekanisme pengaduan dan tanggung jawab hukum dalam kasus malapraktik atau kesalahan diagnosis juga memperparah ketidakpastian hukum. Regulasi yang ada, seperti Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024, belum mengakomodasi aspek telemedisin secara komprehensif, menciptakan kesenjangan dengan perkembangan teknologi.

Standar kualitas layanan telemedisin belum diatur secara memadai. UU PDP menetapkan keharusan menjaga kerahasiaan data, namun tanpa pedoman teknis seperti standar enkripsi atau autentikasi ganda, risiko kebocoran data tetap tinggi. UU Kesehatan mengatur kompetensi umum tenaga medis, tetapi tidak menyentuh keterampilan khusus untuk telemedisin, seperti komunikasi digital atau penggunaan teknologi diagnostik. Permenkes 20/2019 juga tidak mengatur protokol operasional seperti durasi konsultasi, dokumentasi medis elektronik, atau rujukan darurat, meningkatkan risiko malapraktik. Selain itu, standar teknis untuk platform telemedisin, seperti resolusi video atau interoperabilitas sistem, belum ditetapkan, menyebabkan variasi kualitas layanan antar platform.

Pengawasan hukum terhadap telemedisin masih lemah karena tidak adanya lembaga khusus untuk memantau kualitas layanan. Mekanisme pengaduan yang tidak jelas menyulitkan pasien melaporkan pelanggaran, sementara tanggung jawab hukum tenaga medis dan penyedia platform dalam layanan jarak jauh belum diatur dengan tegas. Kolaborasi antara Kementerian Kesehatan, Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN), dan asosiasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) diperlukan untuk menyusun pedoman etik dan teknis serta memperkuat pengawasan.

Kekosongan norma dalam pengaturan telemedisin di Indonesia menciptakan tantangan besar, mulai dari ketidakpastian hukum, risiko pelanggaran data, hingga penurunan kualitas layanan. Hal ini tidak hanya mengancam perlindungan pasien,

tetapi juga menghambat potensi telemedisin sebagai solusi kesehatan yang inklusif. Dengan menyusun regulasi yang komprehensif, menetapkan standar operasional dan teknologi, serta memperkuat pengawasan, Indonesia dapat memastikan telemedisin yang aman, berkualitas, dan adil. Langkah ini sejalan dengan jaminan konstitusional atas hak kesehatan (Pasal 28H UUD 1945) dan mendukung visi kesehatan digital yang berkelanjutan. Pemerintah, asosiasi profesi, dan penyedia platform harus berkolaborasi untuk mewujudkan ekosistem telemedisin yang terpercaya dan berorientasi pada pasien.

Regulasi telemedisin di Indonesia yang ada saat ini masih kurang dan tidak komprehensif dalam mengatur praktik telemedisin. Hal ini terlihat dari regulasi seperti Permenkes 20/2019 yang hanya mengatur telemedisin antar fasilitas kesehatan, sehingga tidak mencakup interaksi langsung antara tenaga medis dan pasien. Ketidakjelasan standar pelayanan ini menyebabkan ketiadaan pedoman operasional yang jelas terkait konsultasi, diagnosis, atau pengobatan jarak jauh yang melibatkan pasien secara langsung. Kurangnya standar kualitas layanan juga menjadi masalah tersendiri. Tidak ada kode etik atau standar minimal yang mengikat untuk memastikan kualitas layanan telemedisin, yang berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat dan meningkatkan risiko pelayanan yang tidak memadai. Hal ini penting untuk diatasi agar telemedisin dapat memberikan manfaat optimal bagi masyarakat dan memastikan bahwa layanan kesehatan digital tetap aman dan efektif. Hal-hal penting terkait kelemahan regulasi telemedisin, yaitu:

1) Kekosongan Standar Pelayanan Jarak Jauh

Regulasi seperti Permenkes 20/2019 hanya mengatur telemedisin antar fasilitas kesehatan, tidak mencakup interaksi langsung antara tenaga medis dan pasien. Hal ini menyebabkan ketiadaan pedoman operasional terkait konsultasi, diagnosis, atau pengobatan jarak jauh yang melibatkan pasien secara langsung.

2) Kekosongan Perlindungan Data Pribadi

Meskipun Undang-Undang Pelindungan Data Pribadi berlaku, belum ada ketentuan khusus yang mengatur pengamanan data kesehatan pasien dalam telemedisin. Transfer data digital rentan terhadap kebocoran atau penyalahgunaan, sementara regulasi tidak secara eksplisit mewajibkan standar keamanan khusus untuk layanan telemedisin.

3) Tidak Ada Mekanisme Pengaduan dan Pertanggungjawaban Hukum

Regulasi tidak mengatur prosedur pengaduan bagi pasien yang mengalami kerugian akibat layanan telemedisin. Ketiadaan ketentuan ini menimbulkan ketidakpastian hukum terkait tanggung jawab tenaga medis atau penyedia platform jika terjadi malpraktik atau kesalahan diagnosis.

4) Ketimpangan Regulasi dengan Perkembangan Teknologi

Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah 28/2024 belum mengakomodasi aspek telemedisin secara komprehensif. Misalnya, Undang-Undang Praktik Kedokteran yang dicabut tidak digantikan dengan aturan yang sesuai untuk praktik digital, sehingga terjadi kekosongan norma.

5) Kurangnya Standar Kualitas Layanan

Tidak ada kode etik atau standar minimal yang mengikat untuk memastikan kualitas layanan telemedisin. Hal ini berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat dan meningkatkan risiko pelayanan yang tidak memadai.

Permasalahan utama terkait ketidakjelasan standar pelayanan jarak jauh dalam telemedisin di Indonesia adalah cakupan terbatas pada interaksi antar fasilitas kesehatan (Saragi, 2025). Permenkes 20/2019 hanya mengatur telemedisin untuk konsultasi antar fasilitas kesehatan (misalnya: rumah sakit dengan puskesmas). Aturan ini tidak mencakup layanan telemedisin langsung antara tenaga medis dan pasien, seperti konsultasi melalui aplikasi atau *platform* digital. Perlu adanya penerapan teknologi yang dapat meningkatkan keamanan dan transaksi (Brahmantya, 2025). Akibatnya tidak ada pedoman teknis untuk konsultasi, diagnosis, atau pengobatan jarak jauh yang melibatkan pasien secara langsung dan tidak diatur bagaimana tenaga medis harus melakukan pemeriksaan virtual, menilai gejala pasien, atau mengambil keputusan klinis tanpa interaksi fisik.

Terkait ketidakjelasan standar pelayanan jarak jauh dalam telemedisin di Indonesia adalah tidak ada standar operasional untuk layanan langsung ke pasien. Regulasi yang ada saat ini tidak memberikan arahan tentang berbagai hal, yaitu:

- a. Protokol Konsultasi, yaitu bagaimana proses *anamnesis* (pengumpulan riwayat kesehatan) harus dilakukan secara *virtual*.
- b. Kriteria Pasien, yaitu jenis kasus medis apa yang boleh/tidak boleh ditangani via telemedisin (misalnya: kondisi darurat dan/atau non-darurat).
- c. Dokumentasi Medis, yaitu kewajiban pencatatan rekam medis elektronik yang aman dan akurat.
- d. Resep Digital, yaitu aturan penerbitan resep obat secara *online*, termasuk verifikasi identitas pasien dan validasi resep.

Aspek risiko kualitas layanan yang tidak terstandarisasi merupakan ketidakjelasan standar pelayanan jarak jauh dalam telemedisin di Indonesia. Hal ini karena tanpa standar yang jelas, yaitu:

- a. Variasi Kualitas, yaitu layanan telemedisin bisa sangat berbeda antar *platform*, tergantung kebijakan internal penyedia.
- b. Potensi Malapraktik, yaitu tenaga medis mungkin kesulitan memastikan akurasi diagnosis tanpa pemeriksaan fisik, meningkatkan risiko kesalahan.
- c. Ketidakpastian Hukum, yaitu pasien dan tenaga medis tidak memiliki kepastian tentang batasan tanggung jawab jika terjadi sengketa.

Ketidakjelasan standar dampak pada perlindungan hak pasien dan berpotensi melanggar hak pasien yang dijamin Undang-Undang Kesehatan, seperti hak atas layanan kesehatan yang aman dan berkualitas (Pasal 4 Undang-Undang Kesehatan), hak untuk memahami prosedur medis yang diberikan (*informed consent*), dan hak atas kerahasiaan data kesehatan selama konsultasi virtual (tidak diatur spesifik dalam konteks telemedisin).

SIMPULAN

Pengaturan dan perlindungan data pribadi pasien dalam telemedisin sangat krusial. UU PDP menjadi dasar hukum utama untuk menjamin keamanan dan privasi data pasien, didukung Pasal 4 UU Kesehatan yang menegaskan hak atas layanan kesehatan yang aman, termasuk telemedisin. Peraturan Konsil Kedokteran No. 47/2020 mengatur praktik telemedisin oleh dokter dan dokter gigi. Namun, standar keamanan data yang ketat diperlukan untuk mencegah kebocoran atau penyalahgunaan, sementara ketiadaan regulasi pengelolaan data dan mekanisme pengaduan pelanggaran menyulitkan perlindungan pasien. Kepastian hukum terhadap praktik telemedisin dan standar kualitas layanan yaitu kekosongan norma dalam UU Kesehatan menyebabkan ketidakpastian hukum dalam praktik telemedisin. Ketidadaan standar operasional dan kode etik spesifik menimbulkan risiko terhadap kualitas layanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, H. (2019). Implementasi hak atas kesehatan menurut Undang-Undang Dasar 1945: Antara pengaturan dan realisasi tanggung jawab negara. *Jurnal Hukum Positum*, 4(1), 36–56.
- Afriko, J. (2016). *Hukum kesehatan (teori dan alokasinya) dilengkapi Undang-Undang Kesehatan dan Keperawatan*. Bogor: In Media.
- Belseran, C., Panjaitan, H., & Saragi, P. (2025). Kesenjangan regulasi dan praktik perlindungan konsumen pada layanan telemedicine di Indonesia. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 6(4), 1035–1041.
- Brahmantya, I. B. B. (2025, April). Civil law aspects in the utilization of blockchain technology for agribusiness transactions. In *Proceedings of the International Conference on Social Science, Environment and Technology Development* (pp. 277–284).
- Budiyanto, D., & Mabruhi, M. (2025, February). Pentingnya keamanan siber dalam era digital: Tinjauan global dan kondisi di Indonesia. In *Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi "SainTek"*, 2(1), 981–994.
- Maharani, A., Anggita, D., Witriani, E., & Purba, S. H. (2024). Evaluasi pemanfaatan penerapan telemedicine di Indonesia: Literatur rievew. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 155–165.
- Otto, J. M. (2006). *Moralitas profesi hukum: Suatu tawaran kerangka berpikir*. Bandung: Revika Aditama.

- Rustam, M. R., & Sidipratomo, P. (2024). Malpraktik penerapan telemedicine dalam perspektif hukum kesehatan. *Journal Evidence of Law*, 3(2), 138–147.
- Setyo, F. (2024). Analisis regulasi telemedicine: Perlindungan hukum dan implikasi bagi tenaga kesehatan. *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(1), 149–158.
- Sudalyo, R. A. T., Jamil, M., & Muliadi, D. (2024). Kewirausahaan di era digital: Tantangan dan peluang dalam menghadapi isu kontemporer. (*Data lengkap publikasi tidak tersedia – mohon lengkapi jika ingin diformat lebih lanjut*).
- Widodo, Y., Fransiska, T. D. I., Putri, I. P. C., Zahro, S. A., Fithrotuzzahro, A., & Patria, D. K. A. (2022). Peranan telemedicine pada penatalaksanaan penyakit jantung koroner akut. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 2(1), 34–41.