

TINJAUAN YURIDIS PRAKTIK KEDOKTERAN MELALUI *TELEMEDICINE* DALAM KONDISI PANDEMI COVID-19

CANDRA RAMADHANNY

NPM 19111045

ABSTRACT

The Covid-19(Coronavirus Disease 2019) pandemic is a public health emergency that causes significant changes in people's lives. Physical distance restrictions encouraging accelerated disruption in health services, including the application of telemedicine in medical practice in various countries including Indonesia (WHO, 2020). The regulation regarding telemedicine in Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, did not covering the practice of telemedicine in the form of direct clinical teleconsultation between health service providers and health service users (in this case : the patient) so that it can become a legal loophole. This study aims to determine and juridically examine medical practice through telemedicine in the conditions of the Covid-19 pandemic in Indonesia and to analyze appropriate legal policies in the regulation of telemedicine practice in Indonesia in the conditions of the Covid-19 pandemic and beyond.

This study uses a juridical-empirical research method, with a socio-legal approach. The socio-legal approach is carried out through textual studies of laws and regulations and policies that are analyzed critically, and through socio-legal analysis of empirical data in the field.

In terms of using telemedicine during the Covid-19 pandemic, all doctor respondents stated that the use of telemedicine is important (3 respondents / 15.8%), very important (6 respondents / 31.6%) and very important (10 respondents / 52.6%). All doctors' respondents stated that the existence of specific rules regarding telemedicine was considered important (1 respondent / 5.3%), very important (5 respondents / 26.3%) and very important (13 respondents / 68.4%). The issuance of Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi Corona *Virus Disease* 2019 (Covid-19) provides legal certainty for doctors and dentists, in carrying out medical practice during the 2019 Corona Virus Disease pandemic (COVID-19), but there are still legal aspects that have not been covered, including the problem of patient data security and privacy, so that new regulations are needed equivalent to laws that specifically regulate medical practice through telemedicine, especially in the form of direct clinical teleconsultation between doctors and patients.

Keywords :Covid-19 Pandemic, *Telemedicine*, Progressive Law, Juridical-Empirical

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan suatu keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menyebabkan perubahan bermakna dalam kehidupan masyarakat. Penularan Covid-19 yang sangat mudah terjadi mengakibatkan diberlakukannya berbagai protokol kesehatan seperti pembatasan jarak fisik yang mendorong dipercepatnya disrupsi dalam pelayanan kesehatan termasuk penerapan *telemedicine* dalam praktik kedokteran di berbagai negara termasuk Indonesia (WHO, 2020).

Telemedicine, berdasarkan pengertian yang diambil dari 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.

Salah satu bentuk *telemedicine* adalah telekonsultasi klinis yang merupakan pelayanan konsultasi klinis jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis, dan/atau memberikan pertimbangan/saran tata laksana yang dapat dilakukan secara tertulis, suara, dan/atau video. *Telemedicine* merupakan wujud dari kemajuan teknologi yang memiliki kemanfaatan dalam bidang kedokteran termasuk dalam situasi pandemi yang disebabkan Covid-19 saat ini (WHO, 2020).

Meskipun penggunaan *telemedicine* dapat memberikan manfaat terutama bagi ketersediaan pelayanan kesehatan dalam situasi pandemi saat ini, terdapat berbagai permasalahan hukum yang berpotensi muncul. Permasalahan pertama adalah mengenai batasan praktik kedokteran melalui *telemedicine* yang belum memiliki dasar hukum yang jelas. Regulasi mengenai *telemedicine* di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum mengatur praktik *telemedicine* dalam bentuk telekonsultasi klinis antara penyedia layanan kesehatan dengan pengguna layanan kesehatan (dalam hal ini pasien) sehingga dapat menjadi celah hukum.

Permasalahan berikutnya adalah risiko kebocoran data dan privasi baik data pasien maupun data penyedia layanan kesehatan. Tentunya dalam praktik *telemedicine* dimana data yang dihasilkan bersifat rahasia dan mengandung unsur rekam medis, maka regulasi terkait kebocoran data sangat penting untuk menjadi perhatian disamping regulasi mengenai praktik kedokteran melalui *telemedicine* itu sendiri. Permasalahan terkait rentannya kebocoran data telah beberapa kali terjadi baik di Indonesia dengan sektor kesehatan menduduki jumlah kasus kebocoran data terbanyak pada Tahun 2018 (Aswandi, Muchsin & Sultan, 2020).

Permasalahan lainnya adalah terkait kompetensi, akreditasi, privasi dan kerahasiaan rekam medis elektronik pasien, tanggung gugat bila terjadi malpraktik, pedoman klinis, dan hal terkait pembiayaan / jaminan kesehatan (Mars, 2020). Berbagai hal tersebut belum sepenuhnya diatur dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia.

Namun di samping adanya berbagai konsekuensi dan kekosongan kepastian hukum tersebut, kondisi *public health emergency* pandemi Covid-19 yang menyebabkan praktik kedokteran melalui *telemedicine* sebagai solusi penting terhadap pencegahan bahaya penularan (Ahmed, Sanghvi & Yeo, 2020). Kenyataan tersebut membuat kita perlu mempertimbangkan kembali secara holistik bahwa tujuan diciptakannya hukum itu sendiri tidak hanya untuk kepastian, namun juga dalam mewujudkan keadilan dan kemanfaatan. Hal ini pun sesuai dengan apa yang menjadi gagasan Satjipto Rahardjo mengenai hukum progresif dimana hukum diciptakan untuk manusia, bukan sebaliknya, manusia diciptakan untuk hukum (Rahardjo, 2009).

Hukum progresif adalah bagian dari proses *searching for the truth* (pencarian kebenaran) yang tidak pernah berhenti (Ravena, 2010). Sehingga dalam kondisi pandemi Covid-19 pun hukum akan berusaha mencari titik keseimbangannya dalam upaya mewujudkan kepastian dan keadilan dengan tetap menjunjung aspek kemanfaatan bagi manusia. Dalam upaya awal untuk menempuh proses pencarian kebenaran tersebut perlu dilakukan penelaahan terhadap fakta hukum yang tertulis (*law in the book*) dengan fakta hukum yang terjadi di masyarakat (*law in action*) secara empirik dengan kaitannya terhadap praktik kedokteran melalui *telemedicine* dalam kondisi pandemi Covid-19 saat ini (Soemitro, 1990). Berdasarkan hal tersebut maka penulis melakukan penelitian mengenai tinjauan yuridis praktik kedokteran melalui *telemedicine* dalam kondisi pandemi Covid-19 di Indonesia.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengkaji secara yuridis praktik kedokteran melalui *telemedicine* di Indonesia dalam kondisi pandemi Covid-19 saat ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis-empiris, dengan pendekatan sosio-legal. Pendekatan sosio-legal dilakukan melalui studi tekstual peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang dianalisis secara kritis, dan melalui analisis sosio-legal terhadap data empiris di lapangan (Efendi & Ibrahim, 2016). Sifat penelitian ini adalah deskriptif-analitis yang menggambarkan data yang diperoleh saat penelitian kemudian dilakukan analisis sebagaimana adanya tanpa bermaksud melakukan generalisasi (Sugiono, 2013).

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang ditujukan kepada responden penelitian yaitu dokter praktisi *telemedicine* dan pasien pengguna layanan *telemedicine*. Kuesioner diberikan secara *online* menggunakan *google form* dan tidak dibatasi oleh bidang spesialisik tertentu. Selain kuesioner, data primer juga terdiri dari wawancara terstruktur yang dilakukan terhadap responden pasien.

Data sekunder diperoleh dengan cara mempelajari dan mengkaji bahan-bahan kepustakaan (*literature research*) berupa bahan hukum baik bahan hukum primer, bahan hukum sekunder maupun bahan hukum tersier:

- a. **Bahan hukum primer**, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, dan terdiri dari:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
2. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan
6. Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
7. Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 409 tahun 2016 tentang Rumah Sakit Uji Coba Program Pelayanan *Telemedicine* Berbasis *Video-Conference* dan Teleradiologi
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
10. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) di Indonesia.

- b. **Bahan hukum sekunder**, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, atau pendapat pakar hukum.
- c. **Bahan hukum tersier**, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus (hukum), ensiklopedia.

Metode penentuan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data primer berupa kuesioner dilakukan secara *online* sedangkan untuk wawancara terstruktur dilakukan melalui telepon dan / atau pesan teks menggunakan pedoman yang telah disusun oleh penulis. Pengumpulan data primer dilakukan secara *online* dalam rangka menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi. Metode pengumpulan data sekunder berupa bahan hukum diperoleh melalui *library research* (metode kepustakaan) dengan menguji bahan hukum yang digunakan.

Analisis yang digunakan menggunakan **model analisis interaktif** (Sutopo, 2002). Melalui model ini, reduksi data dan sajian data dilakukan pada saat peneliti telah memperoleh unit data yang diperlukan. Proses penarikan kesimpulan dapat dimulai pada saat data diperoleh melalui reduksi data namun apabila terdapat kesimpulan yang dirasa masih kurang, peneliti dapat kembali melakukan pengumpulan data yang sudah terfokus untuk mencari kesimpulan maupun pendalaman data (Sutopo, 2002).

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Dalam hal penggunaan *telemedicine* selama pandemi Covid-19, seluruh responden (19 responden) menyatakan bahwa penggunaan *telemedicine* penting (3 responden / 15,8%), sangat penting (6 responden / 31,6%) dan sangat penting sekali (10 responden / 52,6%). Dalam hal penegakkan diagnosis, sebagian besar responden (15 responden / 78,9%) menganggap bahwa diagnosis mampu ditegakkan melalui *telemedicine*. Menggunakan skala Likert, sekitar separuh dari responden (10 responden / 52,6%) menganggap sekitar 60-80% kasus dapat ditegakkan melalui *telemedicine*. Dalam hal penatalaksanaan pasien, sekitar setengah dari responden (8 responden / 42,1%) menganggap bahwa penatalaksanaan pasien yang lengkap tidak dapat dilakukan melalui *telemedicine*. Menggunakan skala Likert, lebih dari separuh dari responden (12 responden / 63,2%) menganggap sekitar 60-80% kasus dapat ditegakkan melalui *telemedicine*.

Terkait regulasi mengenai *telemedicine*, 36,8% responden mengatakan telah terdapat aturan khusus mengenai *telemedicine* di bidang / spesialisasinya. Sedangkan 26,3% responden menyatakan tidak terdapat aturan khusus mengenai *telemedicine* di bidang / spesialisasinya dan sisanya (7 responden / 36,8%) menyatakan mungkin terdapat aturan khusus. Seluruh responden menyatakan bahwa adanya aturan yang spesifik mengenai *telemedicine* dianggap penting (1 responden / 5,3%), sangat penting (5 responden / 26,3%) dan sangat penting sekali (13 responden / 68,4%).

Adapun berikut ini di antara pernyataan-pernyataan dari responden terkait regulasi *telemedicine* :

“Dasar hukum pelayanan telemedicine sebaiknya diperkuat tidak hanya melalui permenkes namun dituangkan dalam undang-undang untuk meminimalkan penyimpangan dalam pelaksanaannya.”
(Responden 15)

Pada tanggal 29 April 2020, Menteri Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan 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). Dalam surat edaran tersebut dinyatakan bahwa kewenangan dokter dalam memberikan pelayanan *telemedicine* meliputi :

1. Anamnesa, mencakup keluhan utama, keluhan penyerta, riwayat penyakit yang diderita saat ini, penyakit lainnya atau faktor risiko, informasi kelurgadan informasi terkait lainnya yang ditanyakan oleh Dokter kepada pasien/keluarga secara daring.
2. Pemeriksaan fisik tertentu yang dilakukan melalui audiovisual.
3. Pemberian anjuran/nasihat yang dibutuhkan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang, dan/atau hasil pemeriksaan fisik tertentu. Hasil pemeriksaan penunjang dapat dilakukan oleh pasien dengan menggunakan modalitas/sumberdaya yang dimilikinya atau berdasarkan anjuran pemeriksaan penunjang sebelumnya atas instruksi dokter. Anjuran/nasihat dapat berupa pemeriksaan kesehatan lanjutan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Penegakkan diagnosis, dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan yang sebagian besar didapat dari anamnesis, pemeriksaan fisik tertentu ataupun pemeriksaan penunjang.
5. Penatalaksanaan dan pengobatan pasien, dilakukan berdasarkan penegakkan diagnosis yang meliputi penatalaksanaan non farmakologi dan farmakologi, serta tindakan kedokteran terhadap pasien/keluarga sesuai kebutuhan medis pasien. Dalam hal dibutuhkan tindakan kedokteran atau penatalaksanaan lebih lanjut, pasien disarankan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
6. Penulisan resep obat dan/atau alat kesehatan, diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosis.
7. Penerbitan surat rujukan untuk pemeriksaan atau tindakan lebih lanjut ke laboratorium dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan sesuai hasil penatalaksanaan pasien.

Selain itu pada tanggal 5 Mei 2020, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Pusat Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengeluarkan Surat Keputusan Nomor : 017/PB/K.MKEK/05/2020 tentang Fatwa Layanan Telemedis dan Konsultasi Daring Khususnya di Masa Pandemi Covid-19. Dalam surat keputusan tersebut, disebutkan dalam lampiran butir 1 bahwa :

“... telemedis dan praktik daring memberikan lebih banyak manfaat pada saat situasi pandemi Covid-19, ketika semua upaya menurunkan risiko penularan penyakit, mempunyai nilai tinggi ditinjau dari sudut pandang etika kedokteran..”

Secara umum terdapat panduan dan/atau regulasi umum dalam pelaksanaan *telemedicine* selama pandemi Covid-19 di Indonesia namun belum sampai kepada aspek pengaturan khusus terutama terkait kompetensi spesifik mengenai praktik *telemedicine* oleh dokter dan aspek teknologi / aplikasi yang aman dari segi privasi dan keamanan untuk digunakan dalam praktik *telemedicine*.

Dari perspektif substansi hukum, Mangesti (2019) menyatakan perlunya regulasi baru layaknya setara dengan Undang-undang (*lex specialis*) yang isinya khusus mengatur tentang *telemedicine*. Becker et al. (2019) juga menguraikan perlunya organisasi profesi agar meningkatkan sumber daya yang tersedia untuk mendukung pengembangan *telemedicine* termasuk adanya kebijakan dan panduan untuk *telemedicine* yang mudah diakses; *telemedicine* agar menjadi bagian dari kurikulum pendidikan kedokteran maupun keperawatan baik di tingkat sarjana maupun pascasarjana; serta tenaga kesehatan harus selalu memperbaharui informasi tentang perkembangan peraturan dalam *telemedicine*.

KESIMPULAN

Belum terdapat regulasi mengenai praktik kedokteran melalui *telemedicine* dalam bentuk telekonsultasi klinis antara dokter dengan pasien secara langsung. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan cenderung hanya mengatur *telemedicine* dalam konteks tele-*expertise* antar dokter dan dokter spesialis di fasilitas kesehatan yang berbeda. Diterbitkannya Peraturan Konsil

Kedokteran Indonesia Nomor 74 tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) memberikan kepastian hukum bagi Dokter dan Dokter Gigi, dalam melakukan Praktik Kedokteran pada masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) namun masih ada aspek hukum yang belum tercakup diantaranya masalah keamanan dan privasi data pasien.

SARAN

Perlunya regulasi baru setara dengan undang-undang yang secara khusus mengatur praktik kedokteran melalui *telemedicine* khususnya dalam bentuk telekonsultasi klinis antara dokter dan pasien secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Efendi, J. & Ibrahim, J. 2016. Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris. Depok : Prenadamedia Group.
- Mars, M. 2020. *Medicolegal, Ethical, and Regulatory Guidelines Pertaining to Telehealth*. Dalam *Fundamentals of Telemedicine and Telehealth* (hlm. 297–303). London : Elsevier.
- Novaes, M.2020. *Telecare Within Different Specialties*. Dalam *Fundamentals of Telemedicine and Telehealth* (hlm. 185–254). London : Elsevier.
- Rahardjo, Satjipto.2009. Hukum Progresif. Sebuah Sintesa Hukum Indonesia. Yogyakarta : Genta Publishing.
- Rahardjo, Satjipto.2010. Penegakan Hukum Progresif. Jakarta : Penerbit Kompas.
- Soemitro, R. H. 1990. Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri. Jakarta : Ghalia Indonesia.

Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Sutopo, H. B. 2006. Metodologi Penelitian Kualitatif. Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian. Surakarta : UNS Press.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Peraturan Pemerintah Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan

Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona *Virus Disease* 2019 (COVID-19).

Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 409 tahun 2016 tentang Rumah Sakit Uji Coba Program Pelayanan *Telemedicine* Berbasis *Video-Conference* dan Teleradiologi

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

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia.

Jurnal

Ahmed, S., Sanghvi, K., & Yeo, D. (2020). Telemedicine takes centre stage during COVID-19 pandemic. *BMJ Innovations*, 6(4). <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2020-000440>

Aswandi, R., Muchsin, P. R. N., & Sultan, M. (2020). *Perlindungan Data dan Informasi Pribadi Melalui Indonesian Data Protection System (IDPS)*. *Jurnal Legislatif UNHAS*, Volume 3 Nomor 2 Juni 2020.

Becker, C. D., Dandy, K., Gaujean, M., Fusaro, M., & Scurlock, C. (2019). Legal Perspectives on Telemedicine Part 1: Legal and Regulatory Issues. *The Permanente Journal*, 23, 18-293. <https://doi.org/10.7812/TPP/18-293>

Ravena, Dey. (2010). Wacana Konsep Hukum Progresif Dalam Penegakan Hukum di Indonesia. *Jurnal Wawasan Hukum*, Vol. 23 No. 02 September 2010

Mangesti, Y. A. (2019). Konstruksi Hukum Transformasi Digital *Telemedicine* di Bidang Industri Kesehatan Berbasis Nilai Pancasila. *Prosiding Seminar Nasional Hukum Transendental 2019*.

Internet

WHO. (2020a). Mempertahankan layanan kesehatan esensial: panduan operasional untuk konteks COVID-19. Diambil 28 September 2020, dari <https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/maintaining-essential-health-services---ind.pdf>

WHO. (2020b). Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 11 March 2020. Diambil 25 Desember 2020, dari : <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.