

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Kerahasiaan Medis Pelayanan Kesehatan Melalui Internet (*Telemedicine Internet*)

Pelayanan kesehatan adalah sebuah upaya dalam rangka pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dengan tujuan untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang paripurna atau mencapai derajat kesehatan baik untuk perorangan maupun masyarakat secara baik dan optimal. Pelayanan kesehatan mempunyai tujuan antara lain promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan terhadap orang yang berisiko terhadap penyakit), kuratif (penyembuhan) dan rehabilitatif (pemulihan). Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan. Tak terbantahkan di era digitalisasi seperti saat sekarang ini teknologi begitu cepat berkembang dan menjadi bagian penting dan tak terpisahkan dalam kehidupan manusia. Hubungan antara perkembangan teknologi dengan pelayanan kesehatan adalah dengan munculnya suatu metode terbaru yaitu pelayanan kesehatan secara *telemedicine* yang mengandalkan media teknologi informasi dengan tujuan

mampu mengurangi pertemuan secara langsung atau tatap muka antara dokter dengan pasien, dimana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara optimal terutama untuk Indonesia dengan kondisi geografis yang kurang mendukung dengan maksud antar satu tempat dengan fasilitas kesehatan yang tersedia memiliki jarak yang cukup jauh. Diharapkan dengan adanya pelayanan kesehatan *telemedicine* ini dapat mengurangi kesenjangan yang ada dalam permasalahan kesehatan di Indonesia, dapat menjangkau sampai ke seluruh penjuru dan pelosok negeri Indonesia sesuai dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dan Pancasila khususnya sila kelima “Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia bukan tanpa kendala, memang begitu banyak manfaat yang didapatkan dari pelaksanaan *telemedicine*, namun juga begitu banyak kendala atau hambatan yang dihadapi salah satunya mengenai kerahasiaan data pasien, karena kita ketahui dalam pelaksanaan *telemedicine* yang menggunakan teknologi akan menjadi pertanyaan bagi pihak-pihak terkait tentang keamanan data privasi atau kerahasiaan medis pasien tersebut. Karena pengertian dari rahasia medis itu sendiri adalah salah satu hak dari hak pasien yang sekaligus merupakan kewajiban sebagai tenaga kesehatan. Rahasia medis adalah salah satu bagian dari doktrin kesehatan yang merupakan mata rantai terhadap tindakan medis dalam pelayanan kesehatan. Pasien mempunyai hak dan tenaga kesehatan wajib menghormati hak pasien.⁸⁰

⁸⁰ Hendrik, *Op. Cit.*, Hal. 50.

2. Gambaran Umum Perlindungan Hukum Atas Kerahasiaan Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Melalui Internet (*Telemedicine Internet*)

Pengertian perlindungan hukum secara umum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif. Subjek hukum yang dimaksud adalah subjek hukum yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yaitu dokter, pasien dan rumah sakit. Hubungan ketiga subjek hukum tersebut saling terkait dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, termasuk dalam pelayanan kesehatan *telemedicine*. Pada penelitian ini, ketentuan hukum mengenai perlindungan hukum atas kerahasiaan medis sudah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Beberapa peraturan perundang-undangan tersebut memang membahas mengenai rahasia kedokteran atau rahasia medis dan hanya sebatas hak dan kewajiban pihak-pihak terkait dalam menyimpan dan menjaga rahasia medis, namun tidak dijelaskan sanksi atau perlindungan hukum jika terjadi pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan tersebut.

Penting untuk pemerintah menghadirkan suatu regulasi yang tepat untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia agar pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan pelayanan *telemedicine*

memiliki acuan atau pedoman dalam melakukan pelayanan dan untuk menghindari terjadinya sengketa di kemudian hari. Regulasi yang selama ini ada dan digunakan di Indonesia tentang *telemedicine* salah satunya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam Permenkes tersebut hanya mengatur tentang pelaksanaan kesehatan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan saja, dan tentang kewajiban dari fasyankes penyelenggara untuk menyimpan data pasien namun tidak secara spesifik membahas mengenai perlindungan hukum data privasi atau kerahasiaan medis dari pelayanan *telemedicine* tersebut. Apalagi di masa Pandemi Coronavirus seperti saat ini, penggunaan *telemedicine* menjadi sangat penting karena tidak memungkinkannya pelayanan kesehatan secara langsung dan *telemedicine* menjadi angin segar bagi pelayanan kesehatan di Indonesia menuju terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan tentang Kerahasiaan Medis Pelayanan Kesehatan Melalui Internet (*Telemedicine Internet*)

a. Dasar Hukum

(1). Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu dari unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Pasal 1 Butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Kesehatan dan Hak Asasi Manusia (HAM) terdapat hubungan yang saling mempengaruhi, karena seringkali akibat dari pelanggaran HAM adalah gangguan terhadap kesehatan demikian pula sebaliknya, pelanggaran terhadap hak atas kesehatan juga merupakan pelanggaran terhadap HAM. Sumber hukum nasional yang menjamin hak atas kesehatan tersebar dalam berbagai peraturan

perundang-undangan. Dalam pasal 28 A Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan “Semua orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya” kemudian ditegaskan kembali dalam Pasal 28 H Ayat (1) bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pemenuhan hak atas kesehatan ini telah diatur dalam berbagai perundang-undangan di Indonesia. Pemenuhan hak atas kesehatan juga merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia sehingga setiap warga masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan kondusif. Maka dari itu, penyelenggaraan pelayanan dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan harus terpantau terus perkembangannya, agar setiap warga masyarakat bisa mendapatkan hak-hak nya.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 dengan sangat jelas menjadi acuan atau pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia seperti pelayanan kesehatan *telemedicine* dimana dalam era digitalisasi seperti saat sekarang dan masa pandemi seperti ini menjadi penting dengan pelaksanaan *telemedicine* yang dapat mengurangi pertemuan secara langsung antara dokter dengan pasien atau dengan kata lain menggunakan teknologi informasi untuk dapat menjangkau seluruh wilayah Negara Indonesia yang memiliki kendala dalam kondisi geografis. Selain

permasalahan kondisi geografis di Indonesia yang dapat diatasi dengan metode pelayanan kesehatan *telemedicine*, kerahasiaan medis atau mengenai data privasi pasien menjadi kendala yang muncul dalam pelayanan kesehatan *telemedicine*, sehingga dengan adanya Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjadi sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 menjadi landasan konstitusional bagi pembentukan setiap perundang-undangan yang ada di Indonesia, sehingga jika dikaitkan dengan pelayanan kesehatan *telemedicine* maka Undang-Undang yang dimaksud tersebut antara lain Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta peraturan perundang-undangan yang menjadi regulasi penyelenggaraan pelayanan *telemedicine* di Indonesia yaitu Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Selain perundang-undangan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan

kesehatan *telemedicine*, terdapat pula perundang-undangan yang berkaitan dengan kerahasiaan medis seperti Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran yang dibuat untuk memenuhi ketentuan Pasal 48 Ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Pasal 38 Ayat (3) Undang-Undang Rumah Sakit. Kerahasiaan medis menjadi bagian yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* karena dalam pelayanan *telemedicine* terjadinya suatu interaksi antara dokter dengan pasien tanpa tatap muka sehingga data privasi pasien mengenai kesehatannya menjadi sangat penting untuk dilindungi. Kerahasiaan medis yang dibahas dalam penelitian ini adalah rahasia medis dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* yaitu antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain. Dengan adanya beberapa perundang-undangan tersebut yang menjadi acuan atau pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya pelayanan kesehatan *telemedicine*.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengatur adanya hak atas kesehatan setiap warga Negara Indonesia serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dan optimal, selain itu juga merupakan sebagai pedoman atau acuan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui internet

(*telemedicine*) untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan untuk menghindari terjadinya sengketa medis terutama yang berhubungan dengan kerahasiaan medis.

(2). Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sering dianggap sebagai hukum kedokteran atau juga sebagai hukum kesehatan. Pandangan tersebut terjadi bila hukum dimaknai sebagai peraturan untuk memenuhi kebutuhan praktis yaitu untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi masyarakat dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan yang inti permasalahannya berhubungan dengan penyelenggaraan praktik kedokteran. Peraturan perundangan merupakan salah satu wujud hukum, sementara hukum sendiri mengandung pengertian yang lebih luas daripada wujud tersebut, sekalipun segala hal telah ditata memenuhi ukuran perundang-undangan yang baik di dalam praktiknya, masih terdapat berbagai kekurangan sehingga diperlukan pemahaman yang memadai.

Keberadaan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dimaksudkan untuk :

1. Memberikan perlindungan kepada pasien
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi

3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi.

Prinsip perlindungan kepada pasien berupa kewajiban dokter menyimpan rahasia pasien yang diketahui baik secara langsung maupun tidak langsung yang diatur dalam Pasal 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menjelaskan sebagai berikut :

1. Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran.
2. Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
3. Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan Peraturan Menteri.

Pengaturan kerahasiaan medis juga dijelaskan dalam Pasal 51 huruf c dan Pasal 52 huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran selain dijelaskan dalam Pasal 48. Pasal 51 huruf c dijelaskan bahwa “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia”. Sedangkan pada Pasal 52 huruf e disebutkan bahwa “Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak mendapatkan isi rekam medis”.

Contohnya saja, pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* adalah dokter, dimana dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib untuk menjaga kerahasiaan medis dari

pasiennya, rahasia yang dimaksud dalam hal ini adalah sesuatu hal yang tidak boleh diketahui oleh orang lain yang tidak berhak atas hal itu. Hal yang dimaksud adalah informasi yang didapatkan dari pasien pada saat proses praktik kedokteran dalam hal ini pelayanan kesehatan *telemedicine*. Rahasia medis tersebut adalah milik pasien dan wajib dijaga dan dilindungi. Rahasia medis memuat segala sesuatu yang didapat dari pasien pada saat praktik kedokteran termasuk dalam hal ini pelayanan kesehatan *telemedicine*. Hal yang meliputi rahasia medis sesuai peraturan perundang-undangan antara lain meliputi identitas pasien, keluhan pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, dan terapi. Isi dari rahasia medis tersebut merupakan milik pasien. Sifat yang ada pada kerahasiaan informasi medis sebagai hak atas privasi seorang pasien menimbulkan hubungan yang langsung dengan hukum. Penyimpanan dari rahasia medis merupakan salah satu hak pasien yang benar-benar harus dipenuhi dan dijaga oleh pihak terkait dalam pelayanan kesehatan.

Uraian berdasarkan dari Pasal 48, Pasal 51 huruf c dan Pasal 52 huruf e Undang-Undang Praktik Kedokteran di atas, kerahasiaan medis menjadi salah satu faktor penting dalam pelayanan kesehatan, karena dalam praktik kedokteran kepercayaan yang terjalin antara hubungan dokter dan pasien dalam suatu transaksi terapeutik adalah hal yang utama, dan penerapannya pada pelayanan kesehatan melalui internet atau *telemedicine* juga menjadi

sangat penting karena dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* tidak dilakukan pertemuan secara tatap muka melainkan melalui media teknologi informasi jarak jauh, sehingga kerahasiaan medis menjadi hal yang sangat dijaga dan dilindungi dalam pelayanan kesehatan *telemedicine*. Selain itu, juga merupakan kewajiban bagi dokter atau dokter gigi untuk menyimpan rahasia kedokteran atau rahasia medis sesuai diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut.

Teori pembentukan perundang-undangan mengatakan bahwa dalam pembentukan suatu perundang-undangan (produk hukum) harus berpedoman pada asas pembentukan perundang-undangan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah memenuhi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Sesuai asas kejelasan tujuan, mempunyai tujuan jelas yang hendak dicapai dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum serta memberikan landasan hukum kepada berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam hal ini pelayanan kesehatan *telemedicine*, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* dan yang berhubungan dengan kerahasiaan medisnya dapat berjalan dengan baik dan menghindari terjadinya sengketa medis. Sesuai asas kelembagaan, perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga

negara atau pejabat yang berwenang dalam pembentukan peraturan perundang-undangan dalam hal ini disetujui oleh DPR bersama Presiden sehingga dalam pelaksanaannya akan tepat sasaran, sebagai pedoman dalam penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia. Asas dapat dilaksanakan, dimaksudkan dalam perundang-undangan tersebut agar penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter dan dokter gigi) yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara berkelanjutan harus ditingkatkan demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang baik. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa pembentukan perundang-undangan tersebut mengatur lebih lanjut mengenai perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang terkait dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, dalam hal ini pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa perundang-undangan ini dibuat sebagai acuan pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat Indonesia dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum, terutama dalam hal pelayanan kesehatan termasuk sebagai regulasi dalam pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kejelasan rumusan, bahwa penyusunan

perundang-undangan tersebut, menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti oleh para penyelenggara pelayanan kesehatan sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya. Dan asas keterbukaan, menjelaskan dalam pembentukan perundang-undangan tersebut mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka sehingga peraturan perundang-undangan tersebut dapat berjalan sesuai fungsinya.

(3). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pengertian kesehatan dalam Pasal 1 Butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan sebagai berikut :
“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Pasal 5 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”. Untuk mencapai kesehatan yang paripurna, setiap warga negara akan berusaha mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan layak. Sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan telah dijelaskan dalam Pasal 1 Butir 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi “Fasilitas

pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia memiliki berbagai kendala atau hambatan dalam pelaksanaannya, salah satu kendala tersebut adalah faktor kondisi geografis, dimana Indonesia merupakan negara kepulauan yang memiliki jarak cukup jauh antara satu pulau dengan pulau yang lain, dan akan sulit jika hanya ditempuh melalui metode kedokteran konvensional, dalam hal ini pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* atau menggunakan teknologi informasi menjadi sangat penting dan bermanfaat bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sesuai Pasal 42 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan berbunyi “Teknologi dan produk teknologi kesehatan diadakan, diteliti, diedarkan, dikembangkan, dan dimanfaatkan bagi kesehatan masyarakat”, dan Ayat (2) berbunyi “Teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperkecil komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit”. Dalam era digitalisasi seperti

sekarang ini salah satu manfaat dari penggunaan teknologi pada pelayanan kesehatan adalah dengan hadirnya *telemedicine*. *Telemedicine* juga merupakan salah satu cara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat Indonesia. Dalam pelaksanaannya, *telemedicine* juga tidak hanya memiliki berbagai manfaat namun juga memiliki resiko, salah satunya mengenai kerahasiaan medis karena pada pelaksanaannya pelayanan kesehatan *telemedicine* yang menggunakan teknologi informasi menjadi perdebatan mengenai keamanan data privasi mengenai kesehatan pasien dimana pada pelayanan *telemedicine* data privasi pasien akan tersimpan secara elektronik. Pasal 57 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan “Bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”.

Undang-Undang Kesehatan juga menegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merta dan non diskriminatif. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat, hal ini diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan.

Penjelasan dari beberapa Pasal di atas sesuai dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia dapat terwujud dengan baik, merata dan dapat menjangkau sampai ke seluruh wilayah Indonesia, salah satunya dengan menggunakan pelayanan kesehatan secara *telemedicine* yang diterapkan secara optimal

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam pembentukannya telah memenuhi asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan. Sesuai asas kejelasan tujuan, mempunyai tujuan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia demi tercapainya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sesuai asas kelembagaan, perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yaitu oleh DPR bersama Presiden sehingga dalam pelaksanaannya akan tepat sasaran. Asas dapat dilaksanakan, bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah

maupun masyarakat agar penyelenggaraan upaya kesehatan yang optimal dapat terwujud. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa pembentukan perundang-undangan tersebut mengatur lebih lanjut mengenai kesehatan di Indonesia secara menyeluruh dan paripurna termasuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa perundang-undangan ini sebagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Asas kejelasan rumusan, menjelaskan bahwa penyusunan perundang-undangan tersebut, menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti oleh para penyelenggara pelayanan kesehatan. Dan asas keterbukaan, menjelaskan dalam pembentukan perundang-undangan tersebut bersifat transparan dan terbuka sehingga peraturan perundang-undangan tersebut dapat berjalan sesuai fungsinya dan bermanfaat untuk masyarakat.

(4). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 1 Butir 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa “Rumah Sakit adalah

institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan memiliki tugas-tugas pokok, yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan. Pada hakikatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit. Rumah sakit merupakan salah satu subjek hukum yang terkait dalam bidang pemeliharaan kesehatan. Rumah sakit yang juga merupakan salah satu dari fasilitas pelayanan kesehatan termasuk didalamnya terselenggaranya pelayanan kesehatan *telemedicine*.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ini secara tegas mengatur tentang hak dan kewajiban pasien terhadap rumah sakit ,dan juga hak dan kewajiban rumah sakit terhadap pasien. Sesuai dengan Pasal 38 Undang-Undang Rumah Sakit, dijelaskan sebagai berikut :

1. Setiap Rumah Sakit harus menyimpan rahasia kedokteran.
2. Rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, untuk pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, atas persetujuan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan Peraturan Menteri.

Rahasia kedokteran atau rahasia medis adalah hak asasi dari pasien dan kewajiban rumah sakit adalah untuk menyimpannya.

Kewajiban menyimpan rahasia ini diatur oleh peraturan perundang-undangan. Rahasia ini bisa dilepaskan, dengan syarat-syarat yang diatur oleh peraturan perundangan. Pasal 44 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mengatur tentang Perlindungan Hukum Rumah Sakit menjelaskan sebagai berikut :

- (1) Rumah Sakit dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran.
- (2) Pasien dan/atau keluarga yang menuntut Rumah Sakit dan menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.
- (3) Penginformasian kepada media massa sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit untuk mengungkapkan rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab Rumah Sakit.

Membuka rahasia medis dalam suatu kasus sengketa medis oleh rumah sakit diatur oleh undang-undang yaitu Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dalam Pasal 44 Undang-Undang Rumah Sakit, secara tegas mengatakan bahwa ketika pasien menginformasikan kondisi penyakitnya memberikan kewenangan kepada rumah sakit untuk mengungkapkan rahasia kedokterannya sebagai hak jawab, ayat ini secara tidak langsung mengatakan bahwa pasien memberikan izin kepada rumah sakit ketika dia mengungkapkan kondisi kesehatannya kepada media khalayak ramai. Oleh karena itu diperbolehkan untuk dokter membuka/menyampaikan informasi mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit pasien kepada pihak lain tanpa harus merasa khawatir dituntut atau digugat, karena yang bersangkutan

telah memberikan izin atau dengan kata lain telah melepaskan sifat kerahasiaannya.

Uraian berdasarkan Pasal 38 dan Pasal 44 Undang-Undang Rumah Sakit di atas, dijelaskan bahwa rahasia kedokteran atau rahasia medis wajib disimpan oleh rumah sakit. Karena rumah sakit selain sebagai subjek hukum dalam bidang pemeliharaan kesehatan juga merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dalam era digitalisasi seperti sekarang ini, salah satunya dengan *telemedicine* bertujuan agar mewujudkan derajat kesehatan yang paripurna bagi masyarakat dan dapat merata mencapai seluruh wilayah negara Indonesia. Maka dari itu, masalah mengenai kerahasiaan medis pasien sangat perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* sesuai Pasal 38 dan Pasal 44 Undang-Undang tentang Rumah Sakit tersebut.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah memenuhi asas-asas pembentukan suatu peraturan perundang-undangan. Sesuai asas kejelasan tujuan, sebagai landasan hukum dalam penyelenggaraan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat, baik pelayanan kesehatan secara langsung maupun dengan *telemedicine*, karena rumah sakit merupakan salah satu penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia. Sesuai asas kelembagaan, bahwa perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau

pejabat yang berwenang dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yaitu oleh DPR bersama Presiden sehingga dalam pelaksanaannya akan tepat sasaran. Asas dapat dilaksanakan, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang baik dan layak. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa perundang-undangan ini menjelaskan pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang sebagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Asas kejelasan rumusan, menjelaskan bahwa penyusunan perundang-undangan tersebut, menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai

macam interpretasi dalam pelaksanaannya. Dan asas keterbukaan, bahwa dalam pembentukan perundang-undangan tersebut bersifat transparan dan terbuka sehingga dapat berjalan sesuai dengan fungsinya dan bermanfaat untuk masyarakat.

(5). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Pasal 1 Butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjelaskan “Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam menjalankan praktik, tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada penerima pelayanan kesehatan harus melaksanakan upaya terbaik. Tenaga kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan dalam bentuk upaya maksimal pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Hak dan kewajiban tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 57 dan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Pasal 57 Undang-Undang Tenaga Kesehatan menjelaskan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak :

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- b. memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- c. menerima imbalan jasa;
- d. memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f. menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
- g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Kewajiban tenaga kesehatan yang berhubungan dengan kerahasiaan medis secara khusus melalui Pasal 58 Ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjelaskan bahwa “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan”. Sedangkan pada Pasal 58 Ayat (1) huruf d berbunyi “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan”. Tenaga kesehatan khususnya tenaga medis berkewajiban untuk melindungi kerahasiaan atas pasien yang menjadi tanggung jawabnya. Kewajiban untuk menjaga kerahasiaan

pada profesi tenaga medis adalah patut secara moral berdasarkan atas hubungan kepercayaan antara pasien sekaligus pada masyarakat. Lebih lanjut mengenai rahasia kesehatan penerima pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 73 sebagai berikut :

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyimpan rahasia kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan.
- (2) Rahasia kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan, pemenuhan permintaan aparaturnya penegak hukum bagi kepentingan penegakan hukum, permintaan Penerima Pelayanan Kesehatan sendiri, atau pemenuhan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang rahasia kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Mewujudkan terselenggaranya pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*, tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan mewujudkan derajat kesehatan yang baik dan optimal di Indonesia. Berdasarkan uraian Pasal 57, Pasal 58 dan Pasal 73 di atas, dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan mempunyai andil yang besar dan penting dalam mewujudkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, dan juga mempunyai tugas untuk menyimpan kerahasiaan medis penerima pelayanan kesehatan, termasuk dalam pelayanan kesehatan secara *telemedicine*.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan telah memenuhi asas-asas pembentukan suatu peraturan perundang-undangan. Berdasarkan asas kejelasan tujuan, untuk

meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif maka dibutuhkan tenaga kesehatan sebagai salah satu pihak yang memiliki peran penting dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal termasuk melalui pelayanan kesehatan *telemedicine*. Sesuai asas kelembagaan, perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang dalam pembentukan peraturan perundang-undangan dalam hal ini oleh DPR bersama Presiden. Asas dapat dilaksanakan, bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa untuk memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk pemerataan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan

dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa tenaga kesehatan menjadi bagian yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Asas kejelasan rumusan, menjelaskan bahwa dalam proses penyusunan perundang-undangan tersebut telah menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dipahami seluruh pihak terkait. Dan asas keterbukaan, menjelaskan bahwa dalam pembentukan perundang-undangan tersebut bersifat transparan dan terbuka sehingga dapat berjalan sesuai dengan fungsinya dan manfaatnya.

(6). Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)

Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang ITE menyebutkan bahwa “Informasi Elektronik adalah satu atau sekumpulan data elektronik termasuk, tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto, *electronic data interchange* (EDI), surat elektronik (*electronic mail*), telegram, teleks, telecopy atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode akses, simbol atau perforasi yang telah diolah yang memiliki arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya”. Teknologi informasi sendiri diartikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memproses, mengumumkan, menganalisis dan/atau menyebar informasi,

sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1 Angka 3 Undang-Undang ITE.

Pasal 5 Ayat (3) Undang-Undang ITE berbunyi “Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dinyatakan sah apabila menggunakan Sistem Elektronik sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang- Undang ini”. Syarat minimum sistem elektronik sesuai pada Pasal 16 Ayat (1) UU ITE adalah sebagai berikut :

“Sepanjang tidak ditentukan lain oleh Undang-Undang tersendiri, setiap Penyelenggara Sistem Elektronik wajib mengoperasikan Sistem Elektronik yang memenuhi persyaratan minimum sebagai berikut :

1. Dapat menampilkan kembali Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik secara utuh sesuai dengan masa retensi yang ditetapkan dengan Peraturan Perundang-undangan;
2. Dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
3. Dapat beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
4. Dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan bahasa, informasi, atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dengan Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut; dan
5. Memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan, dan kebertanggungjawaban prosedur atau petunjuk”.

Pasal 26 Undang-Undang ITE mensyaratkan bahwa penggunaan setiap data pribadi dalam sebuah media elektronik harus terlebih dahulu mendapatkan persetujuan pemilik data bersangkutan. Setiap orang yang melanggar ketentuan ini dapat digugat atas kerugian yang ditimbulkan. Berdasarkan ketentuan dari Pasal 26 Undang-Undang ITE yang berkaitan dengan data pribadi yang telah disampaikan, pemerintah melarang setiap penyelenggara sistem

elektronik menggunakan atau memanfaatkan data milik orang lain tanpa persetujuan dari pemilik data tersebut. Berdasarkan isi dari Pasal 26 Undang-Undang ITE tersebut artinya aktivitas-aktivitas seperti pengumpulan dan penyebarluasan data pribadi merupakan pelanggaran terhadap privasi seseorang karena hak privasi mencakup hak menentukan memberikan atau tidak memberikan data pribadi. Dalam penjelasannya Pasal 26 Undang-Undang ITE juga menyatakan bahwa data pribadi merupakan salah satu bagian dari hak pribadi seseorang.

Penjelasan di atas bahwa Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 (Undang-Undang ITE) secara tidak langsung menjelaskan mengenai masalah privasi terhadap data pribadi pasien yang berhubungan dengan kerahasiaan medis, terutama dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui teknologi informasi atau *telemedicine* di Indonesia. Sehingga dengan hadirnya Undang-Undang ITE tersebut menjadi salah satu dasar hukum atau ketentuan hukum yang ada mengenai persoalan kerahasiaan medis pasien, terutama dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* yang memanfaatkan teknologi informasi.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) telah memenuhi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan asas kejelasan tujuan, bertujuan untuk menjamin pengakuan serta

penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil terutama yang berhubungan dengan informasi dan transaksi elektronik sesuai dengan pertimbangan keamanan dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat yang demokratis agar terwujud keadilan, ketertiban umum, dan kepastian hukum. Sesuai asas kelembagaan, perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang dalam pembentukan peraturan perundang-undangan dalam hal ini dengan persetujuan bersama oleh DPR bersama Presiden. Asas dapat dilaksanakan, bahwa dalam kehidupan berbangsa dan bernegara tidak bisa dihindarkan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan informasi dan transaksi elektronik termasuk dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* yang berhubungan dengan teknologi informasi maka regulasi ini menjadi penting sebagai jaminan kebebasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada masyarakat mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan informasi dan transaksi elektronik. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, menjelaskan bahwa regulasi ini menjadi bagian yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan *telemedicine* yang berhubungan dengan teknologi informasi, demi mewujudkan derajat kesehatan

masyarakat yang optimal. Asas kejelasan rumusan, menjelaskan bahwa penyusunan perundang-undangan tersebut, menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dipahami seluruh pihak terkait. Dan asas keterbukaan, menjelaskan bahwa dalam pembentukan perundang-undangan tersebut bersifat transparan dan terbuka sehingga dapat dimengerti dan bermanfaat untuk seluruh masyarakat Indonesia.

(7). Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan yang baik akan mewujudkan derajat kesehatan yang baik pula bagi masyarakat. Pasal 1 Butir 1 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan menjelaskan bahwa “Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat”. Sedangkan Pasal 2 berbunyi “Fasilitas Pelayanan Kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif”.

Terwujudnya derajat kesehatan yang baik dapat dicapai salah satunya dengan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang baik. Berdasarkan Pasal 6 dan 7 PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang

fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah dalam hal ini pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pasal 6 PP Nomor 47 Tahun 2016 berbunyi “Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Sedangkan Pasal 7 berbunyi “Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 bertanggung jawab menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Pasal 3 PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan berbunyi “Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa :

- a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan/atau
- b. pelayanan kesehatan masyarakat”.

Pasal 4 Ayat (1) PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri atas :

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

Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang termasuk dalam penyelenggaraan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan adalah fasyankes penyelenggara yaitu fasyankes pemberi konsultasi (rumah sakit) dan fasyankes peminta konsultasi (rumah sakit, fasyankes tingkat pertama dan fasyankes lain), sedangkan pada Pasal 4 Ayat (1) PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang termasuk jenis pelayanan kesehatan antara lain tempat praktik mandiri tenaga kesehatan dan pusat kesehatan masyarakat termasuk dalam fasyankes tingkat pertama dan ada juga rumah sakit, dengan demikian fasyankes penyelenggara yang terdapat pada Permenkes tersebut termasuk dalam jenis pelayanan kesehatan yang telah dijelaskan melalui Pasal 4 Ayat (1) PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Sedangkan dalam Pasal 4 Ayat (2) menjelaskan “Dalam hal tertentu untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, Menteri dapat menetapkan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain jenis fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1)”. Tentu berdasarkan ayat (2) tersebut dapat dijelaskan bahwa di era digitalisasi seperti saat ini yang mengalami berbagai perkembangan termasuk didalamnya perkembangan dalam metode pelayanan kesehatan dimana dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi yaitu pelayanan kesehatan

telemedicine. Pelayanan kesehatan *telemedicine* begitu sangat bermanfaat terutama digunakan saat pandemi coronavirus seperti sekarang ini yang mengutamakan interaksi tanpa tatap muka, namun tidak menghilangkan fungsi utama *telemedicine* yaitu untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik dan optimal serta dapat menjangkau seluruh penjuru wilayah Indonesia. Untuk mewujudkan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan layak memang merupakan tugas dari pemerintah (pemerintah pusat, pemerintah daerah), salah satu caranya dengan adanya *telemedicine* sehingga hal yang juga menjadi penting adalah mengenai kerahasiaan medisnya dan menjadi penting bagi pemerintah untuk menciptakan regulasi sebagai pedoman dalam pelayanan kesehatan agar para pihak yang terkait dalam *telemedicine* dapat menjalankan tugasnya sesuai peraturan perundang-undangan untuk mencegah terhindarnya sengketa medis.

Tujuan didirikannya fasilitas pelayanan kesehatan sesuai Pasal 2 PP Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Dimana pelayanan kesehatan *telemedicine* merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif, terutama dapat sangat bermanfaat bagi seluruh

masyarakat Indonesia yang memiliki kendala dalam kesehatan karena kondisi geografis yang tidak memungkinkan, sehingga dengan adanya pelayanan kesehatan *telemedicine* ini dapat menjangkau seluruh wilayah hingga penjuru negara demi mengatasi masalah kesenjangan kesehatan yang ada di Indonesia dan terwujudnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik bagi seluruh rakyat Indonesia.

Uraian berdasarkan dari Pasal-Pasal di atas, dapat disimpulkan bahwa salah satu cara agar terwujudnya kesehatan masyarakat yang paripurna atau derajat kesehatan masyarakat yang baik diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik, dalam Peraturan Pemerintah ini jelas menegaskan bahwa pemerintah (pemerintah pusat dan pemerintah daerah) berkewajiban menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, termasuk untuk dapat menjangkau seluruh wilayah Indonesia sampai ke penjuru tanpa ada batasan maka digunakanlah metode menggunakan teknologi informasi atau dengan *telemedicine*.

Pembentukan peraturan perundang-undangan tersebut (Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan) telah memenuhi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan asas kejelasan tujuan, peraturan perundang-undangan tersebut sebagai landasan hukum

dalam pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kelembagaan, peraturan perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang dalam hal ini ditetapkan oleh Presiden untuk menjalankan Undang-Undang sebagaimana mestinya. Asas dapat dilaksanakan, dalam peraturan perundang-undang tersebut sebagai acuan dalam penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa peraturan pemerintah tersebut berisi materi muatan untuk menjalankan ketentuan Pasal 35 Ayat (5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa peraturan pemerintah tersebut dibuat untuk mengatur tentang fasilitas pelayanan kesehatan termasuk sebagai regulasi atau pedoman dalam pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kejelasan rumusan, bahwa peraturan pemerintah tersebut menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti untuk seluruh masyarakat. Asas keterbukaan, menjelaskan dalam pembentukan peraturan pemerintah tersebut bersifat transparan dan terbuka.

b. Tujuan Pengaturan

Tujuan dari pengaturan tentang kerahasiaan medis pelayanan kesehatan melalui internet (*telemedicine internet*) yaitu :

- (1). Mewujudkan kesehatan sebagai hak asasi manusia dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat.

Mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak merupakan salah satu bentuk hak asasi manusia dalam bidang kesehatan. Dan Negara (dalam hal ini Pemerintah maupun Pemerintah Daerah) wajib menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan optimal untuk dapat dipergunakan masyarakat demi terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan paripurna yang diselenggarakan oleh negara hendaknya bertujuan untuk memberikan pelayanan secara adil dan merata yang dapat menjangkau ke seluruh penjuru tanah air, salah satunya melalui pelayanan kesehatan *telemedicine* dimana dalam pelaksanaannya menggunakan teknologi informasi tanpa pertemuan tatap muka secara langsung sehingga permasalahan mengenai jarak dapat teratasi demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Tahun 1945.

- (2). Memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk pemerataan pelayanan kesehatan kepada

seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan, perlu pengaturan mengenai tenaga kesehatan terkait dengan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang merata untuk masyarakat menjadi hak dan kebutuhan yang wajib dipenuhi oleh negara sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan sesuai amanat Undang-Undang Dasar 1945, dimana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdapat tenaga kesehatan menjadi pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan tersebut termasuk masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan, dalam proses pelayanan kesehatan di Indonesia dibutuhkan regulasi sebagai acuan atau pedoman atau dapat menjadi perlindungan hukum dalam pelaksanaan kesehatan terutama pada pelayanan kesehatan *telemedicine* dimana data privasi atau kerahasiaan medis menjadi berisiko keamanannya, sehingga diperlukan regulasi yang benar-benar mengatur mengenai perlindungan hukum termasuk menyangkut kerahasiaan medisnya.

- (3). Mendekatkan pelayanan kesehatan spesialisik dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan terutama daerah terpencil, dilakukan berbagai upaya salah satunya melalui penggunaan teknologi informasi bidang kesehatan berupa

pelayanan konsultasi antar fasilitas pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*.

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang baik dan paripurna, penyelenggara negara dalam hal ini pemerintah harus berusaha untuk mencapainya dengan salah satu metode teknologi informasi yaitu melalui *telemedicine*. Pelaksanaan *telemedicine* diharapkan mampu untuk mengatasi hambatan dan juga kendala permasalahan kesehatan di Indonesia yang sangat kompleks, salah satunya karena kondisi geografis yang sangat sulit dijangkau khususnya daerah terpencil di Indonesia dan diharapkan dapat merata ke seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali sesuai amanat Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945.

- (4). Mewujudkan pelayanan *telemedicine* yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien, diperlukan pengaturan secara khusus mengenai pelayanan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan *Telemedicine* berdasarkan regulasi yang selama ini digunakan di Indonesia yaitu Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pelayanan *Telemedicine* adalah *Telemedicine* yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau

pencegahan penyakit. Telah dijelaskan dalam Pasal 1 Butir 2 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 bahwa pelayanan *telemedicine* yang dimaksud adalah *telemedicine* yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang dimaksud adalah fasyankes pemberi konsultasi (rumah sakit) dan fasyankes penerima konsultasi (rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, fasyankes lain). Hadirnya Permenkes ini menjadi pedoman bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pelayanan *telemedicine*, dalam hal ini fasyankes penyelenggara, sejauh mana pihak-pihak tersebut dapat melaksanakan tugasnya secara tepat dan bermanfaat dan sejauh mana pihak-pihak tersebut memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sudah sesuai dengan standar atau sesuai dengan kontrak terapeutik sehingga tidak terjadi konflik atau sengketa medis. Diperlukan regulasi tentang *telemedicine* yang mengatur tentang kerahasiaan medis dari hasil interaksi antara dokter dan pasien, sehingga menjadi penting untuk menjaga kerahasiaan medis pasien sesuai amanat Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 untuk mewujudkan pelayanan *telemedicine* yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.

c. Bentuk Pengaturan

Bentuk dari pengaturan tentang kerahasiaan medis pelayanan kesehatan melalui internet (*telemedicine internet*) diatur dalam Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut mengatur dan digunakan sebagai regulasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia. Sedangkan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran yang merupakan regulasi yang dibuat untuk memenuhi ketentuan Pasal 48 Ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Pasal 38 Ayat (3) Undang-Undang Rumah Sakit, sehingga dalam penyelenggaraan pelaksanaan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan *telemedicine* dimana keamanan data privasi atau kerahasiaan medis menjadi sangat penting. Dari penjelasan di atas, dibuatlah bentuk pengaturan melalui peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

(1). Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan regulasi yang sampai saat ini masih digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* di

Indonesia. Dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan, terutama bagi wilayah Indonesia terpencil, dilakukan berbagai upaya salah satunya melalui penggunaan teknologi informasi bidang kesehatan melalui *telemedicine*. Regulasi ini sebagai upaya untuk mewujudkan pelayanan *telemedicine* yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.

Pasal 1 Butir 1 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan “*Telemedicine* adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat”. Pada Pasal 2 menjelaskan “Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pelayanan *Telemedicine* adalah *Telemedicine* yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau pencegahan penyakit”. Kemudian Pasal 12 Ayat (1) menjelaskan bahwa “Aplikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c merupakan aplikasi *Telemedicine* dengan sistem keamanan

dan keselamatan data sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ayat (2) berbunyi “Aplikasi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) disediakan oleh Kementerian Kesehatan”. Sesuai Pasal 12 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019, Kementerian Kesehatan telah mempunyai aplikasi “Temenin (*Telemedicine* Indonesia)” yang memberikan pelayanan antara lain tele-EKG, tele-radiologi, tele-USG, dan tele-konsultasi klinis. Namun pada kenyataannya, aplikasi ini belum terlalu berkembang di Indonesia karena kurangnya informasi kepada masyarakat tentang adanya dan fungsi dari aplikasi *telemedicine* tersebut yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sehingga pemanfaatannya menjadi kurang optimal.

Pasal 8 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 menjelaskan, “Fasyankes Pemberi Konsultasi dan Fasyankes Peminta Konsultasi yang menyelenggarakan Pelayanan *Telemedicine* harus memenuhi persyaratan yang meliputi :

- a. sumber daya manusia;
- b. sarana, prasarana, peralatan; dan
- c. aplikasi”.

Pasal 9 dan Pasal 10 Ayat (1) sesuai dari Pasal 8 bahwa yang sumber daya manusia yang dimaksud pada Fasyankes Pemberi Konsultasi maupun Fasyankes Peminta Konsultasi terdiri atas dokter, dokter spesialis/dokter subspecialis, tenaga kesehatan lain dan tenaga lainnya yang kompeten di bidang teknologi informatika. Sumber

daya yang dimaksud dalam penjelasan diatas adalah memiliki hak dan kewajibannya dalam menjalankan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Subjek hukum adalah suatu pihak yang berdasarkan hukum telah mempunyai hak atau kewajiban atau kekuasaan tertentu atas sesuatu. Dokter, pasien dan rumah sakit adalah tiga subjek yang terkait dalam sistem pemeliharaan dan pelayanan kesehatan untuk mewujudkan kesehatan yang optimal. 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. Hak yang dimiliki oleh seorang dokter antara lain mendapatkan perlindungan hukum pada saat melakukan praktik kedokteran, dokter berhak memberikan pelayanan medis yang sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional, dan dokter berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien selama pemeriksaan. Kemudian juga dokter dalam menjalani profesinya memiliki kewajiban yang harus dipenuhi. Kewajiban tersebut diantaranya memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, apabila tidak dapat mengobati pasien karena diluar standar profesi dan standar prosedur operasional maka dokter wajib merujuk pasien tersebut kepada yang lebih ahlinya dan dokter juga

berkewajiban menjaga kerahasiaan medis atas pasiennya. Penyimpanan rahasia medis oleh dokter menjadi hal yang wajib dan mutlak yang dimiliki oleh pasien, bahkan sampai pada saat pasien tersebut sudah meninggal. Apabila terjadi pelanggaran dari hak-hak tersebut maka dokter tersebut dilindungi untuk mempertahankan atau berusaha mendapatkan kembali hak-hak tersebut. Selain dari hak dan kewajiban dokter, pasien juga memiliki hak dan kewajiban dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, hak pasien antara lain pasien berhak mendapat informasi yang jelas atas pelayanan, berhak meminta saran kepada dokter, menerima kebutuhan medis apa yang semestinya didapat, keberatan akan langkah medis dan diberikan rekam medis. Kemudian kewajiban yang dimiliki pasien antara lain terbuka untuk memberikan informasi seputar kesehatan kepada dokter, mengikuti arahan atau perintah dokter, mengikuti peraturan tentang pemakaian sarana kesehatan, membayar jasa pelayanan kesehatan. Dengan adanya hak dan kewajiban maka dokter dan pasien wajib saling menghargai masing-masing pihak.

Permenkes Nomor 20 Tahun 2019, yang menjadi subjek dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* adalah fasyankes penyelenggara, dimana rumah sakit termasuk didalamnya dan fasyankes penyelenggara tersebut juga memiliki hak dan kewajiban. Hak dan kewajiban fasyankes penyelenggara diatur dalam Pasal 17

dan Pasal 18 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019. Pasal 17 menjelaskan sebagai berikut :

- (1). Fasyankes Pemberi Konsultasi dalam melaksanakan Pelayanan *Telemedicine* memiliki hak :
 - a. menerima informasi medis berupa gambar, citra (*image*), teks, biosignal, video dan/atau suara yang baik dengan menggunakan transmisi elektronik untuk menjawab konsultasi dan/atau memberi Expertise; dan
 - b. menerima imbalan jasa Pelayanan *Telemedicine*.
- (2). Fasyankes Pemberi Konsultasi dalam melaksanakan Pelayanan *Telemedicine* memiliki kewajiban:
 - a. menyampaikan jawaban konsultasi dan/atau memberikan Expertise sesuai standar;
 - b. menjaga kerahasiaan data pasien;
 - c. memberikan informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau Expertise; dan
 - d. menyediakan waktu konsultasi 24 (dua puluh empat) jam dalam sehari, 7 (tujuh) hari dalam seminggu.

Pasal 18 menjelaskan sebagai berikut :

- (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, biosignal, 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;

Pasal 17 Ayat (2) huruf b dan Pasal 18 Ayat (2) huruf b, ditegaskan bahwa kewajiban fasyankes pemberi konsultasi dan

fasyankes penerima konsultasi adalah menjaga kerahasiaan data pasien. Pada penyelenggaraan pelaksanaan *telemedicine*, kerahasiaan data pasien menjadi sangat penting, karena pelaksanaan *telemedicine* ini menggunakan teknologi informasi bukan pertemuan secara langsung antara dokter dengan pasien, sehingga kerahasiaan data pasien setelah dilakukannya *telemedicine* menjadi hal yang utama dan wajib dilindungi.

Pasal 20 Ayat (1) Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 menjelaskan bahwa “Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan *telemedicine* dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota berdasarkan kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Dan Ayat (3) berbunyi “Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan”.

Pasal-Pasal yang telah dijelaskan di atas bahwa yang dimaksudkan pada Pasal-Pasal tersebut adalah penyelenggaraan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) penyelenggara yaitu fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes penerima konsultasi. Fasyankes pemberi konsultasi adalah rumah sakit, sedangkan

fasyankes penerima konsultasi berupa rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain. Jadi sangat jelas, pada Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 yang dimaksud penyelenggaraan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan adalah antar fasyankes penyelenggara bukan pelaksanaan *telemedicine* secara langsung personal antara dokter dengan pasien ataupun melalui aplikasi *telemedicine* yang dikelola swasta, melainkan melalui aplikasi yang teregistrasi dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dalam Permenkes tersebut tidak mengatur mengenai sanksi maupun akibat hukumnya.

Peraturan Menteri dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan tidak diatur dalam ketentuan Pasal 7 Ayat (1). Namun demikian, jenis peraturan tersebut keberadaannya diatur dalam Pasal 8 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang menegaskan “Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 Ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur,

Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat”. Walaupun ketentuan di atas tidak menyebut secara tegas jenis peraturan perundang-undangan berupa “Peraturan Menteri”, namun keberadaan Peraturan Menteri tetap menjadi salah satu jenis peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, Peraturan Menteri setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tetap diakui keberadaannya. Dari ketentuan di atas, terdapat dua syarat agar peraturan-peraturan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 memiliki kekuatan mengikat sebagai peraturan perundang-undangan, yaitu :

1. diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; atau
2. dibentuk berdasarkan kewenangan.

Pembentukan Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut telah memenuhi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Asas kejelasan tujuan, peraturan perundang-undangan tersebut sebagai regulasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia. Asas kelembagaan, peraturan perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang dalam hal ini ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Asas dapat dilaksanakan, dalam Permenkes

tersebut sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa. Permenkes tersebut sesuai Pasal 8 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 merupakan peraturan perundang-undangan yang dibentuk atas dasar kewenangan, dalam hal ini pihak yang berwenang dimaksud adalah Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa Permenkes tersebut dibuat untuk mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Asas kejelasan rumusan, bahwa Permenkes tersebut menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan bisa dipahami seluruh masyarakat Indonesia. Asas keterbukaan, menjelaskan dalam pembentukan peraturan menteri kesehatan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan tersebut bersifat transparan dan terbuka.

(2). Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

Tujuan pembentukan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran adalah untuk memenuhi ketentuan Pasal 48 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran dan Pasal 38 Ayat (3) UU Rumah Sakit. Pasal 1 Butir 1 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 berbunyi “Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya”. Sedangkan Pasal 2

berbunyi “Pengaturan rahasia kedokteran bertujuan untuk memberikan kepastian hukum dalam perlindungan, penjagaan, dan penyimpanan rahasia kedokteran”.

Ruang lingkup rahasia kedokteran sesuai Pasal 3 Ayat (1) Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran mencakup data dan informasi mengenai identitas pasien, kesehatan pasien (hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, pengobatan dan/atau tindakan kedokteran) serta hal lain yang berkenaan dengan pasien. Keterlibatan teknologi yang disediakan platform dalam penerapan *telemedicine* menjadi persoalan soal kerahasiaan tersebut. Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran ini dengan jelas memuat regulasi tentang rahasia kedokteran, Pasal 4 mengenai kewajiban menyimpan rahasia kedokteran menjelaskan sebagai berikut :

- (1). Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran.
- (2). Pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien;
 - b. pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan;
 - d. tenaga lainnya yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - f. mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3). Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku selamanya, walaupun pasien telah meninggal dunia.

Pasal 4 mengatur mengenai kewajiban untuk menyimpan rahasia medis. Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan (dokter, baik dokter penanggung jawab pasien dan semua dokter yang ikut dalam merawat pasien tersebut, tenaga kesehatan lainnya (perawat, ahli gizi dan lainnya), petugas kebersihan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, pihak yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan pasien (asuransi kesehatan atau BPJS), tenaga lainnya yang membutuhkan data dan informasi pasien seperti peneliti dan mahasiswa yang sedang melakukan praktik dan atau pihak yang menggunakan data dan informasi tentang pasien) wajib untuk menyimpan rahasia kedokteran. Kewajiban untuk menyimpan rahasia kedokteran atau rahasia medis berlaku selamanya walau pasien sudah meninggal dunia. Pembukaan rahasia kedokteran atau rahasia medis oleh dokter atau tenaga kesehatan dapat dilakukan tanpa terkena sanksi hukum yaitu atas seizin pasien atau tanpa seizin pasien. Membuka rahasia medis dengan seizin pasien adalah bila pasien meminta sendiri kepada dokter untuk membuka rahasia medis atau bila pasien sendiri mengungkapkan mengenai penyakitnya kepada orang lain sehingga secara tidak langsung telah mengungkapkan rahasia medisnya. Akan tetapi dokter dapat membuka rahasia medis tanpa seizin pasien dan tidak mendapat sanksi hukum pada keadaan terpaksa dan melaksanakan ketentuan undang-undang.

Pasal 5 sampai dengan Pasal 14 mengenai pembukaan rahasia kedokteran atau rahasia medis. Kewajiban dokter menyimpan rahasia kedokteran merupakan kewajiban moral dan hukum. Kewajiban moral yang berlandaskan atas KODEKI yaitu Sumpah Dokter Indonesia dan kewajiban hukum yang berlandaskan peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Permenkes Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia kedokteran. Pembukaan Rahasia Kedokteran oleh dokter dapat dilakukan tanpa terkena sanksi hukum yaitu atas seizin pasien atau tanpa seizin pasien. Membuka rahasia kedokteran atas seizin pasien adalah bila pasien meminta sendiri kepada dokter untuk membuka rahasia kedokteran atau bila pasien sendiri mengungkapkan mengenai penyakitnya kepada orang lain sehingga secara tidak langsung telah mengungkapkan rahasia kedokteran. Akan tetapi dokter dapat membuka rahasia kedokteran tanpa seizin pasien dan tidak mendapat sanksi hukum pada keadaan terpaksa dan melaksanakan ketentuan undang-undang. Pasal 12 menjelaskan “Pembukaan rahasia kedokteran harus didasarkan pada data dan informasi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan”. Pasal 13 berbunyi :

- (1). Pasien atau keluarga terdekat pasien yang telah meninggal dunia yang menuntut tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan serta menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.

- (2). Penginformasian melalui media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan kewenangan kepada tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk membuka atau mengungkap rahasia kedokteran yang bersangkutan sebagai hak jawab.

Pasal 14 menjelaskan “Dalam hal pihak pasien menggugat tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan maka tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan yang digugat berhak membuka rahasia kedokteran dalam rangka pembelaannya di dalam sidang pengadilan”.

Pembinaan dan pengawasan diatur dalam Pasal 15 yang berbunyi sebagai berikut :

- (1). Kementerian Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan organisasi profesi terkait membina dan mengawasi pelaksanaan Peraturan Menteri ini sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing.
- (2). Dalam rangka melakukan pembinaan dan pengawasan, Menteri, Ketua Konsil Kedokteran Indonesia, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan surat tanda registrasi, izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 15 Ayat (2) dan (3) tersebut telah jelas menegaskan mengenai sanksi dalam hal ini terhadap pihak terkait (tenaga kesehatan) berupa tindakan administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan surat tanda registrasi, izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.

Permenkes tersebut menjadi salah satu regulasi penting yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, apalagi jika dikaitkan dengan pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* dimana data privasi pasien menjadi hal yang sangat dijaga dan dilindungi, regulasi ini dapat menjadi salah satu pedoman bagi pihak-pihak yang melakukan pelayanan kesehatan *telemedicine* untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang paripurna. Dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* juga diperlukan peningkatan keamanan data (*cyber security*) 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.

Pembentukan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran tersebut telah memenuhi asas-asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Asas kejelasan tujuan, bahwa Permenkes tersebut untuk melaksanakan ketentuan Pasal 48 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 38 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Asas kelembagaan, peraturan perundang-undangan tersebut dibuat oleh lembaga negara atau pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang dalam hal ini ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Asas dapat dilaksanakan, dalam Permenkes tersebut sebagai pengaturan

tentang rahasia kedokteran atau rahasia medis yang bertujuan untuk memberikan kepastian hukum dalam perlindungan, penjagaan, dan penyimpanan rahasia kedokteran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan *telemedicine* dalam penelitian ini. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, bahwa kedudukan Peraturan Menteri yang dibentuk setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, baik yang dibentuk atas dasar perintah peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi maupun yang dibentuk atas dasar kewenangan di bidang urusan pemerintahan tertentu yang ada pada menteri, berkualifikasi sebagai peraturan perundang-undangan. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, bahwa Permenkes tersebut dibuat untuk mengatur rahasia kedokteran atau rahasia medis yang bertujuan untuk memberikan landasan hukum atau kepastian hukum dalam perlindungan dan penyimpanan rahasia kedokteran pada pelayanan kesehatan di Indonesia. Asas kejelasan rumusan, bahwa Permenkes tersebut menggunakan sistematika, pilihan kata, serta bahasa hukum yang jelas dan bisa dipahami seluruh masyarakat Indonesia. Asas keterbukaan, menjelaskan dalam pembentukan peraturan menteri kesehatan tersebut bersifat transparan dan terbuka.

2. Pengaturan tentang Perlindungan Hukum Atas Kerahasiaan Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Melalui Internet (*Telemedicine Internet*)

a. Subjek yang Dilindungi

(1). Subjek Terkait berdasarkan Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menjadi regulasi dalam penyelenggaraan pelaksanaan *telemedicine* di *Indonesia*. Pasal 2 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa “Pelayanan *Telemedicine* dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di Fasyankes penyelenggara”. Sedangkan pada Pasal 5 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tersebut menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) penyelenggara yang dimaksud dalam Permenkes tersebut adalah fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes penerima konsultasi. Pasal 6 Permenkes tersebut menjelaskan bahwa yang termasuk dalam fasyankes pemberi konsultasi adalah rumah sakit (rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta yang memenuhi persyaratan), dan yang termasuk dalam fasyankes peminta konsultasi adalah berupa rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain. Dalam

Pasal 8 huruf a Permenkes tersebut menyebutkan “Fasyankes Pemberi Konsultasi dan Fasyankes Peminta Konsultasi yang menyelenggarakan Pelayanan *Telemedicine* harus memenuhi persyaratan yang meliputi sumber daya manusia”. Sesuai Pasal 9 Ayat (1) untuk Fasyankes Pemberi Konsultasi dan Pasal 10 Ayat (1) untuk Fasyankes Penerima Konsultasi yang termasuk dalam sumber daya manusia tersebut meliputi dokter, dokter spesialis/dokter subspecialis, tenaga kesehatan lain dan tenaga lainnya yang kompeten di bidang teknologi informatika.

Mewujudkan derajat kesehatan yang baik dan optimal, subjek-subjek terkait dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* dapat membentuk suatu hubungan yang saling terikat satu dengan lainnya. Dan subjek-subjek tersebut merupakan subjek yang dilindungi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan hak dan kewajiban yang dimiliki dari masing-masing subjek tersebut. Subjek yang terkait dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan *telemedicine* sesuai Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut adalah fasyankes penyelenggara yang meliputi fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes penerima konsultasi. Pasal 17 dan Pasal 18 Permenkes tersebut telah diatur kewajiban dari fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi salah satunya yaitu menjaga kerahasiaan data pasien. Perlindungan terkait subjek-subjek

yang ada dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* berdasarkan Permenkes tersebut dapat melalui pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan *telemedicine* yang dilakukan oleh kementerian kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota berdasarkan kewenangan masing-masing sesuai Pasal 20 Ayat (1) Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tersebut. Dijelaskan pula dalam Pasal 20 Ayat (2) yang berbunyi “Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dapat melibatkan kementerian yang menangani urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informasi dan organisasi profesi terkait” serta dalam Pasal 20 Ayat (3) yang berbunyi “Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan”. Perlindungan terhadap subjek-subjek yang terkait dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* sesuai Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 lebih menekankan pada pembinaan serta pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* tersebut yang lebih mengarah untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan

pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

(2). Subjek Terkait berdasarkan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

Pasal 4 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran tentang para pihak atau subjek terkait dalam pelayanan kesehatan khususnya kewajiban dalam menyimpan rahasia kedokteran atau rahasia medis sebagai berikut, bahwa semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran meliputi dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan, tenaga lainnya yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, badan hukum/korporasi dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan, dan mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Subjek-subjek terkait tersebut mempunyai kewajiban untuk menyimpan rahasia kedokteran atau rahasia medis pasien yang berlaku selamanya walaupun pasien telah meninggal dunia. Sedangkan berdasarkan Pasal 5 Permenkes tersebut, rahasia kedokteran atau rahasia medis dapat dibuka hanya

untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hal mengenai pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan organisasi profesi terkait membina dan mengawasi pelaksanaan Peraturan Menteri ini sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing sesuai dengan Pasal 15 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang rahasia kedokteran dan memiliki kewenangan untuk dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing.

(3). Subjek Terkait Lainnya dalam Pelayanan Kesehatan Melalui Internet (*Telemedicine Internet*)

Subjek terkait yang telah dijelaskan sesuai Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan diatas, juga terdapat subjek-subjek lain yang saling berkaitan dalam pelayanan kesehatan seperti dokter, pasien dan rumah sakit. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang baik dan optimal, ketiga subjek tersebut membentuk hubungan medis maupun hubungan hukum. Dokter dan rumah sakit merupakan pemberi jasa pelayanan kesehatan, sedangkan pasien adalah penerima jasa pelayanan kesehatan. Subjek hukum adalah suatu

pendukung dari hak dan kewajiban. Dokter dan pasien merupakan subjek hukum orang, sedangkan rumah sakit merupakan subjek hukum badan hukum. Ketiga subjek ini merupakan subjek yang dilindungi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan hak dan kewajiban yang dimiliki dari masing-masing subjek tersebut. Interaksi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* diharapkan juga mampu sama baiknya dalam persoalan kerahasiaan medis seperti dalam interaksi tatap muka secara langsung antara dokter dengan pasien yang informasi atau data mengenai rahasia medis pasien tersebut dapat terjaga dan terlindungi dengan baik melalui rekam medis, sedangkan pelayanan kesehatan *telemedicine* selain dokter dan pasien juga terdapat pihak-pihak yang dapat mengetahui mengenai informasi atau data privasi mengenai kondisi kesehatan pasien seperti penyedia layanan internet, penyedia layanan server perantara, staf lain dari layanan *telemedicine* (termasuk dokter dan teknisi), para peretas (*hacker*), dan bahkan orang-orang lain yang memiliki akses ke instrumen (misalnya komputer, laptop, atau ponsel) yang digunakan pasien untuk layanan *telemedicine*. Pelayanan *telemedicine* secara langsung antara dokter dengan pasien umumnya memiliki protokol dan persetujuan kerahasiaan dengan menjanjikan keamanan dan kerahasiaan data khususnya dari penyalahgunaan internal, biasanya juga berbasis enkripsi *end-to-end*, umumnya akan menempuh kebijakan merekam

komunikasi baik dalam bentuk video, gambar, maupun audio antara masyarakat pengguna layanan dengan dokter sebagai subyek aplikasi, karena hal ini dapat digunakan sebagai bukti antara kedua pihak, termasuk bukti bahwa pasien pengguna layanan *telemedicine* memberikan persetujuan terhadap dirinya baik untuk membuka informasi medis pribadi hingga persetujuan untuk mendapatkan tatalaksana dari dokter. Kebijakan merekam komunikasi antara dokter dengan pasien dapat dikategorikan sebagai kebijakan yang baik dari aplikasi layanan sebagai asas transparansi untuk melindungi dokter yang merupakan subyek dari layanan sekaligus memperoleh kepercayaan dari pasien sebagai pengguna layanan *telemedicine* tersebut. Rekaman yang dihasilkan dari komunikasi tersebut baik video, gambar, maupun audio antara dokter dengan pasien pada layanan *telemedicine* tersebut sesungguhnya adalah rekam medik. Oleh karena rekaman tersebut sejatinya merupakan rekam medik, maka menjadi kewajiban dan keharusan dari layanan *telemedicine* tersebut untuk menjaga keamanan data privasi mengenai kesehatan pasien.

b. Bentuk Perlindungan Hukum

(1). Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subjek-subjek hukum yang termasuk dalam pelaksanaan pelayanan

kesehatan, dilindungi melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi agar terhindar dari perbuatan melawan hukum. Terdapat dua jenis perlindungan hukum yang dibuat untuk mengatur ketertiban dalam masyarakat yaitu perlindungan hukum preventif (perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran) dan perlindungan hukum represif (perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa). Bentuk perlindungan hukum preventif, perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran dapat berupa membuat regulasi-regulasi terkait yang dipergunakan sebagai acuan atau pedoman oleh pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan *telemedicine* agar pihak-pihak tersebut terhindar dari permasalahan atau sengketa, melalui Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bertujuan sebagai regulasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia agar para pihak yang terkait (fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi) dapat bekerja sesuai peraturan perundang-undangan yang ada serta sesuai batasan-batasan yang ada untuk menghindari kemungkinan terjadinya pelanggaran. Sedangkan bentuk perlindungan hukum represif

merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran. Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan regulasi yang tidak memberikan sanksi, karena dalam Permenkes tersebut hanya sebagai acuan atau pedoman dalam pelaksanaan *telemedicine* di Indonesia dan tidak secara spesifik menjelaskan masalah perlindungan hukum terutama terhadap kerahasiaan medis, namun dalam Permenkes tersebut menjelaskan mengenai pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia yang dilakukan oleh kementerian kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota berdasarkan kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, pembinaan dan pengawasan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

(2). Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan dasar hukum dibentuknya dari Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam Pasal 188 Undang-Undang Nomor 36

Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan sanksi terhadap pelanggar dalam pelayanan kesehatan berupa tindakan administratif bagi tenaga kesehatan berupa peringatan secara tertulis maupun pencabutan izin sementara atau izin tetap. Sehingga dalam berlakunya Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan bentuk perlindungan hukum yang diberikan berupa sanksi administratif seperti yang dijelaskan diatas.

Sedangkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan dasar hukum dibentuknya Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Dijelaskan dalam Pasal 15 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran dengan adanya sanksi bagi pelanggar terhadap rahasia kedokteran atau rahasia medis (baik mengenai membuka atau menyimpan rahasia kedokteran) yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan tersebut berupa tindakan administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan surat tanda registrasi, izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan jelas dalam Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang rahasia kedokteran, terdapat sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi berupa sanksi administratif.

(3). Bentuk Perlindungan Hukum Lainnya

Sanksi berupa sanksi administratif sesuai peraturan perundang-undangan yang dijelaskan diatas, dapat pula diberikan sanksi pidana sesuai dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), jika pelanggaran terhadap rahasia medis dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan dapat dikenakan sesuai Pasal 322 KUHP berkaitan membuka rahasia sehubungan dengan jabatannya dengan ancaman pidana penjara paling lama 9 (sembilan) bulan serta tindakan administratif lainnya dalam peraturan yang lain sehubungan dengan profesinya. Biasanya hukum tidak khusus bicara tentang rahasia medis tapi tentang rahasia profesi pada umumnya. Di Indonesia membuka rahasia pasien oleh dokter dapat dihukum berdasarkan Pasal 322 KUHP :

- 1). Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencahariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah.
- 2). Jika kejahatan ini dilakukan terhadap seseorang tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut atas pengaduan orang itu.

Hal ini dikarenakan rahasia kedokteran atau rahasia medis juga merupakan rahasia jabatan yang diatur dalam KUHP. Pelanggaran terhadap rahasia kedokteran atau rahasia jabatan,

pertanggungjawaban hukum tidak diatur atau tidak bersumber pada peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang kesehatan, akan tetapi pertanggungjawaban hukum pelanggaran rahasia medis bersumber pada kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) aturan umum.

c. Asas Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan bagian penting dan tidak terpisahkan dalam pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan *telemedicine*. Asas perlindungan hukum adalah asas yang menyatakan bahwa hak seseorang yang diperoleh secara sah harus mendapatkan perlindungan hukum sehingga berhak untuk mempertahankan atau mendapatkan kembali haknya dengan cara mengajukan tuntutan ke pengadilan jika hak itu dilanggar oleh orang lain. Terdapat beberapa asas hukum yang mendukung asas perlindungan hukum yang diantaranya adalah asas kepastian hukum dan asas keseimbangan. Mengenai asas kepastian hukum, dalam hal ini kepastian hukum dibidang kesehatan adalah dengan adanya peraturan yang dibuat dan dikeluarkan oleh pemerintah dalam mengatur kepentingan di bidang kesehatan. Peraturan tersebut merupakan kepastian sekaligus perlindungan dibidang kesehatan termasuk dalam hal ini sebagai regulasi dan untuk mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia maka dikeluarkanlah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan

regulasi mengenai kerahasiaan medis atau rahasia kedokteran maka dikeluarkanlah Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran oleh pemerintah dalam hal ini melalui Menteri Kesehatan. Asas berikutnya yang mendukung dari asas perlindungan hukum adalah asas keseimbangan. Di bidang kedokteran, asas keseimbangan memiliki tujuan agar kedudukan pasien dan dokter atau yang terlibat dalam pelayanan kesehatan seimbang dalam rangka mendapatkan perlindungan hukum dan kepastian hukum. Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa subjek-subjek yang terkait dalam pelayanan kesehatan *telemedicine* yaitu fasyankes penyelenggara (fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi) memiliki kedudukan yang seimbang serta memiliki hak dan kewajiban yang sama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Sedangkan dalam Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, telah dijelaskan bahwa semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran, termasuk dalam hal pembukaan rahasia kedokteran, sehingga dapat diartikan bahwa subjek-subjek yang terkait dalam Permenkes tersebut memiliki kedudukan yang sama dan seimbang mengenai kerahasiaan medis atau rahasia kedokteran.

Asas hukum dalam Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang

termasuk dalam asas hukum khusus yaitu asas yang berfungsi dalam bidang hukum yang lebih spesifik dalam hal ini mengenai penyelenggaraan *telemedicine* di Indonesia, sedangkan berdasarkan fungsinya adalah asas dalam ilmu hukum, karena dalam Permenkes ini hanya bersifat mengatur dan menjelaskan mengenai pelaksanaan *telemedicine* di Indonesia dan tidak diatur tentang adanya sanksi atau akibat hukum namun hanya sebatas pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan *telemedicine* di Indonesia yang dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan. Sedangkan asas hukum dalam Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, yang termasuk dalam asas hukum khusus dimana dalam hal ini menjelaskan mengenai penerapan rahasia kedokteran atau rahasia medis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia, sedangkan berdasarkan fungsinya adalah asas dalam ilmu hukum, karena dalam Permenkes ini juga menjelaskan mengenai pembinaan dan pengawasan dengan kewenangannya mengambil tindakan administratif, yang dapat dilakukan Kementerian Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan organisasi profesi terkait membina dan mengawasi pelaksanaan Peraturan Menteri ini sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing sesuai Pasal 15 Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.