

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Praktik pelayanan konsultasi dokter berbasis online dalam perspektif perlindungan pasien di Indonesia

Konsultasi dokter online merupakan sebuah bentuk konsultasi yang mengandalkan media informasi teknologi audiovisual. Metode konsultasi dokter semacam ini, tentu berbeda dengan metode konsultasi dokter konvensional yang bertatap muka langsung. Saat ini terdapat dua macam konsultasi dokter online di Indonesia, pertama moda konsultasi online melalui platform aplikasi yang tidak berada di bawah fasilitas kesehatan dan yang kedua adalah konsultasi online yang disediakan oleh pihak fasilitas kesehatan.

Jenis konsultasi dokter online yang pertama telah lama dipraktikkan di Indonesia. Konsultasi ini pada umumnya dilakukan melalui aplikasi digital teknologi informasi. Pada aplikasi ini, dokter yang melakukan konsultasi online tidak terikat pada aplikasi tersebut maupun fasilitas kesehatan tertentu, dan pihak aplikasi juga tidak bertanggung jawab atas dokter maupun pasien pengguna layanan konsultasi tersebut. Pihak aplikasi hanya berperan sebagai penyedia jasa telekomunikasi penghubung dokter dan pasien, sehingga yang terjadi di dalam ruang konsultasi digital merupakan di luar tanggung jawab pihak aplikasi. Dokter dalam aplikasi ini harus telah memiliki STR aktif dan dapat sebagai dokter yang telah terdaftar dalam fasilitas kesehatan maupun yang belum. Pasien dalam aplikasi ini mempunyai rekam medis digital, namun tidak mempunyai rekam medis dan riwayat medis yang tercatat dalam fasilitas kesehatan. Konsultasi dilakukan melalui aplikasi, dan dapat berupa percakapan tertulis, audio maupun audiovisual. Privasi data tersebut kemudian diberlakukan sama selayaknya data digital lainnya menurut UU ITE.

Jenis konsultasi dokter online yang kedua mulai diaplikasikan di Indonesia semenjak awal tahun 2020 pada masa pandemi Covid-19 dimana keadaan mengharuskan bagi dokter dan pasien untuk mengurangi frekuensi tatap muka langsung guna mencegah penularan virus SARS-CoV2. Sebagai alternatif, maka beberapa fasilitas kesehatan menyediakan konsultasi dokter online dengan media telekomunikasi baik audio maupun audiovisual. Dokter dalam konsultasi online ini merupakan dokter yang telah memiliki STR aktif dan SIP aktif di fasilitas kesehatan tersebut. Beberapa fasilitas kesehatan tidak menyediakan layanan konsultasi online bagi pasien baru, dikarenakan pasien tersebut belum terdaftar dan memerlukan kajian awal untuk menentukan diagnosis pasien. Dengan demikian, pasien dalam jenis konsultasi online yang kedua telah memiliki rekam medis tertulis yang tercatat dan terdaftar dalam fasilitas kesehatan dan segala bentuk percakapan audio maupun visual akan disimpan dalam rekam medis digital pasien dan menjadi milik fasilitas kesehatan. Pasien umumnya merupakan pasien follow-up atau merupakan pasien kontrol rutin yang membutuhkan tatalaksana medis jangka panjang; yang telah terlebih dahulu menjalani konsultasi konvensional tatap muka sehingga diagnosis telah ditegakkan.. Dengan demikian, fasilitas kesehatan bertanggung jawab atas dokter dan pasien tersebut, dan data rekam medis. Dokter yang memberikan konsultasi online yang berada di bawah naungan fasilitas kesehatan dapat memberikan resep digital yang akan langsung dikirimkan ke apotik yang telah ditentukan oleh dokter dan pasien dapat mengambil obat tersebut.

a. Kelebihan konsultasi dokter Online

Konsultasi dokter online memang memiliki beberapa kelebihan apabila dibandingkan dengan konsultasi dokter konvensional. Pertama, mengingat persebaran pembangunan dan fasilitas kesehatan yang belum merata di Indonesia, tentu keberadaan konsultasi dokter online sangat memudahkan pasien. Pasien yang tinggal di daerah dengan pembangunan yang kurang dan fasilitas kesehatan yang tidak memadai akan sangat terbantu dengan adanya konsultasi online yang hanya mengandalkan perangkat elektronik. Sehingga, konsultasi online dapat menjadi jembatan dan alternative bagi keterbatasan tersebut.

Hal kedua yang menjadi kelebihan konsultasi online adalah kemudahan bagi pasien dengan keterbatasan fisik. Pasien dengan kelumpuhan dan cacat yang biasanya akan mengalami kesulitan fisik untuk datang ke fasilitas kesehatan, menjadi sangat terbantu dengan konsultasi online dikarenakan mereka dapat melakukan konsultasi dalam situasi yang nyaman mengandalkan perangkat elektronik.

Ketiga, konsultasi online dinilai lebih ekonomis dan efisien bagi pasien maupun dokter dan fasilitas kesehatan. Biaya operasional yang biasanya dikenakan selama konsultasi konvensional menjadi lebih minimal, sehingga biaya konsultasi cenderung menjadi lebih murah. Bagi pasien, biaya transportasi dan waktu yang dikeluarkan untuk konsultasi menjadi berkurang secara drastis. Waktu yang diluangkan untuk konsultasi menjadi lebih singkat dan mudah untuk diprediksi. Pasien tidak perlu meluangkan waktu untuk menuju fasilitas kesehatan, mendaftar ulang dan mengatri untuk melakukan konsultasi dan pembayaran. Dalam segi ekonomi, pasien dan dokter juga tidak

perlu mengeluarkan biaya untuk transportasi yang biasanya dibutuhkan untuk mencapai fasilitas kesehatan.

Hal selanjutnya yang menjadikan konsultasi online lebih nyaman bagi sebagian pasien adalah karena konsultasi online tidak memerlukan tatap muka langsung. Terdapat beberapa kejadian dimana pasien merasa sungkan dan malu untuk bertanya dan melakukan konsultasi terkait hal yang pribadi dan sensitive kepada dokter saat tatap muka langsung. Keadaan konsultasi online yang tidak menampilkan wajah dapat memberikan kenyamanan lebih bagi pasien untuk lebih terbuka mengenai permasalahan kesehatan yang lebih privat tersebut.

Hal yang tidak kalah penting dari konsultasi online kemampuannya untuk menjadi wadah edukasi yang efisien bagi pasien sebelum kunjungan ke fasilitas kesehatan. Seperti contoh pasien dengan keluhan tertentu dan bingung mengenai dokter spesialis dan fasilitas kesehatan yang cocok dengan keluhannya dapat melakukan konsultasi terlebih dahulu. Hal ini sangat memudahkan pasien sehingga tepat sasaran pada saat pasien memutuskan untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan atau dokter spesialis tertentu oleh karena keperluan pemeriksaan lebih lanjut yang memerlukan tatap muka.

Situasi terkini di dunia sedang dihadapkan dengan pandemi Covid-19. Dalam keadaan luar biasa ini, semua warga negara dihimbau untuk menjaga jarak guna menghindari penyebaran virus tersebut. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Surat Edaran mengenai pelaksanaan telemedicine dalam kondisi pandemi ini. Konsultasi online dalam keadaan pandemi ini sangat membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan pada saat konsultasi konvensional tidak lagi menjadi pilihan utama, kecuali dalam keadaan gawat darurat. Konsultasi online memudahkan pasien dengan keluhan ringan maupun pasien rutin control untuk tetap mendapatkan penanganan yang optimal.

b. Keterbatasan konsultasi dokter online

Di balik segala kelebihan konsultasi online, tidak dipungkiri bahwa konsultasi online tetap memiliki beberapa keterbatasan, terutama dari segi pemeriksaan. Tahapan penegakan diagnosa awal dimulai dari wawancara atau anamnesa dari keluhan pasien. Dalam proses wawancara ini, selain menanyakan pertanyaan, dokter juga memperhatikan ekspresi dan raut wajah dari pasien untuk menilai apakah pasien mengatakan hal yang sebenarnya atau tidak. Dalam konsultasi online yang hanya mengandalkan audio, tentu hal ini akan menjadi kendala karena dokter tidak dapat melihat wajah pasien.

Hal kedua dalam penegakan diagnosa yang dilakukan oleh dokter adalah pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik itu sendiri pada umumnya terdiri atas inspeksi, perkusi, palpasi, auskultasi dan pemeriksaan fisik khusus lain. Pemeriksaan fisik ini tentu mengharuskan pasien untuk berhadapan langsung dengan dokter. Pada konsultasi online hal ini tidak mungkin dapat dilakukan, yang mengakibatkan penegakan diagnosa menjadi sulit untuk dilakukan.

Hal selanjutnya yang menjadi kendala dari konsultasi online adalah keterbatasan dari media visual. Pada beberapa kejadian dimana pasien mengirimkan gambar mengenai keluhan di dirinya, sebagai contoh sebuah lesi di kulit, maka akan dibutuhkan sudut dan pencahayaan tertentu yang belum tentu dapat dilakukan oleh pasien sebagai orang awam. Hal ini tentu sangat mempengaruhi penilaian dokter untuk dapat menentukan diagnosa.

Pada konsultasi online yang menggunakan platform aplikasi tanpa naungan fasilitas kesehatan, maka pasien akan mengalami kesulitan untuk memperoleh resep dan pengobatan yang sesuai dikarenakan kapasitas dari konsultasi online yang terbatas.

Dalam segi hukum, konsultasi online belum mempunyai peraturan yang jelas. Keadaan ini menyebabkan kekosongan hukum yang kemudian menjadi kendala bagi dokter untuk dapat melakukan konsultasi yang sebagaimana mestinya. Bagi pasien, kekosongan hukum ini mengancam penyelewengan hak dan membahayakan pasien.

2. Ketentuan hukum praktik pelayanan konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien

a. Legalitas Praktik Dokter Online

Salah satu hal krusial dalam kewenangan dokter berkaitan dengan legalitas praktik, yaitu surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktik (SIP). Sebagaimana telah disebutkan dalam Pasal 29 dan Pasal 36 UU Praktik Kedokteran Pasal 47, seorang dokter wajib mempunyai STR dan SIP dalam menyelenggarakan praktik kedokteran. STR berfungsi sebagai tanda bahwa seorang dokter sudah resmi terdaftar dan berada di bawah naungan Konsil Kedokteran Indonesia; dan SIP berfungsi sebagai perizinan regional bagi seorang dokter untuk melaksanakan praktik kedokteran di suatu tempat praktik. STR dikeluarkan oleh IDI dan SIP dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat. SIP dikeluarkan berjumlah 3 yang kemudian akan diberikan kepada setiap fasilitas kesehatan tempat dokter tersebut melaksanakan praktiknya. STR dan SIP berfungsi agar aktivitas praktik dokter dapat serta merta berada di bawah pengawasan negara, sehingga segala tindakannya dapat dipertanggungjawabkan dan bilamana terdapat sengketa maka penyelesaian dapat terlaksana dengan jelas.

Pada praktik konsultasi dokter online dimana pihak penyelenggara tidak bekerjasama dengan fasilitas kesehatan, maka dokter terkait belum tentu memiliki SIP yang terdaftar dalam pelayanan online tersebut, melainkan dokter

hanya memerlukan STR untuk mendaftar. Keadaan ini tentu membingungkan dan cenderung bertentangan dengan apa yang telah disebutkan dalam UU Praktik Kedokteran, terlebih dikhawatirkan bahwa dokter tersebut belum terdaftar di dinas kesehatan setempat sehingga tidak memiliki SIP. Hal seperti ini akan sangat berbahaya bagi kepentingan dan hak pasien bilamana terdapat sengketa medis karena akan mempersulit masalah pertanggungjawaban.

UU Kesehatan menyebutkan bahwa merupakan hak seluruh warga negara untuk mendapatkan informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggungjawab. Pelayanan kesehatan dimana penyedia layanan (dokter) tidak terdaftar dan tidak mempunyai perijinan yang jelas tentu bukan bentuk dari pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggung jawab; terlebih hal ini melanggar hak pasien itu sendiri. Pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggung jawab tentu harus memiliki legalitas yang jelas, terpantau dan dijamin oleh negara. Hal ini tercapai dalam wujud STR dan SIP bagi setiap dokter yang melakukan praktik kedokteran. Sehingga diperlukan ketentuan lebih jelas mengenai perijinan/legalitas bagi dokter dalam pelayanan konsultasi online.

b. Konsultasi dokter online sebagai bentuk upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan

Pasal 47 UU Kesehatan menyatakan bahwa bentuk upaya kesehatan adalah termasuk preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Semua upaya kesehatan tersebut selama ini dicapai dalam bentuk pelayanan kesehatan konvensional, salah satunya adalah dengan konsultasi dokter tatap muka. Akan tetapi, dalam hal konsultasi online terdapat beberapa hal yang tidak memungkinkan untuk melaksanakan upaya kesehatan kuratif.

UU Praktik Kedokteran, Lafal Sumpah Dokter, dan KODEKI menyebutkan dan menegaskan berulang kali bahwa setiap dokter harus menjunjung tinggi profesinya dan menjalankan profesi tersebut dengan standar setinggi-tingginya. Yang dimaksud dengan standar setinggi-tingginya berarti standar yang tidak ditoleransi maupun dikurangi. Hal tersebut termasuk segala unsur penegakan diagnosa, mulai dari anamnesis hingga pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Semua hal ini dilakukan demi menjunjung tinggi profesi dokter dan mengutamakan keselamatan pasien.

Pelayanan yang dapat diberikan oleh dokter melalui konsultasi online dan tidak melanggar Lafal Sumpah Dokter, KODEKI, maupun UU Kedokteran adalah wawancara atau anamnesis. Anamnesis dapat dilakukan melalui media online dengan audio maupun audiovisual. Wawancara melalui anamnesis ini dapat bersifat edukasi yang berfungsi untuk menjawab keluhan kesehatan yang dimiliki pasien tanpa menegakan diagnosa. Edukasi dapat berupa penjelasan mengenai sebuah kondisi kesehatan tertentu yang bersifat umum, maupun sebagai informasi sebelum kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan. Sebagai contoh, seorang dokter dapat memberikan edukasi apakah pasien perlu berkunjung ke fasilitas kesehatan, kapan pasien harus ke fasilitas kesehatan untuk keadaannya, dan kemana fasilitas kesehatan atau dokter spesialis tertentu yang harus dituju oleh pasien. Konsultasi online juga dapat menjawab pertanyaan pasien seputar masalah kesehatan yang lebih umum, yang tidak membutuhkan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Edukasi dalam hal ini termasuk dalam tindakan preventif dan promotif pelayanan kesehatan yang tercantum dalam UU Kesehatan.

Teori kedokteran menyebutkan bahwa 70% diagnosa didapatkan dari anamnesis. Namun, pemeriksaan fisik merupakan bagian yang tidak kalah

penting dalam proses penegakan diagnosa. Seperti telah kita ketahui, melakukan pemeriksaan fisik melalui media online hampir tidak memungkinkan. Beberapa kasus mungkin dapat diselesaikan dengan mengirimkan gambar secara online, namun hal ini pun tidak dapat selalu terjadi. Terdapat beberapa keterbatasan seperti pencahayaan dan sudut yang tidak sesuai yang menjadi kendala. Dengan demikian, sangat sulit bagi seorang dokter untuk dapat menegakkan diagnosa melalui konsultasi online. Sehingga, seharusnya penegakan diagnosa tidak dilakukan dalam konsultasi online karena berada di luar kewenangannya.

Apabila seorang dokter tidak dapat menegakkan diagnosa, maka dokter tersebut juga tidak dapat mengeluarkan resep obat dan melakukan tatalaksana lebih lanjut. Hal ini dikecualikan pada konsultasi online yang berada di bawah fasilitas kesehatan kepada pasien kontrol yang telah terlebih dahulu dilakukan konsultasi tatap muka. Dalam kondisi tersebut, dokter dapat memberikan resep maupun obat yang dapat diperoleh di apotik yang sudah ditentukan.

Namun, dalam keadaan luar biasa dan mendesak seperti pada saat pandemi ini, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), yang memuat mengenai kewenangan dokter dalam memberikan pelayanan telemedicine. Hal ini kemudian yang menjadi acuan bagi dokter untuk menjalani profesinya di masa pandemi. Kewenangan tersebut meliputi:

- a. Anamnesa, mencakup keluhan utama, keluhan penyerta, riwayat penyakit yang diderita saat ini, penyakit lainnya atau faktor risiko, informasi keluarga

dan informasi terkait lainnya yang ditanyakan oleh Dokter kepada pasien/keluarga secara daring.

- b. Pemeriksaan fisik tertentu yang dilakukan melalui audiovisual.
- c. Pemberian anjuran/nasihat yang dibutuhkan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang, dan/atau hasil pemeriksaan fisik tertentu. Hasil pemeriksaan penunjang dapat dilakukan oleh pasien dengan menggunakan modalitas/sumber daya yang dimilikinya atau berdasarkan anjuran pemeriksaan penunjang sebelumnya atas instruksi dokter. Anjuran/nasihat dapat berupa pemeriksaan kesehatan lanjutan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Penegakkan diagnosis, dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan yang sebagian besar didapat dari anamnesis, pemeriksaan fisik tertentu atau pemeriksaan penunjang.
- e. Penatalaksanaan dan pengobatan pasien, dilakukan berdasarkan penegakkan diagnosis yang meliputi penatalaksanaan nonfarmakologi dan farmakologi, serta tindakan kedokteran terhadap pasien/keluarga sesuai kebutuhan medis pasien. Dalam hal dibutuhkan tindakan kedokteran atau penatalaksanaan lebih lanjut, pasien disarankan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- f. Penulisan resep obat dan/atau alat kesehatan, diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosis.
- g. Penerbitan surat rujukan untuk pemeriksaan atau tindakan lebih lanjut ke laboratorium dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan sesuai hasil penatalaksanaan pasien.

Surat Edaran Menteri Kesehatan ini merupakan hembusan segar dan dorongan awal yang dibutuhkan untuk terciptanya produk hukum lain yang

mengatur mengenai konsultasi dokter online yang lebih bersifat permanen dan konkrit.

c. Perlindungan hak pasien

Dari UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran, dapat disimpulkan bahwa pasien mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggung jawab, berhak atas informasi kesehatan dan bebas menentukan sendiri pelayanan kesehatan termasuk pelayanan konsultasi online.

Sesuai dengan Pasal 32 UU Praktik Kedokteran, merupakan hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai standar agar pasien terlindungi dari kerugian fisik maupun materi. Hak pasien ini perlu dilindungi dalam situasi konsultasi konvensional maupun online, yang kemudian apabila dilanggar perlu mendapat pertanggungjawaban.

Seiring dengan diterbitkannya Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), sebenarnya pintu gerbang mulai terbuka bagi peraturan hukum lainnya yang kelak perlu dibuat yang berkaitan dengan konsultasi dokter online. Kenyataannya masih banyak kekosongan hukum yang mengancam tidak terwujudnya hak pasien. Perihal pertanggungjawaban hukum manakala terjadi sengketa medis pun masih merupakan daerah abu-abu dalam konsultasi online, hal ini tentu akan sangat merugikan pasien dikarenakan peraturan yang belum konkrit. Sebagai contoh, apabila pelayanan konsultasi online tidak bernaung di bawah fasilitas kesehatan, maka apabila terjadi sengketa medis akan sangat sulit untuk menunjuk para stakeholder dan mempermasalahkan tanggungjawab hukum. Masalah ini terjadi

dikarenakan dokter yang melakukan praktik konsultasi online tidaklah terdaftar dan memiliki SIP di fasilitas kesehatan yang memiliki alamat dan surat ijin yang legal, terdaftar dan jelas. Dokter yang tidak bernaung di bawah fasilitas kesehatan ini akan sulit untuk ditemukan apabila ternyata informasi yang terdaftar tidaklah lengkap. Penyedia aplikasi dalam ini juga tidak bertindak sebagai penyedia layanan, melainkan hanya sebagai wadah atau media komunikasi. Posisi penyedia aplikasi ini kemudian menjadikan stakeholder dalam penyelesaian sengketa menjadi membingungkan.

d. Sistem informasi kesehatan digital dan rahasia medis

Dalam hal informasi digital pasien, beberapa produk hukum telah dibuat dan dilaksanakan. PP No. 47 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan secara garis besar membahas mengenai pengolahan informasi kesehatan, seperti pemerolehan, pengolahan dan penyimpanan data pasien dan kerahasiaan medis pasien secara digital. Disebutkan dalam Pasal 5 dan 6 UU ITE bahwa setiap data digital dan cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah selama isinya dapat dijamin keutuhannya dan dipertanggungjawabkan. Dari pasal tersebut, dapat diartikan bahwa data digital berupa pertukaran informasi data medis digital pasien merupakan alat bukti hukum yang sah sama seperti rekam medis tertulis.

Permasalahan kerap muncul dikarenakan hal-hal dan data digital yang dibahas dalam UU ITE terlalu luas dan umum. Beberapa pihak mengkhawatirkan akan muncul kerancuan, sehingga lebih memilih untuk memiliki dua macam rekam medis bagi setiap pasiennya. Oleh karena itu, akan sangat membantu apabila terdapat peraturan khusus yang mengatur mengenai data digital pasien.

Pasal 2 Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa rekam medis dapat dilaksanakan dalam bentuk tertulis dan elektronik; dan penyelenggaraan rekam medis secara elektronik akan diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri. Namun, sampai saat ini belum ada peraturan yang mengatur rekam medis elektronik secara khusus. Pada praktiknya, di era modernisasi banyak fasilitas kesehatan yang telah mengimplementasikan rekam medis elektronik tanpa peraturan yang jelas mengaturnya. Sehingga perlu disadari betapa mendesaknya kebutuhan akan peraturan ini agar pelaksanaannya dapat berlangsung aman dan bertanggung jawab.

Rahasia medis merupakan salah satu hak pasien yang wajib dijaga, entah itu dalam bentuk tertulis maupun digital. Pentingnya rahasia medis ini berulang kali disampaikan dalam berbagai produk hukum. Mulai dari UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, PP No. 47 Tahun 2014, KODEKI hingga lafal sumpah dokter Indonesia dan secara khusus dalam Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, telah menekankan pentingnya bagi setiap tenaga kesehatan untuk menjaga kerahasiaan pasien.

Rahasia medis meliputi identitas hingga riwayat pasien, yang sewaktu-waktu dapat dibuka hanya dalam keadaan tertentu dan ditentukan oleh undang-undang. Identitas hingga riwayat medis pasien dalam bentuk digital tentu juga merupakan rahasia medis yang perlu dijaga oleh dokter. Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, berkas rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan, isi rekam medis merupakan milik pasien dan isi rekam medis tersebut dapat dituangkan ke dalam ringkasan rekam medis yang dapat diberikan kepada pasien. Akan tetapi, kemudian menjadi membingungkan dalam kondisi konsultasi dokter online dimana penyedia layanan bukanlah fasilitas kesehatan, melainkan perusahaan telekomunikasi (platform). Halaman syarat dan

ketentuan beberapa platform penyedia konsultasi dokter online menyebutkan bahwa informasi digital akan disimpan dan dijamin kerahasiannya oleh platform. Hal ini kemudian menimbulkan permasalahan karena muncul ketidakjelasan mengenai kepemilikan berkas dan isi rekam medis dalam praktik konsultasi dokter online, dimana praktik konsultasi dokter online tidak sesuai dengan Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis dan mengancam penyelewengan hak pasien akan privasi.

e. Batasan Konsultasi Online Dalam Perspektif Perlindungan Hak Pasien

Sampai saat ini, belum ada produk hukum khusus yang mengatur mengenai konsultasi online. Untuk mengatasi kekosongan hukum ini, beberapa produk hukum yang telah ada dijadikan landasan pelaksanaan konsultasi online dan berusaha mewadahi digitalisasi dunia kesehatan di kemudian hari dengan membuka kemungkinan adanya peraturan baru yang akan muncul. Salah satu acuan dasar pelayanan kesehatan digital dituangkan dalam PP No. 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan. PP ini secara garis besar cenderung membahas mengenai pengolahan informasi kesehatan, seperti pemerolehan, pengolahan dan penyimpanan data pasien dan kerahasiaan medis pasien secara digital. Pemerintah kemudian berusaha menambahkan produk hukum yang lebih spesifik mengenai pertukaran informasi (telemedicine) antar fasilitas kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Permenkes ini membahas pertukaran informasi antar fasilitas kesehatan seperti pengiriman rekam medis digital pasien antar satu Rumah Sakit dengan yang lainnya, namun tidak membahas mengenai rekam medis digital itu sendiri secara spesifik. Sehingga dalam praktik konsultasi dokter online, bentuk aplikasinya belum terlalu dapat diterapkan.

Pelaksanaan konsultasi online dengan landasan hukum yang tidak konkrit mengancam hak pasien secara langsung. Demi melindungi hak pasien, maka dibutuhkan batasan pelaksanaan konsultasi online. Batasan ini diperlukan untuk mempertegas wewenang dokter dalam konsultasi online guna menjamin hak pasien terpenuhi dan tidak dilanggar. Spektrum wewenang dokter dalam konsultasi tatap muka tentu perlu dibedakan dengan wewenang dokter dalam konsultasi online. Berbagai kekurangan dari konsultasi online perlu dijadikan pertimbangan dalam wewenang dokter, salah satunya dalam proses penegakan diagnosa dan pemberian resep dan obat bagi pasien. Hal ini dilakukan agar pasien mendapat pelayanan yang bermutu dan bertanggung jawab, dan pada akhirnya melindungi hak pasien dari kerugian fisik maupun materi guna mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjamin. Peraturan-peraturan mengenai pelaksanaan telemedicine dan digitalisasi dunia kesehatan masihlah sangat umum dan tidak spesifik di Indonesia seakan hanya mencomot dan menyambung-nyambungkan. Sebagian besar peraturan tersebut belum mengatur mengenai pelaksanaan konsultasi dokter online itu sendiri yang meliputi kewenangan dan batasan-batasan pelaksanaan, seperti sampai mana seorang dokter dapat melakukan praktiknya secara digital.

Mengingat semakin banyaknya praktik konsultasi online, maka batasan ini perlu dipertegas dalam bentuk perundangan konkrit agar tidak terdapat kekosongan hukum yang sangat berpotensi menyebabkan penyalahgunaan konsultasi online dan membahayakan pasien.