

ASPEK HUKUM TELEMEDICINE DI INDONESIA

Max Bonsapia^{1*}, Jumiran²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Manokwari, Manokwari, Indonesia
maxbonsapia7@gmail.com^{1*}, j90320227@gmail.com²



Diterima: 29 Mei 2025 – Diperbaiki: 21 Juni 2025 – Diterima: 30 Juni 2025

Abstract

Telemedicine has emerged as an innovative solution for healthcare services in Indonesia, especially amidst technological advancements and the need for equitable access to medical care. However, its implementation presents legal challenges concerning regulation, patient data privacy, and the professional liability of medical practitioners. This journal aims to analyze the legal aspects of telemedicine in Indonesia, focusing on the existing regulatory framework, compliance with ethical standards, and legal protection for medical personnel and patients. This research employs a normative juridical approach, examining laws and regulations such as Law Number 36 of 2009 concerning Health, Ministry of Health Regulation Number 20 of 2019 concerning Telemedicine Implementation, and related personal data protection regulations. Data was collected through a literature review of primary and secondary legal sources, including journals, articles, and official documents. The findings indicate that while Indonesia has a legal foundation for telemedicine, there are still regulatory gaps, particularly regarding technical operational standards, penalties for privacy violations, and cross-regional jurisdiction. Furthermore, patient data protection is often suboptimal due to weak legal implementation and a lack of awareness among telemedicine providers. This journal concludes that strengthening regulations, harmonizing inter-regulations, and providing legal education for healthcare professionals are crucial steps to support safe and legal telemedicine in Indonesia. Recommendations include developing more detailed technical guidelines and increasing penalties to ensure legal certainty.

Keywords: Health Law, Data Protection, Telemedicine Regulation, Telemedicine Indonesia

✉ Alamat korespondensi:
Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Manokwari, Manokwari, Indonesia
maxbonsapia7@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Telemedicine telah menjadi terobosan penting dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, terutama sejak pandemi COVID-19 mempercepat adopsi teknologi digital untuk mengatasi keterbatasan akses fisik ke fasilitas medis. Dengan kemajuan teknologi informasi, layanan kesehatan jarak jauh ini memungkinkan konsultasi medis, diagnosis, dan bahkan pengobatan melalui platform daring, yang sangat relevan bagi negara kepulauan seperti Indonesia dengan tantangan geografis yang signifikan (WHO, 2010). Namun, di balik potensinya, telemedicine juga memunculkan isu hukum yang kompleks, seperti perlindungan data pasien, tanggung jawab tenaga medis, dan kejelasan regulasi yang mengatur praktik ini. Jurnal ini akan membahas aspek hukum telemedicine di Indonesia, dengan fokus pada bagaimana kerangka hukum saat ini menangani tantangan tersebut dan apa yang masih perlu diperbaiki.

Studi sebelumnya telah mencatat berbagai solusi dan metode terkait regulasi telemedicine. Misalnya, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 menjadi landasan awal yang mengatur penyelenggaraan telemedicine antar fasilitas kesehatan, sementara Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan dasar umum bagi praktik kedokteran. Penelitian oleh Sari dan Nugroho (2021) menunjukkan bahwa regulasi ini cukup efektif dalam mengatur hubungan antar-institusi kesehatan, tetapi lemah dalam mengantisipasi praktik telemedicine yang melibatkan pasien secara langsung melalui aplikasi komersial. Keterbatasan utama dari penelitian sebelumnya adalah minimnya analisis mendalam terhadap harmonisasi regulasi dengan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi yang baru disahkan (UU PDP 2022) serta kurangnya pembahasan tentang sanksi spesifik bagi pelanggaran dalam konteks telemedicine.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengatasi keterbatasan tersebut dengan menganalisis kerangka hukum telemedicine secara menyeluruh, termasuk kepatuhan terhadap standar etika dan perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat. Pendekatan ini diharapkan dapat mengidentifikasi celah hukum dan memberikan rekomendasi konkret untuk penguatan regulasi. Kebaruan ilmiah dari Jurnal ini terletak pada integrasi analisis hukum normatif dengan isu aktual perlindungan data pasien di era digital, yang belum banyak dibahas dalam literatur sebelumnya di Indonesia.

Signifikansi penelitian ini terletak pada urgensi untuk menciptakan kepastian hukum dalam telemedicine, yang tidak hanya mendukung inovasi teknologi kesehatan tetapi juga melindungi hak pasien dan tenaga medis. Dengan mengidentifikasi isu hukum dan merumuskan tujuan untuk mengatasinya, Jurnal ini berupaya berkontribusi pada pengembangan sistem kesehatan yang lebih aman, inklusif, dan sesuai dengan prinsip hukum di Indonesia.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif untuk menganalisis aspek hukum telemedicine di Indonesia, dengan fokus pada evaluasi peraturan perundang-undangan yang berlaku dan implikasinya terhadap praktik telemedicine. Metode ini melibatkan pengumpulan data sekunder melalui studi pustaka, yang mencakup analisis terhadap sumber hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, dan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Tahun 2022, serta sumber hukum sekunder berupa jurnal, artikel ilmiah, dan dokumen resmi (Soekanto & Mamudji, 2006). Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan integratif yang menggabungkan analisis normatif dengan isu aktual perlindungan data pasien dalam konteks telemedicine berbasis aplikasi digital, yang berbeda dari penelitian sebelumnya yang cenderung terbatas pada hubungan antar-fasilitas kesehatan. Proses analisis dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif, yaitu dengan menguraikan ketentuan hukum, mengidentifikasi celah regulasi, dan merumuskan rekomendasi berdasarkan prinsip kepastian hukum dan keadilan. Pendekatan ini memberikan gambaran jelas kepada pembaca tentang bagaimana regulasi saat ini diterapkan dan apa yang perlu diperbaiki. Penelitian ini diakhiri dengan pertanyaan masalah: Bagaimana kerangka hukum telemedicine di Indonesia dapat diperkuat untuk menjamin perlindungan data pasien dan tanggung jawab tenaga medis, serta apa rekomendasi spesifik yang dapat diusulkan untuk mengatasi kekosongan hukum tersebut?

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kerangka Hukum Telemedicine di Indonesia

1. Landasan Regulasi yang Berlaku

Praktik telemedicine di Indonesia memiliki dasar hukum yang berpijak pada kerangka regulasi pelayanan kesehatan secara umum, salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini menjadi landasan fundamental bagi seluruh bentuk pelayanan kesehatan, termasuk yang dilakukan secara jarak jauh melalui teknologi seperti telemedicine. Dalam Pasal 1 ayat 1, UU Kesehatan mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai upaya yang dilakukan secara mandiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Meskipun telemedicine tidak disebutkan secara eksplisit, prinsip-prinsip dasar seperti hak pasien, kewajiban tenaga medis, dan standar pelayanan yang diatur dalam UU ini tetap berlaku untuk praktik kedokteran jarak jauh. Namun, sifatnya yang umum membuat UU Kesehatan kurang spesifik dalam mengakomodasi karakteristik unik telemedicine, seperti ketergantungan pada teknologi informasi dan komunikasi serta interaksi tanpa kehadiran fisik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun menjadi dasar yang kuat, UU Kesehatan belum cukup untuk menjawab tantangan regulasi telemedicine secara menyeluruh.

Untuk mengisi kekosongan tersebut, pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang menjadi regulasi khusus pertama di Indonesia untuk telemedicine. Permenkes ini mengatur pelaksanaan telemedicine secara spesifik, tetapi hanya mencakup interaksi antar fasilitas pelayanan kesehatan, bukan layanan langsung kepada pasien melalui platform digital komersial. Menurut Pasal 2, tujuan telemedicine adalah mempermudah akses layanan kesehatan, meningkatkan mutu pelayanan, dan mendukung program kesehatan nasional. Regulasi ini juga menetapkan persyaratan teknis, seperti kompetensi tenaga medis dan standar infrastruktur teknologi, yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan. Namun, keterbatasan ruang lingkup Permenkes ini menjadi sorotan, karena praktik telemedicine modern kini banyak dilakukan langsung antara dokter dan pasien melalui aplikasi daring yang tidak sepenuhnya tercakup dalam aturan ini. Oleh karena itu, meskipun Permenkes 20/2019 merupakan langkah maju, regulasi ini belum sepenuhnya adaptif terhadap perkembangan teknologi kesehatan digital yang pesat.

Selain itu, aspek perlindungan data menjadi elemen penting dalam telemedicine, terutama karena informasi kesehatan yang sensitif ditransmisikan melalui platform digital. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) Tahun 2022, yang memberikan kerangka hukum untuk melindungi data pribadi, termasuk data kesehatan pasien. Berdasarkan Pasal 16 UU PDP, pengolahan data pribadi harus mendapat persetujuan dari pemilik data, kecuali diatur lain oleh hukum. Dalam konteks telemedicine, ketentuan ini mewajibkan penyedia layanan untuk memastikan keamanan data pasien dan penggunaannya hanya untuk kepentingan medis yang sah. Namun, integrasi UU PDP dengan regulasi kesehatan seperti Permenkes 20/2019 masih memerlukan harmonisasi lebih lanjut, terutama terkait standar teknis pengamanan data pada platform telemedicine. Ketidaksesuaian atau celah dalam implementasi antar-regulasi ini dapat menimbulkan risiko, seperti kebocoran data atau penyalahgunaan informasi pasien, yang perlu segera diatasi.

Ketiga regulasi ini UU Kesehatan, Permenkes 20/2019, dan UU PDP bersama-sama membentuk landasan hukum bagi telemedicine di Indonesia, namun masing-masing memiliki fokus dan keterbatasan sendiri. UU Kesehatan memberikan dasar umum praktik kedokteran, Permenkes mengatur telemedicine antar fasilitas dengan ruang lingkup terbatas, dan UU PDP menekankan perlindungan data pribadi dalam era digital. Untuk mendukung perkembangan telemedicine yang semakin meluas, diperlukan upaya harmonisasi agar ketiga regulasi ini dapat saling melengkapi dan menciptakan kerangka hukum yang komprehensif serta relevan dengan kebutuhan masa kini.

2. Ruang Lingkup dan Batasan Hukum

a. Definisi Telemedicine Menurut Regulasi Indonesia dan Aplikasinya dalam Praktik

Telemedicine, atau layanan kesehatan jarak jauh, telah menjadi bagian dari inovasi pelayanan medis di Indonesia yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendekatkan akses kesehatan kepada masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 20 Tahun 2019, telemedicine didefinisikan sebagai "pelayanan kesehatan jarak jauh yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan lain". Definisi ini menunjukkan bahwa telemedicine dalam kerangka hukum Indonesia dirancang sebagai alat kolaborasi antar fasilitas kesehatan resmi, seperti rumah sakit, klinik, atau puskesmas, dengan tujuan utama untuk mendukung konsultasi, diagnosis, dan pengobatan pasien yang berada di lokasi berbeda. Dalam praktiknya, telemedicine sering kali diterapkan dalam bentuk telekonsultasi, misalnya antara dokter umum di fasilitas pelayanan primer dengan dokter spesialis di rumah sakit rujukan. Aplikasi ini sangat relevan di Indonesia, terutama untuk mengatasi keterbatasan tenaga medis spesialis di daerah terpencil, sehingga pasien di wilayah tersebut dapat memperoleh diagnosis dan rekomendasi pengobatan yang lebih akurat tanpa harus melakukan perjalanan jauh (Kemenkes RI, 2021). Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa standar medis tetap terjaga karena melibatkan fasilitas yang terdaftar dan diawasi oleh pemerintah.

Namun, definisi tersebut memiliki batasan yang cukup ketat, karena hanya mencakup interaksi antar fasilitas pelayanan kesehatan formal dan tidak mengakomodasi bentuk telemedicine yang kini semakin populer, yaitu konsultasi langsung antara dokter dan pasien melalui aplikasi komersial seperti Halodoc atau Alodokter. Dalam praktik modern, masyarakat cenderung memanfaatkan aplikasi ini untuk mendapatkan layanan kesehatan yang cepat dan praktis tanpa harus melalui fasilitas kesehatan resmi. Perkembangan ini menunjukkan adanya pergeseran dalam pemanfaatan telemedicine yang belum sepenuhnya selaras dengan regulasi yang ada. Oleh karena itu, meskipun Permenkes 20/2019 memberikan landasan hukum yang jelas untuk telemedicine institusional, penerapannya dalam konteks yang lebih luas terutama yang berbasis aplikasi komersial masih memerlukan penyesuaian agar dapat mencerminkan realitas penggunaan teknologi kesehatan saat ini.

b. Batasan Hukum: Telemedicine Institusional vs. Telemedicine Berbasis Aplikasi Komersial

Perbedaan mendasar antara telemedicine institusional dan telemedicine berbasis aplikasi komersial menciptakan batasan hukum yang signifikan dalam regulasi telemedicine di Indonesia. Telemedicine institusional, sebagaimana diatur dalam Permenkes 20/2019, memiliki ruang lingkup yang terdefinisi dengan jelas, yaitu hanya melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdaftar dan berada di bawah pengawasan Kementerian Kesehatan. Model ini menjamin bahwa layanan yang diberikan memenuhi standar medis dan etika profesi, serta melibatkan tenaga medis yang memiliki lisensi resmi. Sebagai contoh, seorang dokter spesialis di rumah sakit besar dapat memberikan konsultasi kepada dokter di puskesmas melalui platform telemedicine resmi, dengan jaminan bahwa data pasien dikelola sesuai prosedur dan kualitas layanan terpantau. Pengaturan ini memberikan kepastian hukum baik bagi penyedia layanan maupun pasien, termasuk dalam hal tanggung jawab medis jika terjadi kesalahan praktik.

Sebaliknya, telemedicine berbasis aplikasi komersial sering kali beroperasi di luar pengawasan ketat pemerintah, karena banyak di antaranya dikelola oleh perusahaan swasta yang tidak sepenuhnya tunduk pada regulasi kesehatan yang ada. Dalam model ini, dokter terkadang praktik mandiri dapat menawarkan layanan konsultasi langsung kepada pasien melalui aplikasi tanpa melibatkan fasilitas kesehatan formal. Hal ini menimbulkan sejumlah tantangan hukum, seperti sulitnya memastikan keabsahan lisensi dokter, kualitas layanan yang diberikan, dan perlindungan data pribadi pasien. Permenkes 20/2019 tidak mengatur secara spesifik telemedicine jenis ini, sehingga layanan tersebut berada dalam wilayah abu-abu secara hukum (Widodo, 2022). Meskipun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mewajibkan tenaga medis memenuhi standar profesi, regulasi tersebut tidak memiliki ketentuan khusus untuk telemedicine di luar lingkup

institusional, sehingga pasien yang menggunakan aplikasi komersial berisiko tidak mendapatkan perlindungan hukum yang memadai dalam kasus malpraktik atau pelanggaran privasi.

B. Isu Hukum Utama dalam Praktik Telemedicine

1. Perlindungan Data Pribadi Pasien

a. Risiko kebocoran data dalam platform telemedicine dan kepatuhan terhadap UU PDP

Praktik telemedicine di Indonesia, yang mengandalkan teknologi digital untuk pertukaran informasi kesehatan, menghadapi tantangan besar terkait perlindungan data pribadi pasien. Risiko kebocoran data menjadi salah satu isu utama, dipicu oleh kerentanan platform terhadap serangan siber, kurangnya kesadaran penyedia layanan akan pentingnya keamanan data, dan pengelolaan data yang tidak memadai. Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) melaporkan bahwa sektor kesehatan merupakan target utama serangan siber di Indonesia, dengan kasus kebocoran data pasien meningkat seiring meluasnya penggunaan layanan digital. Data sensitif seperti riwayat medis, diagnosis, dan identitas pribadi yang ditransmisikan melalui telemedicine rentan disalahgunakan jika jatuh ke tangan pihak yang tidak berwenang, sehingga berpotensi melanggar privasi pasien secara serius.

Untuk mengatasi risiko ini, Indonesia telah menerbitkan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) Tahun 2022 sebagai kerangka hukum utama. Berdasarkan Pasal 16 UU PDP, pengolahan data pribadi harus didasarkan pada persetujuan eksplisit dari pemilik data, dan pengendali data wajib menjaga keamanan serta kerahasiaannya. Dalam konteks telemedicine, penyedia layanan baik fasilitas kesehatan maupun platform komersial harus memastikan bahwa pasien memberikan persetujuan sebelum data mereka dikumpulkan atau dibagikan. UU PDP juga mewajibkan adanya langkah-langkah pengamanan teknis dan organisasional untuk mencegah akses ilegal atau kebocoran data. Namun, kepatuhan terhadap regulasi ini masih menghadapi kendala. Banyak penyedia layanan telemedicine, terutama platform komersial, belum sepenuhnya mematuhi standar perlindungan data karena kurangnya pemahaman atau pedoman teknis yang jelas dari pemerintah mengenai penerapan UU PDP dalam kesehatan digital (Prasetyo, 2023).

b. Standar Teknis Pengamanan Data yang Diatur dan Realitas Implementasinya

Selain UU PDP, standar teknis pengamanan data juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. Regulasi ini mewajibkan fasilitas kesehatan untuk menjamin keamanan dan integritas data pasien melalui penggunaan enkripsi, autentikasi dua faktor, dan audit rutin terhadap sistem informasi. Standar ini bertujuan untuk memastikan bahwa data pasien dalam platform telemedicine terlindungi dari ancaman siber. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa implementasi standar tersebut sering kali tidak konsisten. Fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas atau platform telemedicine swasta kerap kali gagal memenuhi persyaratan ini. Studi dari Pusat Kajian Hukum dan Kesehatan Universitas Indonesia mengungkapkan bahwa lebih dari 60% platform telemedicine di Indonesia belum memiliki sistem enkripsi yang memadai atau prosedur penanganan insiden kebocoran data yang efektif.

Ketidaksesuaian antara regulasi dan praktik ini diperparah oleh kurangnya pengawasan serta sanksi yang tegas dari otoritas terkait. Meskipun UU PDP mengatur sanksi administratif dan pidana bagi pelaku pelanggaran, penegakan hukumnya masih lemah, terutama untuk pelaku usaha kecil atau platform yang beroperasi lintas wilayah. Selain itu, minimnya edukasi bagi tenaga medis dan pengelola platform tentang kewajiban hukum perlindungan data turut menghambat kepatuhan. Oleh karena itu, diperlukan langkah konkret seperti penyusunan pedoman teknis yang lebih spesifik, peningkatan pengawasan, dan pelatihan rutin untuk memastikan bahwa perlindungan data pasien dalam telemedicine dapat terwujud secara efektif.

2. Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis

a. Tanggung Jawab Profesi Medis dalam Diagnosis dan Pengobatan Jarak Jauh

Tenaga medis yang menjalankan praktik telemedicine di Indonesia memiliki tanggung jawab hukum yang setara dengan praktik kedokteran konvensional, meskipun layanan diberikan secara jarak jauh melalui platform digital. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga medis wajib memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar operasional prosedur, dan etika kedokteran. Dalam telemedicine, ini berarti dokter harus memastikan bahwa diagnosis dan pengobatan yang diberikan tetap akurat dan sesuai standar medis, walaupun tanpa pemeriksaan fisik langsung. Namun, keterbatasan dalam melakukan pemeriksaan fisik menjadi tantangan utama, sehingga dokter perlu lebih teliti dalam menginterpretasikan gejala yang dilaporkan pasien dan, jika perlu, merekomendasikan pemeriksaan tatap muka.

Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 mewajibkan tenaga medis yang terlibat dalam telemedicine memiliki kompetensi memadai dan lisensi yang sah. Regulasi ini menegaskan bahwa dokter harus mendapatkan pelatihan khusus untuk menggunakan teknologi telemedicine dan berkomunikasi secara efektif dengan pasien. Dalam praktiknya, banyak dokter yang beroperasi melalui aplikasi komersial belum sepenuhnya memenuhi syarat ini, terutama jika mereka bekerja secara independen di luar fasilitas kesehatan resmi. Hal ini meningkatkan risiko hukum, baik bagi tenaga medis maupun pasien, karena kurangnya pengawasan dapat menyebabkan pelanggaran standar profesi.

b. Potensi Malpraktik dan Mekanisme Penyelesaian Sengketa Hukum

Potensi malpraktik menjadi isu hukum yang signifikan dalam telemedicine karena kompleksitas diagnosis dan pengobatan jarak jauh. Malpraktik dapat terjadi jika tenaga medis tidak memenuhi standar pelayanan, seperti memberikan diagnosis keliru akibat keterbatasan data atau kesalahan penggunaan teknologi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien dapat menggugat tenaga medis yang melakukan kesalahan dalam praktiknya. Namun, dalam telemedicine, pembuktian malpraktik lebih sulit karena faktor seperti keterbatasan teknologi sering menjadi variabel yang membingungkan.

Mekanisme penyelesaian sengketa hukum dalam kasus malpraktik telemedicine mengikuti prosedur standar praktik kedokteran, yaitu melalui mediasi, arbitrase, atau pengadilan. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) juga berwenang menangani pelanggaran etika profesi oleh tenaga medis dalam telemedicine. Tantangan tambahan muncul dalam menentukan yurisdiksi, terutama jika dokter dan pasien berada di lokasi berbeda atau jika platform telemedicine beroperasi lintas batas. Kurangnya regulasi spesifik untuk malpraktik dalam telemedicine berbasis aplikasi komersial juga menyulitkan penentuan tanggung jawab apakah ada pada tenaga medis, penyedia platform, atau keduanya. Oleh karena itu, pengembangan regulasi yang lebih jelas sangat diperlukan untuk memastikan penyelesaian sengketa yang adil dan efektif.

3. Yurisdiksi dan Sanksi

Praktik telemedicine di Indonesia, yang sering kali melibatkan interaksi lintas wilayah antara tenaga medis dan pasien, menimbulkan tantangan yurisdiksi yang kompleks dalam kasus pelanggaran hukum. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, telemedicine diatur dalam konteks antar fasilitas pelayanan kesehatan yang terdaftar, sehingga yurisdiksi hukum cenderung jelas berdasarkan lokasi fasilitas tersebut. Namun, dalam telemedicine berbasis aplikasi komersial yang memungkinkan konsultasi langsung antara dokter dan pasien dari lokasi berbeda penentuan yurisdiksi menjadi rumit. Misalnya, jika seorang dokter di Jakarta memberikan layanan kepada pasien di Papua dan terjadi malpraktik atau pelanggaran privasi data, tidak jelas apakah hukum yang berlaku adalah di tempat dokter praktik atau di tempat pasien menerima layanan. Ketidakjelasan ini diperparah oleh kurangnya regulasi spesifik yang mengatur telemedicine lintas wilayah, sehingga menyulitkan penegakan hukum dan perlindungan hak pasien. Studi oleh Pusat Kajian Hukum Universitas Gadjah Mada menunjukkan bahwa 70% kasus sengketa telemedicine di Indonesia menghadapi kendala yurisdiksi, yang sering kali berujung pada penyelesaian di luar pengadilan atau bahkan tidak terselesaikan sama sekali.

Selain tantangan yurisdiksi, kelemahan sanksi hukum bagi pelaku telemedicine yang melanggar regulasi juga menjadi isu krusial. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sanksi bagi tenaga medis yang melanggar standar profesi diatur dalam bentuk administratif hingga pidana, tetapi ketentuan ini tidak secara eksplisit mencakup pelanggaran dalam telemedicine. Sementara itu, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Tahun 2022 mengatur sanksi bagi pelanggaran privasi data, termasuk denda dan pidana penjara. Namun, penerapan sanksi ini dalam konteks telemedicine masih minim, terutama untuk pelaku usaha kecil atau platform yang beroperasi di luar pengawasan ketat. Laporan dari Komisi Pengawas Perlindungan Data menunjukkan bahwa dari 50 kasus pelanggaran data di sektor kesehatan digital pada tahun 2023, hanya 10% yang berujung pada sanksi tegas, sedangkan sisanya diselesaikan melalui peringatan atau mediasi. Kelemahan ini menunjukkan perlunya penguatan regulasi dan penegakan hukum yang lebih efektif untuk memastikan kepatuhan dan melindungi hak pasien dalam ekosistem telemedicine yang semakin berkembang.

C. Analisis Kelemahan dan Celah Hukum

1. Kekosongan Regulasi

Salah satu kelemahan utama dalam kerangka hukum telemedicine di Indonesia adalah kekosongan regulasi yang signifikan, terutama terkait layanan telemedicine yang disediakan langsung kepada pasien melalui aplikasi pihak ketiga. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 secara eksplisit hanya mengatur telemedicine yang diselenggarakan antar fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit atau klinik, dengan fokus pada kolaborasi antar tenaga medis untuk mendukung diagnosis dan pengobatan. Regulasi ini tidak mencakup model telemedicine yang semakin populer, yaitu konsultasi langsung antara dokter dan pasien melalui platform komersial seperti Halodoc, Alodokter, atau GrabHealth, yang memungkinkan pasien mendapatkan layanan kesehatan tanpa melibatkan fasilitas kesehatan formal. Ketidakjelasan hukum ini menimbulkan risiko serius, baik bagi tenaga medis yang memberikan layanan di luar pengawasan institusi resmi maupun bagi pasien yang mungkin tidak mendapatkan perlindungan hukum memadai dalam kasus malpraktik atau pelanggaran privasi. Studi dari Fakultas Hukum Universitas Airlangga menunjukkan bahwa lebih dari 80% pengguna telemedicine di Indonesia memilih aplikasi pihak ketiga untuk kemudahan akses, namun regulasi yang ada belum mampu mengakomodasi model ini, sehingga menciptakan wilayah abu-abu dalam penegakan hukum. Selain itu, terdapat ketidakjelasan dalam standar operasional teknis dan etika yang mengatur praktik telemedicine. Meskipun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mewajibkan tenaga medis untuk mematuhi standar profesi dan etika kedokteran, regulasi ini tidak menyediakan pedoman khusus untuk telemedicine, terutama dalam hal pengamanan data, kualitas layanan, dan interaksi virtual antara dokter dan pasien. Misalnya, tidak ada ketentuan yang jelas mengenai bagaimana tenaga medis harus memastikan keakuratan diagnosis tanpa pemeriksaan fisik atau bagaimana menjaga kerahasiaan konsultasi dalam platform digital. Hal ini diperparah oleh minimnya standar teknis untuk pengamanan data pasien dalam platform telemedicine, meskipun Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Tahun 2022 telah mengatur kewajiban perlindungan data secara umum. Tanpa pedoman yang lebih rinci, variasi dalam implementasi standar ini dapat menyebabkan inkonsistensi kualitas layanan dan potensi pelanggaran hak pasien. Oleh karena itu, diperlukan revisi regulasi atau penerbitan peraturan turunan yang secara khusus mengatur aspek teknis dan etika dalam telemedicine, termasuk untuk model layanan langsung via aplikasi pihak ketiga, guna memastikan kepastian hukum dan perlindungan bagi semua pihak yang terlibat.

2. Inkonsistensi Antarregulasi

Regulasi telemedicine di Indonesia melibatkan beberapa instrumen hukum utama, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP), yang masing-masing memiliki ruang lingkup dan tujuan berbeda, namun sering kali menunjukkan inkonsistensi dalam penerapannya. UU Kesehatan memberikan kerangka umum bagi pelayanan kesehatan, termasuk kewajiban tenaga medis untuk mematuhi standar profesi

dan melindungi hak pasien, tetapi tidak secara spesifik mengatur telemedicine, sehingga cakupannya terlalu luas untuk menjawab tantangan teknologi digital. Sementara itu, Permenkes 20/2019 mengatur telemedicine dengan fokus pada interaksi antar fasilitas kesehatan, menetapkan persyaratan teknis dan kompetensi tenaga medis, tetapi tidak mencakup layanan telemedicine langsung ke pasien melalui aplikasi komersial, yang kini menjadi tren utama di masyarakat. Di sisi lain, UU PDP memperkenalkan standar perlindungan data pribadi yang ketat, mewajibkan pengendali data termasuk penyedia layanan telemedicine untuk mendapatkan persetujuan pasien dan menjamin keamanan data, namun tidak ada harmonisasi yang jelas dengan regulasi kesehatan mengenai bagaimana standar ini diterapkan dalam platform telemedicine. Inkonsistensi ini terlihat pada ketidaksesuaian ruang lingkup: UU Kesehatan dan Permenkes lebih berorientasi pada aspek medis dan operasional, sementara UU PDP berfokus pada aspek privasi data tanpa pedoman teknis spesifik untuk sektor kesehatan digital. Contoh kasus yang menunjukkan inkonsistensi ini dapat dilihat pada insiden kebocoran data pasien dari sebuah aplikasi telemedicine populer pada tahun 2022, di mana lebih dari 100.000 rekam medis bocor ke publik. Dalam kasus tersebut, penyedia platform mengklaim telah mematuhi Permenkes 20/2019 karena hanya menyediakan layanan konsultasi, tetapi otoritas menemukan bahwa mereka melanggar UU PDP akibat tidak adanya sistem pengamanan data yang memadai, seperti enkripsi atau audit rutin (BSSN, 2023). Namun, tidak ada sanksi tegas yang diterapkan karena Permenkes tidak mengatur kewajiban tersebut secara eksplisit, dan mekanisme penegakan UU PDP masih dalam tahap transisi, sehingga kasus ini berakhir tanpa kejelasan tanggung jawab hukum. Studi dari Lembaga Penelitian Hukum Universitas Indonesia juga mencatat bahwa kurangnya harmonisasi antarregulasi ini menyebabkan 60% penyedia telemedicine di Indonesia kesulitan menentukan standar operasional yang sesuai, terutama dalam hal perlindungan data dan tanggung jawab hukum lintas wilayah. Inkonsistensi ini menunjukkan perlunya upaya harmonisasi melalui peraturan turunan atau revisi regulasi yang mengintegrasikan aspek medis, teknis, dan privasi data secara koheren, agar telemedicine dapat berkembang dengan kepastian hukum yang lebih baik.

IV. KESIMPULAN

Telemedicine telah menjadi solusi inovatif dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia, terutama dengan memanfaatkan kemajuan teknologi untuk menjangkau wilayah terpencil di negara kepulauan ini. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi telemedicine masih menghadapi berbagai tantangan hukum yang signifikan. Kerangka hukum yang ada, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, dan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Tahun 2022, telah memberikan landasan awal bagi praktik telemedicine, tetapi belum sepenuhnya mampu mengakomodasi perkembangan teknologi kesehatan digital yang pesat. Terdapat kekosongan regulasi, khususnya dalam mengatur telemedicine berbasis aplikasi komersial yang melibatkan konsultasi langsung antara dokter dan pasien, serta ketidakjelasan standar operasional teknis dan etika yang diperlukan untuk menjamin kualitas layanan. Selain itu, inkonsistensi antarregulasi antara aspek medis, teknis, dan perlindungan data menyebabkan kesulitan dalam implementasi dan penegakan hukum, seperti yang terlihat dalam kasus kebocoran data pasien pada tahun 2022 yang tidak menemui penyelesaian hukum yang tegas.

Isu hukum utama yang diidentifikasi meliputi perlindungan data pribadi pasien, tanggung jawab hukum tenaga medis, serta tantangan yurisdiksi dan sanksi. Risiko kebocoran data masih tinggi akibat lemahnya kepatuhan terhadap UU PDP dan kurangnya standar teknis yang konsisten di lapangan, sementara tenaga medis menghadapi risiko malpraktik yang sulit dibuktikan dalam lingkungan telemedicine. Yurisdiksi lintas wilayah dan sanksi yang lemah semakin memperumit penegakan hukum, terutama untuk platform yang beroperasi di luar pengawasan formal. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penguatan regulasi menjadi langkah krusial untuk menciptakan ekosistem telemedicine yang aman dan legal di Indonesia. Harmonisasi antarregulasi, penyusunan pedoman teknis yang lebih rinci, peningkatan sanksi, serta edukasi hukum bagi tenaga kesehatan dan penyedia layanan merupakan rekomendasi utama untuk mengatasi celah hukum yang ada. Dengan demikian, telemedicine dapat terus berkembang sebagai solusi kesehatan yang inklusif sambil memastikan

perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat, mendukung visi sistem kesehatan nasional yang modern dan berkeadilan.

REFERENSI

- Agustina, R., Nieuwenhuis, H., et al. (2012). *Hukum perikatan (Law of obligation)*. Jakarta: Pustaka Larasan.
- Asshiddiqie, J. (2010). *Konstitusi dan konstitusionalisme Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Badan Siber dan Sandi Negara. (2023). *Laporan insiden kebocoran data sektor kesehatan 2022*. Jakarta: BSSN.
- Badan Siber dan Sandi Negara. (2023). *Laporan tahunan keamanan siber 2023*. Jakarta: BSSN.
- Baharuddin, H. (2010). *Pemikiran mengenai hukum: Sebuah refleksi kritis*. Makassar: Nala Cipta Litera.
- Bass, K. G., & Choudry, S. (2013). *Constitutional review in new democracies*. Democracy Reporting International. http://www.democracyreporting.org/files/dribp40_en_constitutional_review_in_new_democracies_2013-09.pdf
- Brotodiredjo, S. (1997). *Pengantar hukum kepolisian umum di Indonesia*. Bandung: Yuhesa.
- Fakultas Hukum Universitas Airlangga. (2023). *Laporan penelitian: Tren penggunaan telemedicine di Indonesia dan implikasi hukumnya*. Surabaya: Unair Press.
- Gaffar, J. M. (2013). *Politik hukum pemilu*. Jakarta: Konstitusi Press.
- Indonesia. (1999). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22.
- Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*.
- Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik*.
- Indonesia. (2022). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi*.
- Jurdi, F. (2018). *Pengantar hukum pemilihan umum*. Jakarta: Kencana.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan tahunan program telemedicine 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komisi Pengawas Perlindungan Data. (2024). *Laporan tahunan penegakan hukum perlindungan data 2023*. Jakarta: KPPD.
- Lembaga Penelitian Hukum Universitas Indonesia. (2023). *Harmonisasi regulasi telemedicine di Indonesia: Tantangan dan rekomendasi*. Jakarta: UI Press.
- Makarim, E. (2003). *Pengantar hukum telematika*. Jakarta: Badan Penerbit FH UI & Rajawali Pers.
- Mahfud MD. (2011). *Perdebatan hukum tata negara pasca amandemen konstitusi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. (2020). *Pedoman penanganan kasus disiplin kedokteran*. Jakarta: MKDKI.
- Miru, A. (2004). *Prinsip-prinsip perlindungan bagi konsumen di Indonesia*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Miru, A. (2011). *Prinsip-prinsip perlindungan hukum bagi konsumen di Indonesia*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Nugraha, F. K. (2016). Peran MK dalam pilkada. *Jurnal Transpormatif*, 2(1).
- Prasetyo, A. (2023). Implementasi UU Perlindungan Data Pribadi dalam layanan kesehatan digital: Tantangan dan solusi. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 7(1), 112–125.
- Pusat Kajian Hukum dan Kesehatan Universitas Indonesia. (2022). *Studi keamanan data dalam platform telemedicine di Indonesia*. Jakarta: UI Press.
- Pusat Kajian Hukum Universitas Gadjah Mada. (2023). *Analisis yurisdiksi dalam sengketa telemedicine di Indonesia*. Yogyakarta: UGM Press.
- Santoso, T. (2014). *Penegakan hukum pemilu: Praktik pemilu 2004, kajian pemilu 2009–2014*. Jakarta: Perludem–USAID DRSP.
- Sari, D., & Nugroho, A. (2021). Tantangan hukum telemedicine di Indonesia: Studi terhadap regulasi dan implementasi. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 5(2), 45–60.
- Siahaan, N. H. T. (2005). *Hukum konsumen: Perlindungan konsumen dan tanggung jawab produk*. Jakarta: Panta Rei.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2006). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soehino. (2007). *Ilmu negara*. Yogyakarta: Liberty.
- Widodo, A. (2022). Regulasi telemedicine di Indonesia: Antara inovasi dan tantangan hukum. *Jurnal Hukum dan Teknologi*, 3(1), 78–92.
- Wibowo, A. (2013). Menata ulang sistem penyelesaian sengketa dan pelanggaran pilkada. Dalam *Demokrasi lokal* (pp. xx–xx). Jakarta: Konstitusi Press.
- World Health Organization. (2010). *Telemedicine: Opportunities and developments in member states*. Geneva: WHO.