

# PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN PELAYANAN TELEMEDICINE

Atrianta Dea P, Yovita Arie Mangesti

Fakultas Hukum

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Jalan Semolowaru 45, Surabaya 60118, Indonesia

085727499311, [atriantadeaa30@gmail.com](mailto:atriantadeaa30@gmail.com), [yovitaam@untag-sby.ac.id](mailto:yovitaam@untag-sby.ac.id)

## ABSTRAK

Tujuan dari penelitian hukum ini untuk mengetahui mengenai penerapan-penerapan tentang dokter yang melakukan pelayanan telemedicine serta untuk mengetahui perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan pelayanan telemedicine. Dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif, penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dengan pendekatan undang-undang (statute approach) serta pendekatan konseptual (conceptual approach). Berdasarkan penelitian ini didapatkan kesimpulan yang merujuk pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Akan tetapi peraturan-peraturan tersebut belum memberikan perlindungan hukum terhadap dokter yang melakukan pelayanan telemedicine baik dalam ketentuan perundang-undangan maupun kode etik kedokteran. Perlindungan hukum seharusnya dapat diberikan melalui Undang-Undang baru tentang dokter yang melakukan pelayanan virtual jarak jauh (telemedicine) yang memuat kewenangan telemedicine sehingga terdapat batas kewenangan dokter untuk melakukan pelayanan telemedicine.

Kata Kunci : Perlindungan hukum, Dokter, Telemedicine.

## ABSTRACT

This legal research aims to find out the applications of doctors who provide telemedicine services and to find out the legal protection for doctors who provide telemedicine services. This study uses normative legal research methods. The research approach is a statute approach and a conceptual approach. Based on this research, the results obtained refer to Law Number 36 of 2009 concerning Health, Regulation of the Minister of Health Number 20 of 2019 concerning the Implementation of Telemedicine Services Between Health Service Facilities, and Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice. However, these regulations have not provided legal protection for doctors who perform telemedicine services, both in statutory provisions and in the medical code of ethics. Legal protection should be provided through a new law regarding doctors performing telemedicine services which contain telemedicine authority so that there are limits to doctors' authority to perform telemedicine services.

## 1. Pendahuluan

Pada era globalisasi, dunia saat ini berhadapan dengan munculnya perkembangan pada teknologi medis baru yang memungkinkan dokter untuk dapat berpraktik dalam lingkup online. Perkembangan inovasi teknologi yang dimaksud adalah telemedicine. Adanya telemedicine, layanan kesehatan sekarang mudah di akses meskipun terdapat perbedaan jarak, waktu, dan tempat yang sudah tidak lagi menjadi penghalang pada kontrak terapeutik antara pasien dan dokter, namun dapat juga ditawarkan melalui audio, telekomunikasi, data, dan visual yang bisa menghubungkan pelayanan fasilitas kesehatan. Pada layanan telemedicine meliputi pertukaran informasi medis dan diskusi ilmiah jarak jauh serta terdapat aspek perawatan, diagnosis, konsultasi, dan pengobatan. Telemedicine ini menggunakan sistem call center untuk berinteraksi dengan pasien. Tingginya pengguna telepon genggam yang tersambung dengan internet di negara Indonesia menjadi salah satu faktor hadirnya layanan medis online yang memanfaatkan aplikasi mobile sebagai medianya.

Hak akan kesehatan berarti Negara harus menciptakan kondisi yang memungkinkan kehidupan yang sehat bagi semua, pelayanan kesehatan yang memadai dan terjangkau bagi masyarakat, dan tanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang layak. Mengenai layanan kesehatan secara biasanya dapat dikatakan bahwa pemberi layanan kesehatan (health care provider) pada hal ini adalah dokter, sedangkan penerima pelayanan kesehatan (health care recipient) adalah pasien. Hubungan antara dokter dan pasien didasarkan atas kepercayaan, hubungan ini disebut dengan perjanjian terapeutik. Secara hukum, perjanjian terapeutik merupakan hubungan hukum antara pasien dan dokter di dalam layanan kesehatan profesional, berdasarkan pengetahuan dan keterampilan tertentu di bidang kesehatan. Saat ini, dokter dan pasien mempunyai hubungan yang berbentuk demokratis, yakni mempunyai hubungan horizontal kontraktual atau biasa disebut partisipasi bersama. Kesepakatan antara dokter pasien mempunyai hubungan yang disebut dengan persetujuan tindakan medis atau informed consent, yang membutuhkan kehati-hatian dan profesionalitas di kalangan dokter penting untuk mencegah terjadinya kesalahpahaman antara pasien dengan dokter. Dengan adanya persetujuan tindakan medis, pasien memahami semua manfaat, risiko dan tujuan adanya pengobatan yang diberikan oleh dokter, termasuk tingkat kemajuan pengobatan atau intervensi medis. (Guwandi, 2006).

Adanya perkembangan telemedicine atau layanan medis berbasis online berkaitan erat dengan pelayanan kesehatan, dengan acuan hukum pada UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, yang antara lain menyatakan sebagai berikut :

" Setiap kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terpadu, terpadu, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan/atau masyarakat."

Pada pelaksanaannya, hubungan dokter antara pasien pada layanan telemedicine semata-mata menawarkan interaksi antara pasien dan dokter. Salah satu bentuk interaksinya adalah konsultasi kesehatan, dimana pasien dapat berkonsultasi secara online dari jarak jauh. Mulai dari sisi konsumen, kehadiran pelayanan telemedicine memberikan kemudahan sebagai dokter dalam menjalani rutinitas sehari-hari. Prosesnya online, tidak ada pertemuan tatap muka dan dokter hanya melakukan anamneses dan diagnosis berdasarkan percakapan di telepon dan chat WhatsApp, hanya melihat foto yang belum tentu akurat. Pelayanan medis

online ini tidak diatur secara tegas oleh undang-undang dan belum memiliki standar fungsional yang ditetapkan oleh asosiasi profesi dokter atau Ikatan Dokter Indonesia akibatnya tidak menutup kemungkinan ketika masyarakat merasa dirugikan dapat saja sewaktu-waktu menuntut atau mengekspos pelayanan dokter yang dianggap malpraktik.

Berdasarkan Pemenkes No 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasyankes, Telemedicine adalah layanan jarak jauh yang disediakan oleh tenaga medis dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, termasuk perubahan informasi tentang diagnosa, pengobatan, sakit, kecelakaan, pencegahan, penelitian dan evaluasi, serta penyedia pendidikan berkelanjutan pelayanan kesehatan untuk kepentingan individu dan kesehatan masyarakat meningkat. Kesehatan merupakan faktor penting dalam kehidupan seseorang, tanpa adanya kesehatan seseorang tidak dapat sepenuhnya sebagai pribadinya menikmati hidup. Selain sandang, pangan, dan papan, kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia. Tanpa hidup sehat, hidup seseorang menjadi tidak berarti seperti dalam keadaan normal beraktivitas sehari-hari (Patologi Klinik, n.d.). Masalah kesehatan yang merupakan masalah biologis adalah masalah sosial yang diakibatkan oleh kondisi lingkungan yang tidak sesuai yang dapat menggoyahkan keadaan biologis masyarakat. Ini termasuk masalah filosofis bahwa kesehatan harus diberikan secara adil, bermanfaat dan aman secara hukum, dan pada tingkat substansi hukum dan implementasinya di berbagai layanan medis

Pengertian telemedicine adalah layanan telemedicine antar fasilitas kesehatan yang terpisah secara geografis sedemikian rupa sehingga dokter dan pasien tidak bertemu secara langsung, namun pembahasannya dilakukan secara online dengan menggunakan telekomunikasi dan sistem informasi lainnya. Ruang lingkup telemedicine cukup luas dan mencakup penggunaan jarak jauh layanan kesehatan (termasuk layanan pendidikan, layanan klinis dan pelayanan administrasi), melalui transmisi data (suara, video call interaktif dua arah, komputer, dan telementri) bersama mengikut sertakan dokter, pasien, dan pihak-pihak lain (Khalid Mustafa, 2009). Kemajuan dalam bidang teknologi ini telah memungkinkan pasien yang tinggal jauh di satu negara untuk menerima perawatan medis dari para ahli di negara lain. Dokter yang menggunakan perangkat medis jarak jauh atau telemedicine dapat langsung mengetahui digital gambar dan mendengar pergerakan jantung dan suara nafas pasien (sinyal audio dan stetoskop elektronik) bahkan ketika dokter serta pasien berada di dua lokasi berbeda) dapat dikenali oleh dokter.

Telemedicine menjanjikan banyak kemudahan dan peluang yang dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi masalah kesehatan, namun tanpa disadari telemedicine membawa potensi permasalahan hukum pada praktik kedokteran. Telemedicine medis memiliki banyak implikasi hukum, termasuk pendaftaran, perizinan, asuransi, kualitas privasi dan masalah kerahasiaan, dan risiko lain yang terkait dengan komunikasi kesehatan online. Ilmu kedokteran mengetahui bagaimana memperkirakan probabilitas keberhasilan tindakan medis untuk menyembuhkan, meringankan penderitaan pasien, bahkan menghitung waktu kematian pasien akibat penyakit tertentu dengan cepat (Supriadi WC, 2001). Saat kesehatan seseorang terganggu, mereka melakukan berbagai langkah agar cepat pulih. Salah satunya meminta perawatan di fasilitas kesehatan yang tersedia.

## **2. Metode Penelitian**

Metode penelitian adalah prosedur atau proses bagaimana peneliti dalam mengumpulkan dan menganalisis bahan hukum yang digunakan. Digunakan jenis penelitian hukum normatif yang dilakukan menggunakan dengan menelaah pendekatan teori, konsep, dan memahami peraturan perundang-undangan yang terkait yang nantinya akan menjawab permasalahan hukum yang akan datang. Hukum normatif merupakan jenis penelitian yang berfungsi guna menyelesaikan permasalahan-permasalahan atas isu-isu hukum (legal issue) yang ada.

Dalam menjawab isu hukum yang dibangun oleh peneliti, maka diperlukan pendekatan perundang-undangan yakni dengan meneliti dari sudut pandang perundang-undangan putusan kementerian kesehatan dan undang-undang tentang praktik kedokteran. Kemudian pendekatan secara konseptual ialah jenis pendekatan yang berbeda dengan pandangan dan ajaran ilmu hukum, pendekatan konseptual juga merupakan kajian hukum yang menawarkan sudut pandang kritis untuk memecahkan permasalahan penelitian hukum dari perspektif yurisprudensi. Istilah dari hukum yang mendasari atau bahkan dari nilai-nilai yang terkandung dalam standarisasi peraturan sehubungan dengan istilah yang digunakan. Dalam pengkajian ini peneliti menitikberatkan pada konsep aturan perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan telemedicine.

## **3. Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **Pengaturan Tentang Izin Penyelenggaraan Telemedicine dalam Hukum Positif**

Hukum positif merupakan sekumpulan asas dan asas hukum yang berlaku sekarang ini, baik lisan maupun tulisan. Validitas hukum sangat mengikat dan biasanya dikendalikan oleh lembaga peradilan otoritas hukum atau administratif yang berbasis di negara tersebut. Peraturan perundang-undangan juga harus disesuaikan dengan kenyataan yang ada pada masyarakat saat ini atau dengan kata lain pemerintah harus menanggapi bagaimana masyarakat berkembang. Dengan saat ini, tentunya mudah guna menemui produk layanan umum publik yang berpokok pada IT infomasi. Mengakses area internet yang jauh di daerah pelosok juga memungkinkan orang untuk menikmati internet yang tersedia. Pelayanan online terkait dengan pelayanan publik dipandang sebagai jalan terobosan di tengah era sekarang. Namun pada pelayanan online yang relatif sederhana, canggihnya teknologi informasi yang dipadukan bersama layanan publik belum tentu dapat diterima oleh semua warga negara.

Telemedicine adalah jenis layanan kesehatan baru yang muncul di industri kesehatan sebagai hasil dari kemajuan teknologi. Telemedicine adalah semacam perawatan medis jarak jauh di mana tindakan, penilaian diagnosis dan perawatan, dan rekomendasi dibuat berdasarkan data, dokumen, dan informasi lain yang dikirim melalui jaringan komunikasi. Telemedicine dikembangkan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses informasi kesehatan melalui media elektronik dan komunikasi, mengatasi permasalahan pelayanan kesehatan yang terbatas waktu dan geografis, serta memperkenalkan pelayanan dan fasilitas kepada masyarakat luas melalui media internet. Dengan berbagai kelebihanannya, telemedicine pada dasarnya identik dengan jenis layanan yang disediakan oleh sektor pemerintah, yang juga memiliki beberapa kekurangan. Privasi dan kerahasiaan rekam medis elektronik merupakan isu terpenting yang perlu diperhatikan.

Pemantauan jarak jauh, telemedis asinkron, dan telemedis sinkron adalah tiga kategori layanan telemedis. Penyebaran data medis secara real-time disebut sebagai pemantauan sinkron. Hal ini dapat memungkinkan guna melakukan percakapan fisik bersama pasien serta profesional medis guna memberikan perawatan. Pertemuan virtual yang difasilitasi adalah gaya lain dari kunjungan telemedis secara langsung atau sinkron. Saat keberaaan pasien di lokasi yang bisa dijangkau, seperti layanan kesehatan dengan alat diagnosa yang ada serta praktisi medis yang jauh, kunjungan virtual dengan bantuan dapat dilakukan. Dalam hal ini, telefasilitator yaitu merupakan asisten medis atau perawat ,mengakumulasi pengukuran nyata mempergunakan alat yaitu, termometer, stetoskop digital, pengukur denyut, dan sebagainya dan mengirimkan informasi ini ke penyedia layanan. Metode "Store-and-forward" disebut sebagai telemedicine asinkron. Pengumpulan berupa riwayat medis, gambar, dan laporan patologi oleh pasien atau dokter, yang selanjutnya dikirimkan kepada dokter khusus guna diagnosis dan pengobatan. Yang terakhir tidak kalah penting, pelatihan pasien jarak jauh memerlukan penilaian berkelanjutan terhadap kondisi klinis pasien, baik melalui peengawasan video langsung pasien atau dengan pemantauan jarak jauh dari tes dan foto yang dikumpulkan.

Ketentuan terhadap terpenuhnya kewajiba dan hak telemedicine Indonesia di definisikan dengan cara hukum dalam Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasyankes, Kepmenkes Nomor 489/2021 tentang Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19 Melalui Pedoman Pelayanan Kesehatan (Kepmenkes 4829), Untuk Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Selama Pandemi Covid-19 (Kepmenkes 4829) dan Peraturan No. 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Menggunakan Telemedicine Selama Pandemi Covid-19 di Indonesia (Perkonsil 74/2020). Fasyankes menawarkan saran dengan hak untuk mendapatkan informasi medis serta kesehatan dengan bentuk tulisan, gambar, audio atau video dalam bentuk elektronik. Dalam aturan Fasyankes dibatasi hanya pihak rumah sakit yang diperbolehkan memberikan konsultasi. Aturan penyelenggaraan telemedicine pada masa sekarang masih belum ada yang menetapkan secara khusus. Yang ada hanyalah izin pendirian fasilitas layanan kesehatan seperti, izin pendirian klinik, rumah sakit, dan pratek dokter pribadi. Di Indonesia, telemedicine sering digunakan untuk pertama kalinya. Aplikasi telemedicine muncul dan berkembang di tahun 2016. Setelah itu, wabah Corona-19 yang sampai di Indonesia pada bulan Maret 2020 turut berkontribusi terhadap meningkatnya permintaan masyarakat akan layanan kesehatan berbasis telemedicine. Untuk mengurangi jumlah waktu yang dihabiskan dokter dan pasien dalam kontak langsung, pengobatan jarak jauh adalah salah satu pilihan.

Pelaksanaan pelayanan telemedicine antar institusi kesehatan diatur dalam Permenkes No. 20 Tahun 2019 yang mengatur tentang layanan yang berjenis akan diberikan, hak, biaya dan kewajiban antara fasilitas layanan kesehatan yang memberikan konsultasi dan yang meminta konsultasi, pembiayaan yang berasal dari layanan telemedicine diberikan, serta pemeliharaaa dan pengendalian. Permenkes ini hanya menyelenggarakan komunikasi antar institusi medis; itu tidak ada hubungannya dengan bagaimana telemedicine diberikan antara dokter dan pasien. Namun disebutkan, telemedicine merupakan transmisi data medik melalui sarana elektronik dari suatu tempat ke tempat lainnya bertujuan guna meningkatkan kesehatan pasien. Permenkes Nomor 20/2019 mengenai layanan telemedicine yang digunakan oleh dokter atau fasilitas medis dengan pasien tidak tercakup dalam aturan. Perangkat nirkabel, email, video call dua arah, smartphne, dan bentuk teknologi

telekomunikasi lainnya hanyalah beberapa dari banyak layanan yang dapat digunakan dengan telemedicine. Sekarang ini belum terdapat undang-undang atau peraturan yang mengatur khusus penyampaian telemedicine komprehensif antara dokter dan pasien, yang berlaku setiap saat, tidak hanya selama pandemi.

Ketika belum ada aturan, maka dokter yang melakukan praktek kedokteran tidak mendapat perlindungan hukum dan rawan akan adanya kriminalisasi, meskipun belum ada yang sampai ke ranah litigasi. Sebagai contoh, jika pasien mengalami demam dan berkonsultasi di platform seperti halodoc, dokter mungkin akan meminta pasien untuk mengukur suhu tubuhnya sendiri. Yang nantinya, hasil suhu tersebut ditunjukkan melalui pesan bergambar atau panggilan video call ke dokter. Selanjutnya dokter akan menyerahkan rekomendasi obat antipiretik atau obat pereda demam. Jika demam tidak reda, dokter menyarankan pasien guna pergi ke Fasyankes terdekat. Sedangkan untuk penyakit kulit dokter juga dapat melakukan pemeriksaan dengan mengetahui hasil diagnosa terlebih dahulu yang secara fisik dengan menggunakan gambar atau panggilan video. Namun, platform Halodoc mengatakan tidak bertanggung jawab atas segala tindakan, kelalaian, kelalaian dokter/pasien, platform Halodoc hanya sebagai alat layanan teknologi komunikasi dan informasi jarak jauh antara penyedia platform dan pengguna. Pasien terlebih harus mengerti dan memahami aturan Platform Kesehatan Digital sebelum menerapkan fitur-fiturnya.

Topik lain terkait dengan kualifikasi, akreditasi, privasi dan informasi rahasia rekam medis elektronik, tanggung jawab atas malpraktik medis, kebijakan klinis, dan masalah asuransi/pendanaan kesehatan. (Mars M, 2020). Berbagai persoalan terdapat kesenjangan dalam undang-undang yang mengatur masalah ini. peraturan perundang-undangan Indonesia saat ini. Jika ada kecurigaan dokter membuat diagnosis yang salah, perlu diperhatikan apakah dokter mengikuti petunjuk atau tidak. Hanya tenaga kesehatan bertanggung jawab atas pekerjaannya dan tidak menjamin hasil akhir. Prijo Sidipratomo juga menjelaskan bahwa standar disiplin bagi dokter terkait dengan standar yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebagai badan formil yang ditentukan oleh Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Dengan dibuktikan adalah kesesuaian perbuatan yang dilakukan dokter, bukan hasil yang didapat dari pemeriksaan dokter. (Prijo Sidipratomo, 2021)

### **Pengaturan Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Kedokteran**

Praktek kedokteran adalah serangkaian tugas yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan profesional untuk seseorang yang membutuhkan bantuan dalam suasana saling percaya dan penuh dengan semua perasaan, harapan, dan perhatian yang dimiliki manusia. Bantuan sebagai tindakan penyelamatan yang dimotivasi oleh kasih sayang dan dilakukan dengan pilihan bebas dan hati nurani harus dibenarkan secara hukum. Praktik kedokteran sekarang ini sudah berkembang pesat. Dokter dan pasien mempunyai hubungan yang membentuk hubungan hukum dalam kontrak terapeutik. Demikian juga ada hubungannya antara dokter dan pasien dalam praktek telemedicine ini. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengatur mengenai izin praktek kedokteran. Undang-Undang Praktik Kedokteran (UUPK) terkadang disalahartikan sebagai undang-undang kedokteran, undang-undang kesehatan, atau jenis undang-undang kedokteran lainnya. Sudut pandang ini berkembang

ketika hukum dipandang terbatas pada aturan-aturan yang menjawab tuntutan praktis, yaitu untuk menangani masalah-masalah sosial yang melibatkan tenaga kesehatan yang masalah utamanya berkaitan dengan penerapan praktik medis. Peraturan yang mengatur praktek kedokteran didasarkan pada asas negara, ilmu pengetahuan, kemanfaatan, kemanusiaan dan keadilan (Sri Siswati, 2015). Lisensi diperlukan untuk setiap dokter yang telah mengatasi studinya serta yang akan mempraktikkan kedokteran. Kata "izin guna berlatih" memiliki dua arti yang berbeda: "izin" seperti dalam "formeele bevoegdheid," atau "izin" seperti dalam "otoritas material" (materieele bevoegdheid).

Izin diberikan dalam bentuk berdasarkan permintaan non lisan. Lembaga perizinan juga berdasarkan pada kesanggupan mereka guna melaksanakan penilaian medis-administrasi dan teknik. Pemberian izin didasarkan pada prinsip keterbukaan, ketertiban, ketelitian, keputusan yang baik, kesetaraan, kepercayaan, kesopanan dan keadilan. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan bahwa izin merupakan catatan tulis yang dikeluarkan oleh negara kepada para dokter dan dokter gigi yang mulai melakukan pemenuhan syarat setelah melakukan praktik kedokteran. Oleh karena itu, alat surat izin menjadi salah satu pengaruh yang sangat penting saat seorang dokter hendak membuat suatu Puskesmas, karena alat surat izin tersebut dapat dipakai menjadi bukti bahwa dokter yang bersangkutan memenuhi syarat guna melaksanakan praktik kedokterannya. (Suganda Munandar, 2017). Izin surat praktek ini dikeluarkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota yang berwenang, tentunya izin kebijakan ini dikeluarkan oleh dinas kesehatan yang merupakan tempat dokter melakukan pekerjaan kedokteran dan memiliki kewenangan khusus. Maksudnya, jika keinginan seorang dokter memperoleh izin praktik kedokteran, ia harus memenuhi persyaratan, yakni surat izin praktik kedokteran, tempat praktik, dan anjuran dari asosiasi profesi. Surat Tanda Daftar dan Izin Praktek Kedokteran adalah kelengkapan yang harus dipunyai oleh dokter selama berpraktik sebagai dokter. Kekuasaan yang harus dimiliki seorang dokter pada waktu melakukan praktek kedokteran dan melakukan kegiatan kedokteran harus mempunyai dua wewenang, yaitu selama melakukan praktek kedokteran dan melakukan kegiatan kedokteran, dokter tidak wajib menjalankan kekuasaan yang dipersyaratkan undang-undang pada saat melakukan praktek kedokteran dan melakukan tindakan kedokteran. kegiatan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Dokter (SID) berarti adanya pelanggaran hukum yang dilakukan oleh dokter serta akan dikenakan denda atas perbuatannya.

Standar profesi adalah kelengkapan umum, yaitu kewajiban tenaga medis dalam menjalankan kontrak terapeutik untuk melakukan semua sesuatu di dalam ruang praktek dokter dengan cermat, teliti dan wajar, tidak sembarangan, cermat. Kelalaian medis biasanya diukur dari ketelitian dan ketekunan dokter dalam melakukan perbuatan medis yang sama (Mustajab, 2013). Seluruh dokter harus mempunyai dan mempraktikkan kehati-hatian dan ketelitian yang sama ketika melakukan operasi medis yang sama. Dengan demikian, program culpa obyektif yang menilai apakah terdapat culpa pada keadaan yang bersamaan dari orang lain baik dalam keadaan yang bersamaan maupun dalam keadaan yang sama dalam melakukan perbuatan yang sama dengan yang membuatnya adalah sesuai dengan ketelitian umum. kriteria dokter. Keakuratan dan ketelitian yang bersamaan harus digunakan saat melakukan tindakan medis yang sama, yaitu seksio sesarea, sebagai dasar untuk mengukur keakuratan dan ketelitian dalam prosedur standar. Tingkat ketelitian biasanya harus ditentukan dan diukur oleh dokter yang memiliki pengalaman yang sama dengan melaksanakan seksio sesarea. Tidak dapat diukur dengan akurasi yang setara dengan tenaga

medis lain yang melaksanakan prosedur kesehatan medis lainnya. Biasanya seorang dokter dalam tindakan dokter, standar prosedur operasi dan standar profesi, serta kebutuhan medis pasien adalah standar hukum untuk tindakannya, sehingga justru baik sebagai pembatas segala tindakan, yang juga berfungsi sebagai pedoman atau pedoman, dan sebagai batas, artinya tidak semua tindakan diperbolehkan.

Kesehatan harus dipahami sebagai hak asasi manusia yang diwujudkan dengan menawarkan bermacam intervensi kesehatan terhadap seluruh lapisan masyarakat dengan melaksanakan penyusunan kesehatan masyarakat yang bermutu dan dapat jangkauan (Rahardjo Satjipto, 2010). Dokter dan dokter gigi dituntut untuk melakukan praktik kedokteran, yang merupakan bagian integral dari berbagai fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mempunyai etika dan perilaku/moral yang tinggi, kompetensi serta wibawa yang diharuskan meningkatkan mutu melalui pembinaan yang terus menerus seperti pemberian sertifikasi, registrasi, perizinan dan pelatihan, pembinaan serta pemeriksaan supaya pelaksanaan praktik kedokteran yang sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Setiap anggota masyarakat membutuhkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan dokter wajib memberikan pelayanan tersebut sesuai dengan standar profesi, juklak, dan kebutuhan medis pasien dalam melakukan tindakan medis. Hal ini karena tugas dokter adalah mengobati pasien yang sakit dengan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan. Sebagai seorang yang menguasai bidang kedokteran, dokter mempunyai wewenang dan izin yang sesuai untuk memberikan pelayanan kesehatan serta memeriksa dan merawat pasien yang datang kepadanya sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Pelayanan Kesehatan. Pasal 50 pasal 29 tahun 2004 tentang Dokter menjelaskan bahwa batasan minimal keterampilan yang ditetapkan oleh badan profesi yang wajib dipahami oleh seorang dokter secara mandiri dalam melakukan profesinya adalah pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional, oleh karena itu pengetahuan, sikap, dan keterampilan umum.

Profesi kedokteran adalah pekerjaan yang membutuhkan penguasaan pengetahuan dan keterampilan klinis serta yang praktiknya dilakukan sesuai bersamaan kaidah serta kaidah etik yang absah. Dokter wajib mempunyai keterampilan atau berasumsi secara logis dan terstruktur, keterampilan ini mengacu pada pembagian suatu masalah yang teratur dan sistematis sehingga dokter bisa menemukan akar permasalahannya. (Ravena Dey, 2010). Perawatan pasien harus konsisten dengan kompetensi yang diperoleh selama pelatihan; dokter keluarga tidak membatasi pekerjaannya pada penyakit tertentu atau penyakit apa pun Anda harus bertanggung jawab untuk mengelola fasilitas, memberikan pertolongan pertama kepada pasien gawat darurat, melakukan operasi kecil, memberikan pertolongan pertama dan memastikan pasien dalam kondisi stabil untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Ada dua bentuk dengan kesatuan yang berbeda tetapi tak terpisahkan. Yang pertama adalah kekuatan profesional dokter, sering disebut sebagai kekuatan profesional atau material, yang hanya berkaitan dengan individu; dokter; yang kedua, kekuatan hukum; perizinan.

#### **4. Penutup**

Praktik telemedicine berupa konsultasi klinis online berjarak jauh antara dokter dan pasien tidak diatur. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Instansi Kesehatan bertujuan untuk menyelenggarakan telemedicine hanya saat rangka jarak ahli antara dokter dan dokter spesialis di institusi kesehatan yang tidak sama. Regulasi baru diperlukan sesuai dengan



undang-undang yang mengatur secara khusus mengenai praktik kedokteran melalui telemedicine, khususnya berupa konsultasi medis jarak jauh antara dokter dan pasien. Mereka yang menjalankan profesi kedokteran juga harus menjalankan profesinya secara profesional dan mengikuti standar profesi dan pedoman tindakan yang ditetapkan untuk kebutuhan medis dokter dan pasien dalam proses pengobatan yang ditentukan oleh dokter. Dokter harus menanggapi kualifikasi yang diperoleh selama pelatihan medis dan aktif secara profesional sesuai dengan pelatihan dan keahlian dokter, jika mereka tidak dapat melaksanakan pemeriksaan atau perawatan yang ditentukan secara hukum, kirim pasien ke dokter yang lainnya atau beri wewenang terhadap dokter lain sebanding dengan kualifikasi dokter.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Guwandi. (2006). *Informed Consent dan Informed Refusal* . Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia , 70.

Khalid Mustafa. (2009, November). *Telemedicine, Apakah Dapat Diterapkan di Indonesia ?* . <https://Www.Khalidmustafa.Info/2009/11/11/Telemedicine-Apakah-Dapat-Diterapkan-Di-Indonesia.Php>.

Mars M. (2020). *Medicolegal, Ethical, and Regulatory Guidelines Pertaining to Telehealth*. Elsevier.

Mustajab. (2013). *Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion* No. 4 , 1.

Patologi Klinik, S. (n.d.). *ASPEK-ASPEK HUKUM PEKERJAAN*.

Prijo Sidipratomo. (2021). *Radiologi Forensik Cedera Kepala* .

Rahardjo Satjipto. (2010). *Penegakan Hukum Progresif*. Penerbit Kompas.

Ravena Dey. (2010). *Wacana Konsep Hukum Progresif Dalam Penegakan Hukum di Indonesia*. *Jurnal Wawasan Hukum* , 23(02).

Sri Siswati. (2015). *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan* . Rajawali Press.

Suganda Munandar. (2017). *Hukum Kedokteran* . Alpha Beta .

Supriadi WC. (2001). *Hukum Kedokteran* . Bandar Maju.

### **PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

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

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik kedokteran.