



PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM HUBUNGAN TERAPEUTIK PELAYANAN KESEHATAN MELALUI MEDIA ELEKTRONIK TELEMEDISIN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN

Farid Rianto Bani Adam¹, Ferry Fathurokhman², M. Noor Fajar³

^{1,2,3}Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Banten
Email: faridadam088@gmail.com

Abstract (English)

The development of digitalization of technology in the health sector takes the form of online health services, where patients do not need to meet face to face, this new type of service in the health sector is also called telemedicine. The identification of this research problem consists of 2 problems, first, how is the legal protection for doctors in the therapeutic relationship of health services through electronic telemedicine media according to Law Number 17 of 2023 concerning Health, second, what is the ethical responsibility for doctors in the therapeutic relationship of health services through electronic media telemedicine if a misdiagnosis occurs. The methodology used is normative juridical with a statutory approach. Ethical responsibilities in telemedicine services have been regulated in the KODEKI for doctors who are suspected of making mistakes in telemedicine services due to incomplete examinations and resulting in errors in suggestions and administration of medication, including those in the low risk category which cause minor injuries and can be overcome with first aid. and the sanctions are regulated in Article 29 by the MKEK with category 1 (one) sanctions. Ministry of Health to synchronize the laws and regulations governing telemedicine health services in Indonesia, where the existing regulations are only limited to the COVID-19 pandemic situation and need to be adapted to current technological developments.

Abstrak (Indonesia)

Perkembangan digitalisasi teknologi bidang kesehatan bentuk pelayanan kesehatan secara online, dimana pasien tidak perlu bertatap muka langsung, jenis pelayanan baru pada bidang kesehatan ini disebut juga dengan telemedicine. Identifikasi masalah penelitian ini terdiri atas 2 masalah, pertama bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter dalam hubungan terapeutik pelayanan kesehatan melalui media elektronik telemedisin menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, kedua bagaimana pertanggungjawaban Etik terhadap dokter dalam hubungan terapeutik pelayanan kesehatan melalui media elektronik telemedisin jika terjadi kesalahan diagnosa. Metodologi yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan. Pertanggungjawaban etik dalam pelayanan telemedisin telah diatur dalam KODEKI dokter yang di duga melakukan kesalahan dalam pelayanan telemedisin dikarenakan oleh pemeriksaan yang tidak lengkap dan mengakibatkan kesalahan terhadap saran-saran dan pemberian obat termasuk dalam kategori resiko rendah yang menyebabkan cedera ringan dan dapat diatasi dengan pertolongan pertama, dan sanksinya diatur dalam Pasal 29 oleh MKEK dengan sanksi kategori 1 (satu). Kementerian Kesehatan Agar dilakukan sinkronisasi tentang peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan telemedisin di Indonesia, dimana peraturan yang ada hanya sebatas pada situasi pandemik COVID-19 dan perlu disesuaikan dengan perkembangan teknologi saat ini.

Article History

Submitted: 18 October 2024

Accepted: 27 October 2024

Published: 28 October 2024

Key Words

Ethical Responsibility,
Legal Protection,
Telemedicine.

Sejarah Artikel

Submitted: 18 October 2024

Accepted: 27 October 2024

Published: 28 October 2024

Kata Kunci

Tanggung jawab Etik,
Perlindungan Hukum,
Telemedisin



PENDAHULUAN

Persaingan dalam industri pelayanan Indonesia sebagai negara hukum selalu berupaya memberikan perlindungan kepada rakyat dari berbagai aspek, termasuk kesehatan. Menurut Undang-Undang Dasar 1945, kesehatan diakui sebagai hak asasi manusia. Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa "Negara bertanggung jawab atas fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak" (Undang-Undang Dasar 1945). Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan perawatan bagi yang sakit dan upaya untuk menjaga kesehatan bagi yang sehat.

Perkembangan digitalisasi teknologi bidang kesehatan ini diciptakannya suatu inovasi baru pada bidang kesehatan yaitu dibuatnya suatu layanan kesehatan dengan bentuk pelayanan kesehatan secara online, dimana pasien tidak perlu bertatap muka langsung untuk melakukan sebuah konsultasi dengan dokter mengenai masalah kesehatan, jenis pelayanan baru pada bidang kesehatan ini disebut juga dengan *telemedisin*. Perkembangan teknologi ini dalam pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter kepada pasien berkembang pada masa pandemi Covid-19, hadirnya layanan *telemedisin* ini memberi kemudahan pasien berobat kepada dokter melalui komunikasi tanpa adanya tatap muka^[1].

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa ada empat elemen yang berkaitan erat dengan *telemedisin*, yaitu: "1. *Telemedisin* bertujuan untuk memberikan dukungan klinis; 2. *Telemedisin* berfungsi untuk mengatasi hambatan geografis dan jarak; 3. *Telemedisin* melibatkan penggunaan berbagai jenis perangkat teknologi informasi; 4. *Telemedisin* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat" (WHO, 2010).

Hubungan dokter dan pasien dengan menggunakan *telemedisin* menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 tahun 2008 juga harus memenuhi syarat yang diatur dalam Pasal 1 ayat (1) Persetujuan adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien dan didalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) dalam keadaan

seperti ini, terjadi persetujuan kehendak antara kedua belah pihak dan terjadi hubungan hukum yang bersumber dari kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medik.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedisin* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang menyatakan bahwa: "Pelayanan *telemedisin* dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes. Keselamatan pasien mendapatkan keutamaan dalam pelayanan kesehatan melalui *telemedisin*. Pelayanan kesehatan melalui *telemedisin* tetap memperhatikan standar prosedur operasional, standar praktik, dan standar kompetensi layanan, sehingga mendapat jaminan dari penyedia layanan kesehatan pada pasien dan masyarakat secara aman dan berkualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Peraturan

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Pertanggungjawaban Etik

Dalam dunia kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), pertama kali disahkan pada 1969 dan direvisi terakhir pada 1978, memandu dokter dalam menjalankan praktik. Terdapat empat prinsip dasar etika kedokteran, yaitu:

1. **Autonomi** :Pasien berhak mendapatkan informasi dan berpartisipasi dalam keputusan
2. **Beneficence**:Tindakan =dokter harus berdasarkan kepentingan terbaik pasien, dengan mempertimbangkan kondisi individu.
3. **Non-malfience**: Dokter harus menghindari tindakan yang membahayakan pasien.
4. **Justice**: Dokter harus bersikap adil dan tidak hanya mengejar keuntungan pribadi.^[2]

Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum menurut Muktie A. Fadjar merupakan pembatasan pada perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait dengan hak dan kewajiban manusia sebagai subjek hukum dalam interaksi dengan sesama dan lingkungannya.^[3]Menurut M. Hadjon, perlindungan hukum preventif adalah upaya pencegahan yang memberikan kesempatan bagi



subjek hukum untuk mengajukan keberatan sebelum keputusan pemerintah bersifat definitif, bertujuan untuk mencegah sengketa. Sedangkan perlindungan hukum represif bertujuan menyelesaikan sengketa, seperti melalui sanksi berupa denda atau hukuman setelah terjadi pelanggaran.

Perlindungan hukum diberikan oleh negara baik secara preventif (pencegahan) maupun represif (pemaksaan) untuk menegakkan hukum. Perlindungan ini termasuk bagi dokter, yang berhak atas pengakuan dan jaminan hukum saat menjalankan profesi medisnya sesuai standar profesi yang berlaku. Perlindungan ini penting untuk mencegah tuduhan malpraktik medis yang sering kali terjadi akibat ketidakpahaman antara pasien tentang perbedaan kelalaian dan efek yang tidak diharapkan. Penentuan kelalaian medis harus didasarkan pada fakta dan analisis ahli. **Hipotesis**

Standar pendidikan formal seorang dokter harus terpenuhi secara akademis maupun yuridis, artinya berdasarkan standar akademis formal yang dibutuhkan dengan lulus pendidikan formal kedokteran, seorang tenaga medis telah memiliki standar kemampuan awal untuk bisa melakukan tugas pelayanan medis. Dalam perkembangan selanjutnya, standar awal saja ternyata tidak cukup bagi seorang tenaga medis, karena harus ditambah dan dilengkapi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terjadi setiap saat. Dunia kedokteran selalu mengalami perkembangan, bahkan perkembangannya dianggap sangat pesat. Bagi tenaga medis yang tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi akan ketinggalan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif, metode kuantitatif tidak didasari oleh data angka. Penelitian kualitatif umumnya mengumpulkan data dan informasi dalam bentuk kalimat. Meski hasilnya tidak seakurat penelitian kuantitatif, penelitian kualitatif dapat diandalkan untuk membuat kesimpulan yang lebih baik karena penerapan teori yang berlaku. Metode yang fokus pada pengamatan yang mendalam merupakan esensi dari metode penelitian kualitatif. Oleh karena itu, metode penelitian kualitatif menghasilkan penelitian atau menunjukkan fenomena yang lebih menyeluruh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap dokter dalam terapeutik pelayanan kesehatan melalui media elektronik telemedisin menurut undang-undang nomer 17 tahun 2023 tentang kesehatan.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Hubungan Terapeutik Pelayanan Kesehatan Melalui Media Elektronik Telemedisin

Perlindungan hukum adalah jaminan yang diberikan oleh negara kepada subjek hukum, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan, baik bagi pasien maupun dokter. Perlindungan ini mencakup upaya preventif dan represif untuk menegakkan hukum, baik secara tertulis maupun tidak tertulis. Bagi dokter, perlindungan hukum penting agar mereka dapat menjalankan profesinya sesuai standar profesi medik, dengan indikasi medis yang jelas. Perlindungan ini juga berfungsi untuk mencegah dokter dari tuduhan malpraktek yang tidak berdasar, yang penilaiannya harus berdasarkan fakta-fakta spesifik dan ditinjau oleh para ahli.

Akibat negatif atau tidak membaiknya kondisi pasien tidak selalu membuktikan adanya kelalaian oleh dokter. Dalam profesi medis, kesalahan profesional sebaiknya diselesaikan melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Namun, ketidakpastian hukum sering muncul ketika seseorang dinyatakan tidak bersalah oleh MKDKI, tetapi dianggap bersalah dalam peradilan pidana atau perdata. Tindak pidana medis melibatkan pelanggaran hukum, etika, dan perilaku sosial yang tidak pantas. MKDKI sebagai lembaga independen di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) berperan dalam menyelesaikan sengketa medis, sesuai arahan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang mengutamakan penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebelum menuju jalur hukum.

Dalam hukum perdata, penentuan perbuatan melawan hukum bergantung pada pemenuhan persyaratan administrasi, seperti izin, yang dapat menjadi alasan pembenar dan menghilangkan sifat melawan hukum. Dalam hukum pidana, sifat melawan hukum lebih sempit karena tidak hanya dilihat dari sudut undang-undang, tetapi juga dari aspek materiil.



Tenaga medis, yang bertanggung jawab memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi, harus bertindak hati-hati dan teliti. Perlindungan data pribadi di Indonesia masih berada di bawah rezim Undang-Undang ITE, yang mensyaratkan persetujuan individu untuk penggunaan data pribadinya, sebagai bagian dari hak pribadi yang dilindungi dalam teknologi informasi.

Pertanggungjawaban Etik Terhadap Dokter dalam Hubungan Pelayanan Kesehatan Melalui Media Elektroik Telemedisin Jika Terjadi Kesalahan Diagnosa

Tanggung jawab profesi dokter dalam layanan telemedisin mencakup tanggung jawab etik terhadap pasien, keluarga, masyarakat, serta rekan sejawat. Kode etik profesi, yang disusun bersama oleh organisasi profesi dan pemerintah, menjadi pedoman standar minimum perilaku yang wajib diikuti. Pelanggaran terhadap kode etik ini dapat dikenai sanksi disiplin, mulai dari peringatan hingga pencabutan hak praktik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 tahun 2011, pencabutan kewenangan klinis dapat dilakukan bila kinerja medis terganggu atau terjadi kecelakaan medis karena inkompetensi. Dalam konteks hukum perdata, Pasal 1365 KUHPperdata menyatakan bahwa dokter yang melakukan kesalahan dalam telemedisin dan menyebabkan kerugian pada pasien wajib mengganti kerugian tersebut.

Kode etik kedokteran terdiri dari dua aspek utama: etik jabatan kedokteran (medical ethics) dan etik asuhan kedokteran (ethics medical care). Etik jabatan kedokteran berkaitan dengan hubungan dokter dengan sejawat, perawat, masyarakat, dan pemerintah. Sementara itu, etik asuhan kedokteran berfokus pada pedoman sehari-hari dokter dalam merawat pasien. Pelanggaran kode etik tidak berakibat pada sanksi formil, melainkan tindakan korektif seperti teguran dan bimbingan, yang bersifat preventif untuk mencegah pelanggaran serupa di masa depan.^[5]

Berdasarkan Pasal 1366 KUHPperdata, dokter bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat kelalaian atau kesembronoannya, termasuk dalam pelayanan telemedisin. Jika kelalaian menyebabkan kerugian pada pasien, dokter wajib memberikan ganti rugi. Selain itu, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016

mengatur bahwa setiap orang dapat menggugat penyelenggara sistem elektronik yang menyebabkan kerugian. Dalam konteks telemedisin, dokter sebagai penyelenggara informasi elektronik dapat dikenai sanksi pidana jika melanggar ketentuan dalam Pasal 48, 51, dan 52 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang telah diubah oleh UU Nomor 19 Tahun 2016. Penegakan disiplin dokter dalam telemedisin diatur dalam Pasal 304 hingga Pasal 310 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Dalam pelayanan telemedisin, tanggung jawab hukum juga mencakup pertanggungjawaban atas malpraktik. Tanggung jawab hukum adalah kewajiban untuk menanggung akibat dari pelanggaran terhadap norma atau aturan hukum yang berlaku. Jika terjadi pelanggaran, pelaku dapat dimintai pertanggungjawaban. Dalam konteks malpraktik perdata, seorang dokter yang terlambat memberikan layanan telemedisin sesuai jadwal yang tercantum di aplikasi dapat dikenakan tuntutan wanprestasi. Misalnya, jika seorang dokter menjanjikan layanan pada hari Sabtu pukul 15.00-17.00, tetapi baru melayani pukul 18.00, pasien dapat menuntut dokter tersebut atas wanprestasi berdasarkan Pasal 1243 KUHPperdata. Pasal ini mengatur bahwa penggantian biaya, kerugian, dan bunga dapat dituntut jika perikatan tidak dipenuhi sesuai waktu yang ditentukan.

Menurut hukum perdata, dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua: tanggung jawab atas dasar kesalahan dan tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan). Dalam konteks telemedisin, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 20/2019, telemedisin melibatkan pelayanan kesehatan jarak jauh dengan memanfaatkan teknologi informasi. Tantangan hukum dalam telemedisin mencakup pemberian lisensi, privasi pasien, kerahasiaan rekam medis elektronik, serta pedoman klinis. Jika dokter melanggar kewajibannya dan menyebabkan kerugian pada pasien, tanggung jawab perdata dapat didasarkan pada wanprestasi atau perbuatan melawan hukum.^[7] Sesuai Pasal 1239 KUH Perdata, kewajiban yang tidak dipenuhi harus diselesaikan melalui penggantian biaya, kerugian, dan bunga.



Praktik kedokteran melalui telemedisin melibatkan kolaborasi antara dokter spesialis dan dokter pelayanan primer, di mana dokter primer dapat melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter spesialis. Dalam hukum perdata, tindakan dokter primer dapat dikaitkan dengan tanggung jawab dokter spesialis melalui konsep tanggung gugat risiko (*risico aansprakelijkheid*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 KUH Perdata. Prinsip ini dikenal juga dengan *respondeat superior*, di mana atasan bertanggung jawab atas tindakan bawahannya.

Dalam konteks pidana, malpraktik telemedisin dapat terjadi ketika seorang dokter memberikan diagnosis tanpa melakukan pemeriksaan fisik langsung, yang bertentangan dengan prinsip kehati-hatian. Malpraktik pidana harus memenuhi unsur-unsur tindak pidana, seperti perbuatan tercela dan sikap batin yang salah (*mens real*), seperti kesengajaan atau kelalaian. Tanggung jawab pidana dokter timbul jika ada kesalahan medis yang dapat dibuktikan.

Tanggung jawab dokter dalam administrasi juga meliputi praktik tanpa izin atau tidak sesuai dengan izin yang diberikan. Apabila dokter menyebabkan kerugian dalam layanan telemedisin, pasien dapat mengajukan tuntutan berdasarkan Pasal 38 ayat (1) Undang-Undang ITE. Selain itu, telemedisin dapat mengurangi profesionalitas dokter karena tidak ada interaksi langsung dengan pasien, serta menghadirkan tantangan terkait perlindungan privasi dan data kesehatan pasien yang terekam secara elektronik. Pelayanan kesehatan berbasis online, seperti telemedisin, melibatkan perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien. Dokter bertanggung jawab untuk menelaah keluhan pasien melalui komunikasi wawancara, atau anamnesa, untuk menentukan diagnosis atau analisis penyakit. Pasien diharapkan jujur dalam mengungkapkan keluhan dan informasi yang diperlukan dokter untuk diagnosis.^[7]

Dokter wajib mencatat hasil pemeriksaan pasien dalam rekam medis, termasuk anamnesa yang meliputi keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat keluarga, dan alergi obat. Dalam telemedisin, pemeriksaan fisik—yang mencakup inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi—menjadi tantangan karena tidak ada tatap muka langsung. Oleh karena itu, dokter perlu melakukan anamnesa yang mendalam

untuk melanjutkan ke pemeriksaan penunjang, diagnosis, dan tatalaksana, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi.

makan, jenis makanan yang harus dihindari, pola istirahat, dan potensi efek samping obat seperti mual, muntah, diare, dan alergi. Dokter juga memberikan informasi tentang perjalanan penyakit dan prognosis.

Semua hasil wawancara, pemeriksaan, dan prognosis harus didokumentasikan dalam Rekam Medis. Selama pelayanan kesehatan, dokter harus memperhatikan keselamatan pasien dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap obat-obatan high-alert—obat yang sering menyebabkan kesalahan atau reaksi tidak diinginkan—seperti agonis adrenergik (epinefrin, norepinefrin) dan insulin (subkutan dan intravena).

Dalam pelayanan kesehatan berbasis telemedisin, jika dokter diduga melakukan pelanggaran yang merugikan pasien akibat ketidaktepatan, langkah pertama adalah melakukan investigasi dan analisis kejadian melalui laporan insiden keselamatan pasien. Keselamatan pasien berarti pasien bebas dari harm atau cedera yang tidak seharusnya terjadi, termasuk penyakit, cedera fisik, sosial, psikologis, cacat, atau kematian.

Hospital Patient Safety melibatkan sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, mencakup asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko, pelaporan dan analisis insiden, pembelajaran dari insiden, serta implementasi solusi untuk meminimalkan risiko. Sistem ini bertujuan untuk mencegah cedera akibat kesalahan tindakan atau kelalaian. Dampak dari gangguan ini dapat bersifat fisik, sosial, atau psikologis. Harm mencakup penyakit, cedera, penderitaan, cacat, dan kematian, sedangkan kejadian tidak diharapkan (KTD) adalah insiden yang mengakibatkan harm pada pasien akibat tindakan yang salah atau tidak diambilnya tindakan yang seharusnya.

Proses penanganan pengaduan dalam kasus pelanggaran disiplin dokter melalui MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) dan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) melibatkan beberapa tahapan penting:

Proses Penanganan Pengaduan di MKEK: Penerimaan Pengaduan:



Pengaduan diterima dari pengadu langsung, pelimpahan dari MKEK pusat atau PB IDI, pengurus IDI wilayah, atau Kementerian Kesehatan.

Pengaduan lisan harus diubah menjadi tertulis.

Analisis dan Verifikasi:

Ketua MKEK memeriksa apakah pengaduan memenuhi syarat (nama jelas, tanda tangan, alamat, dokter yang diadukan).

Penunjukan Anggota MKEK:

Dua anggota tidak tetap ditunjuk untuk menangani kasus, salah satunya bisa dari organisasi profesi yang sama dengan dokter yang diadukan. **Panggilan dan Pemeriksaan:** Dokter yang diadukan diminta mempelajari surat aduan, pedoman pelaksanaan KODEKI, menyerahkan rekam medis, dan membuat kronologis kasus.

Pengadu dan/atau keluarganya dapat dipanggil, kehadiran pengacara pengadu dipertimbangkan.

Sidang dan Pembahasan: Sidang membahas pengaduan, pembelaan, dan memanggil saksi jika perlu. Keputusan diambil berdasarkan akibat terhadap kehormatan profesi, kebaikan pasien, kepentingan umum, dan faktor lain yang relevan.

Keputusan dan Sanksi: Keputusan MKEK bersifat final dan mengikat. Saran sanksi dapat berupa pencabutan izin praktik sesuai kategori pelanggaran (3 bulan, 6 bulan, 12 bulan).

Laporan dibuat dan dikirimkan kepada pihak terkait.

Bandung: Jika ada ketidakpuasan, pengadu dan dokter yang diadukan dapat mengajukan banding. **Proses Penanganan Pengaduan di MKDKI:**

Pengajuan Pengaduan: Pengaduan harus dilakukan secara tertulis oleh pihak yang dirugikan. Pengaduan lisan dapat dibantu oleh sekretariat MKDKI atau MKDKP.

Pengaduan harus diajukan dalam waktu 3 tahun sejak tindakan. **Pembentukan Majelis**

Pemeriksa: Majelis Pemeriksa terdiri dari 3-5 orang termasuk dokter, dokter gigi, dan sarjana hukum non-medis.

Penetapan hari pemeriksaan dilakukan dalam waktu 14-28 hari. **Pemeriksaan dan**

Keputusan: Majelis Pemeriksa bersifat independen dan tidak melakukan mediasi atau negosiasi. Keputusan bisa berupa tidak bersalah, bersalah dengan sanksi disiplin, atau pelanggaran etika.

Sanksi dapat berupa peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan STR/SIP, atau kewajiban pendidikan tambahan. **Penetapan dan Pemberian Keputusan:** Keputusan harus memuat informasi lengkap tentang pengaduan, jawaban dokter, pertimbangan bukti, alasan keputusan, dan amar keputusan. Keputusan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum. Kedua sistem ini bertujuan memastikan penegakan etika dan disiplin dalam praktik kedokteran, dengan memberikan proses yang adil dan transparan untuk semua pihak yang terlibat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai perlindungan hukum terhadap dokter dalam hubungan teraapeutik pelayanan kesehatan melalui media elektronik telemedisin menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedisin antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Namun masih banyak kendala dan kekurangan dalam pelaksanaannya dikarenakan beberapa faktor khususnya masalah perlindungan hukum terhadap data *rekam medis*, dalam hal ini kelengkapan isi kelengkapan *rekam medis* tidak lengkap karena ada pemeriksaan yang tidak dapat dilakukan secara online telemedisin. Dokter dalam pelaksanaan pelayanan telemedisin wajib memiliki STR, SIP, *Rekam medis* sebagai dokumen catatan hasil pemeriksaan pasien, *Informed consent* menjadi sangat penting sebagai perlindungan preventif ketika dokter tersangkut sengketa hukum.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan dasar hukum dibentuknya Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedisin antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam Pasal Penegakan disiplin dokter dalam pelayanan telemedisin dapat didasarkan pada Pasal 304, Pasal 305, Pasal 306, Pasal 307, Pasal 308, Pasal 309, dan Pasal 310 tentang Kesehatan dijelaskan sanksi terhadap pelanggar dalam pelayanan kesehatan berupa tindakan administratif bagi tenaga kesehatan berupa peringatan secara tertulis maupun pencabutan izin sementara atau izin tetap.

Kementrian Kesehatan Agar melakukan sinkronisasi tentang peraturan perundang-



undangan yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan telemedisin di Indonesia, dimana peraturan yang ada hanya sebatas pada situasi pandemic COVID-19 dan perlu disesuaikan dengan perkembangan teknologi saat ini, serta ditambahkan dalam regulasi yang mengatur telemedisin di Indonesia mengenai penjelasan perlindungan bagi dokter dalam menjalankan praktek telemedisin Pemerintah dan DPR Agar menambah pasal-pasal dalam Undang- Undang Nomor 17 Tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Isfandyarie, V.H. Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter. *Cetakan Pertama*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher. 2006.
- [2]. Barda Nawawi Arief. *Beberapa Aspek Kebijaksanaan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung. 1998.
- [3]. Hans Kelsen sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, 2007. *General Theory Of law and State* , Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar- Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik, BEE Media Indonesia, Jakarta.
- [4]. K. Al Kharis, *Pengembangan Telemedisin Dalam Mengatasi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Primaya Hospital*. Cikarang. 2008.
- [5]. Suparman Usman, *Etika dan Tanggung jawab Profesi Hukum di Indonesia*, Gaya Media Pratama, Jakarta. 2008.
- [6]. Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung. 2000.
- [7]. Herlambang, 2011. *Etika Profesi Kesehatan* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- [8]. Wahjoepramono, Eka Julianta J., 2012, *Konsekuensi Hukum Dalam Dalam Profesi Medik*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- [9]. Anissa Justisia Tirtakoesomah dan Muhammad Rusli Arafat *Penerapan teori perlindungan hukum terhadap hak cipta atas penyiaran*, Pena Justisia: Media komunikasi dan kajian hukum vol 18, No 1, 2019.