



## ASPEK HUKUM PENGGUNAAN TELEMEDIS DALAM PELAYANAN RUMAH SAKIT DI INDONESIA

Satria Indra Kesuma

Politeknik Darussalam

[satriakesuma.sk@gmail.com](mailto:satriakesuma.sk@gmail.com)

**Abstract.** Indonesia, as a developing country, must strive to improve the quality of public health. One of them is implementing various health services using internet media (e-health). The term e-health is defined as health services and information delivered through internet media, including the widespread use of telemedis services in hospitals. Telemedis is the practice of health using audio, visual, and data communications, including treatment, diagnosis, consultation, and treatment, as well as the exchange of medical data and scientific discussions remotely. From the above understanding, it can be understood that the scope of telemedis is quite broad, covering the provision of long-distance health services (including clinical, educational, and administrative services) through the transfer of information using telecommunication devices (which include two-way interactive audio-video, computers, and telemetry) involving doctors, patients, and other parties. This research was conducted based on normative legal research. The approach used is the statute approach. This paper aims to explore telemedis services in hospitals in Indonesia, the legal basis for telemedis services in hospitals in Indonesia, and the risks of telemedis services in hospitals. This paper consists of several parts. After the introductory part, the following will discuss the concept of telemedis services in hospitals, the legal basis for telemedis services, and aspects related to telemedis. The next section will explain the risks or challenges faced by telemedis services in hospitals in Indonesia. The last section will present conclusions, limitations, and suggestions for future research. The result of the study is an argument to solve the legal problems encountered by using the deductive method to draw conclusions as a result of the findings.

**Keyword:** Telemedis, e-health , Hospital Services.

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berkembang masih harus berjuang memperbaiki kualitas kesehatan masyarakat. Salah satunya dengan cara menerapkan berbagai layanan kesehatan diantaranya layanan kesehatan dengan menggunakan media internet (*e health*).

Istilah *e-health* berkembang di Indonesia pada sekitar tahun 1999 yang ditandai dengan maraknya bisnis *e-commerce*, *e-business* dan lain-lainnya. Istilah *e-health* diartikan sebagai layanan kesehatan dan informasi yang disampaikan melalui media internet dan teknologi. Sedangkan dalam arti luas *e-health* berarti pengembangan keadaan pikiran, cara berpikir, sikap, dan komitmen untuk jaringan pemikiran global untuk meningkatkan perawatan kesehatan secara lokal, regional dan seluruh dunia dengan menggunakan teknologi informasi dan telekomunikasi. Diantaranya maraknya penggunaan layanan telemedis dalam Rumah Sakit.

Layanan telemedis adalah praktek kesehatan dengan memakai komunikasi audio, visual dan data, termasuk perawatan, diagnosis, konsultasi dan pengobatan serta pertukaran data medis dan diskusi ilmiah jarak jauh. Berdasarkan pengertian diatas, dapat kita pahami bahwa cakupan telemedis cukup luas, meliputi penyediaan pelayanan kesehatan jarak jauh (termasuk klinis, pendidikan dan pelayanan administrasi), melalui transfer informasi dengan menggunakan perangkat telekomunikasi yang meliputi *audio-video interaktif* dua arah, komputer dan telemetri) dengan melibatkan dokter, pasien dan pihak-pihak lainnya. Secara sederhana, telemedis diaplikasikan ketika terjadi diskusi antara dua dokter membicarakan masalah pasien lewat telepon.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju, telemedis hadir sebagai sebuah inovasi dalam pelayanan kesehatan. Telemedis sebagai bagian dari *telehealth* merupakan komponen penting dari masa depan pelayanan kesehatan. Telemedis memperluas akses pelayanan kesehatan, baik bagi pasien yang berada di wilayah perkotaan hingga pedesaan. Manfaat telemedis secara klinis banyak, termasuk pemantauan jarak jauh, menawarkan layanan telemedis kepada penduduk pedesaan yang biasanya tidak menerima perawatan kesehatan yang memadai, memberikan keahlian dari jarak jauh, penghematan biaya, dan tujuan pendidikan. Disamping itu, meyakinkan pasien tentang manfaat teknologi dan informasi untuk perawatan kesehatan mencakup masalah kewajiban, keamanan, dan privasi. Misalnya, dalam hal memantau atau melacak pasien yang pulih di rumah, pasien harus diyakinkan bahwa informasi pribadi disimpan dengan aman dan tidak ada informasi semacam itu yang diakses dengan cara apa pun tanpa persetujuan.

Keberadaan COVID-19 yang resmi ditetapkan *World Health Organization* (*WHO*) sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020, telah menyebabkan kebutuhan dan minat terhadap *telemedis* meningkat pesat. Hal ini tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan juga di seluruh belahan dunia. *Telemedis* berperan sebagai salah satu strategi paling penting untuk mengurangi dan mengurangi peningkatan laju pandemi dengan menerapkan jarak sosial. Di sinilah *telemedis* berperan dalam membantu dan memberikan dukungan pada sistem pelayanan kesehatan, terutama di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan, dan praktik klinis, seperti halnya di sektor lain seperti kerja jarak jauh.

Paper ini bertujuan untuk mengeksplor penggunaan telemedis dalam pelayanan rumah sakit di Indonesia, bagaimana landasan hukum penggunaan telemedis dalam pelayanan rumah sakit di Indonesia dan apa saja resiko pelayanan telemedis di Rumah Sakit. Paper ini terdiri dari beberapa bagian. Setelah bagian

pendahuluan ini, berikutnya akan dibahas mengenai konsep layanan telemedis di rumah sakit, dasar hukum layanan telemedis, aspek-aspek yang terkait dengan layanan telemedis. Bagian berikutnya akan dijelaskan mengenai resiko atau tantangan yang dihadapi dalam pelayanan telemedis di rumah sakit di Indonesia. Bagian terakhir akan disajikan kesimpulan, keterbatasan dan saran untuk penelitian berikutnya.

## 2. TINJAUAN TEORITIS

Telemedis atau telemedis berasal dari kata *tele* yang berarti “jarak jauh” dan *medis* yang berarti “bersifat kedokteran”. Secara keseluruhan telemedis adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.

*World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa istilah Telemedis pertama kali diciptakan pada tahun 1970, yang secara harfiah bermakna penyembuhan jarak jauh. *WHO* mendefinisikan *telemedis* sebagai, –*The delivery of health care services, where distance is a critical factor, by all health care professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment and prevention of disease and injuries, research and evaluation, and for the continuing education of health care providers, all in the interests of advancing the health of individuals and their communities.*

Apabila diterjemahkan, maka telemedis merupakan pemberian layanan perawatan kesehatan, di mana jarak merupakan faktor kritis, oleh semua profesional perawatan kesehatan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk pertukaran informasi yang valid untuk diagnosis, pengobatan dan pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan untuk pendidikan berkelanjutan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedis Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes No. 20 Tahun 2019) mendefinisikan telemedis sebagai pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.

Dengan kata lain, telemedis adalah pertukaran informasi medis dari satu lokasi ke lokasi lain menggunakan komunikasi elektronik, yang meningkatkan status kesehatan pasien. Telemedis memiliki banyak aplikasi dan dapat digunakan untuk layanan yang berbeda, yang meliputi alat nirkabel, email, video dua arah, telepon pintar, dan metode teknologi telekomunikasi lainnya. Fasilitas komunikasi yang digunakan bermacam-macam dapat berupa telepon, video call (tele-conference), situs internet atau alat canggih lainnya.

Perkembangan Telemedis di Indonesia dimulai sejak tahun 2015 dikembangkan untuk mewujudkan pelayanan Rumah Sakit yang aman, bermutu, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien menggunakan media elektronik. Peran Telemedis tidaklah mengganti praktik dokter klasik pertemuan tatap muka karena keterbatasan dalam pemeriksaan fisik langsung dan dapat menurunkan state of the art dari praktik kedokteran itu sendiri. Dalam pendagnosisan pasien melalui telemedis masih harus melalui jalan yang panjang,

tetapi dalam hal untuk mengedukasi, kontrol pengobatan, memperkuat dukungan sosial, dan assesment atau secara singkat sebagai pelengkap layanan kesehatan telemedis mempunyai potensi yang sangat besar.

Di Indonesia sendiri belum ada undang-undang khusus yang mengatur layanan telemedis, belajar dari pengalaman beberapa negara, diketahui bahwa Malaysia telah membuat Undang-Undang tentang Telemedis dengan nama Telemedis Act 1997. India juga telah memiliki Undang-Undang tentang Telemedis dengan nama Telemedis Act 2003. Sementara itu di Negara Bagian California Amerika Serikat berdasarkan persetujuan Gubernur California Brown pada tanggal 7 Oktober 2011, Senat telah mengesahkan Telehealth Advancement Act of 2011 untuk menggantikan Telemedis Development Act of 1996. dengan adanya undang-undang khusus mengenai layanan telemedis diharapkan dapat memberikan rasa aman serta memberikan kepastian hukum para pasien dan tenaga medis di Indonesia.

Seperti yang kita ketahui kini juga berkembang platform digital layanan konsultasi yang memiliki konsep konsultasi online dengan para dokter. Beberapa situs atau aplikasi Alodokter, Halodoc begitu berkembang saat ini, Namun, platform digital tersebut bukan merupakan penyelenggara pelayanan telemedis, melainkan hanya sebuah platform yang merupakan sarana untuk memudahkan pencarian atas layanan kesehatan. Layanan Kesehatan dan Kemajuan Teknologi Digital atau lebih dikenal sebagai pelaku bisnis e-Kesehatan memang diharuskan tercatat sebagai penyelenggara sistem elektronik di Kementerian Komunikasi dan Informatika. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional menerangkan bahwa e-Kesehatan adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan dan informasi kesehatan, utamanya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien. Sementara itu, istilah “penyelenggara sistem elektronik” didefinisikan dalam Pasal 1 angka 6 huruf (a) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang berbunyi:

*“Penyelenggara Sistem Elektronik adalah setiap orang, penyelenggara negara, Badan Usaha, dan masyarakat yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan Sistem Elektronik, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama kepada pengguna Sistem Elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain”*

Maka dari itu, harus dibedakan antara *platform* penghubung atau penyedia jasa E-Kesehatan dengan pelayanan atau penyelenggara *telemedis*. Untuk pelayanan telemedis dimana fasyankes pemberi maupun peminta konsultasi harus melakukan registrasi yang diajukan kepada Menteri Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Sementara itu, *platform* digital layanan konsultasi *online* dengan para dokter yang banyak kita temui bukanlah bagian dari layanan telemedis.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) pemberi konsultasi adalah fasyankes yang menerima permintaan dan memberikan pelayanan konsultasi *telemedis*, yaitu rumah sakit milik pemerintah pusat, daerah, dan swasta. Sedangkan, fasyankes peminta konsultasi adalah fasyankes yang mengirim permintaan konsultasi *telemedis*, berupa rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain. Jenis-jenis fasyankes tersebut jika merujuk pada Pasal 4 ayat

(1) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (“PP 47/2016”) yang terdiri atas:

- tempat praktik mandiri tenaga kesehatan;
- pusat kesehatan masyarakat;
- klinik;
- rumah sakit;
- apotek;
- unit transfusi darah;
- laboratorium kesehatan;
- optikal;
- fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
- fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Pelayanan kesehatan berbasis telemedis merupakan upaya untuk mencapai pelayanan kesehatan yang merata, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil, serta mengurangi rujukan ke rumah sakit terutama dalam penanganan kasus kasus gawat darurat. Dengan sistem ini, dokter atau bahkan perawat di kawasan terpencil dapat melakukan konsultasi jarak jauh dengan dokter spesialis di rumah sakit. Apabila dibutuhkan penanganan lebih lanjut, barulah pasien di rujuk ke rumah sakit. Selain menghemat waktu, biaya, dan tenaga, pelayanan telemedis juga menjanjikan alih pengetahuan (*transfer of knowledge*) dari dokter senior kepada dokter junior, sehingga tanpa disadari pengetahuan dokter maupun perawat di kawasan terpencil tetap terjaga bahkan lebih meningkat.

Untuk dapat berjalan dengan baik, sistem ini membutuhkan teknologi komunikasi yang memungkinkan transfer data berupa video, suara, dan gambar secara interaktif dengan mengintegrasikannya ke dalam teknologi pendukung dalam pelayanan telemedis.

### 3. METODOLOGI

Dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan penelitian hukum normatif. Pendekatan yang digunakan adalah Pendekatan Perundang-Undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Paper ini bertujuan untuk mengeksplor layanan telemedis dalam pelayanan Rumah Sakit di Indonesia, bagaimana landasan hukum layanan telemedis dalam pelayanan Rumah Sakit di Indonesia dan apa saja resiko pelayanan telemedis di Rumah Sakit. Paper ini terdiri dari beberapa bagian. Setelah bagian pendahuluan ini, berikutnya akan dibahas mengenai konsep layanan telemedis di rumah sakit, dasar hukum layanan telemedis, aspek-aspek yang terkait dengan layanan telemedis. Bagian berikutnya akan dijelaskan mengenai resiko atau tantangan yang dihadapi dalam pelayanan telemedis di rumah sakit di Indonesia. Bagian terakhir akan disajikan kesimpulan, keterbatasan dan saran untuk penelitian berikutnya. Hasil dari kajian tersebut merupakan suatu argumen untuk memecahkan permasalahan hukum yang dihadapi, dengan menggunakan metode deduktif untuk menarik kesimpulan sebagai hasil dari temuan.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Dasar Hukum Penggunaan Telemedis Dalam Pelayanan Rumah Sakit

Berdasarkan Pasal 1 Ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedis antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan memuat pengertian telemedis, yaitu : “*pemberian pelayanan kesehatan*

jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.”

Dalam pelayanan telemedis terdapat 2 kelompok Fasilitas layanan kesehatan penyelenggara yang meliputi Fasyankes Pemberi Konsultasi dan Fasyankes Peminta Konsultasi. Fasyankes Pemberi Konsultasi adalah rumah sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta yang memenuhi persyaratan. Berikutnya, yang dimaksud dengan Fasyankes Peminta Konsultasi adalah rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain.

Adapun yang menjadi tugas kedua kelompok fasyankes ini berupa.

<b><u>Fasyankes Pemberi Konsultasi</u></b>	<b><u>Fasyankes Peminta Konsultasi</u></b>
a. menetapkan sumber daya manusia dalam melaksanakan Pelayanan Telemedis	a. menetapkan sumber daya manusia dalam melaksanakan Pelayanan Telemedis
b. menetapkan standar prosedur operasional Pelayanan Telemedis melalui keputusan kepala/direktur rumah sakit	b. menetapkan standar prosedur operasional Pelayanan Telemedis melalui keputusan pimpinan Fasyankes
c. mendokumentasikan Pelayanan Telemedis dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;	c. mendokumentasikan Pelayanan Telemedis dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
d. merespon keluhan/usul/kritik Pelayan Telemedis dari Fasyankes Peminta Konsultasi. setiap atas dari	d. memberikan jasa Pelayanan Telemedis sesuai dengan perjanjian kerja sama

Sumber: *trustmedis.com*

Telemedis harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dalam wadah fasyankes. Pemberian layanan telemedis tidak bisa dilakukan di luar fasyankes.

## 2. Jenis Pelayanan Telemedis

Pelayanan telemedis yang dapat diberikan oleh Rumah Sakit, yaitu:

- *Teleradiologi*; pelayanan radiologi diagnostik (*CT Scan, X-Ray, USG dan MRI*) dengan menggunakan transmisi elektronik berbasis gambar dari semua modalitas radiologi beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi untuk mendapatkan ketepatan dan akurasi dalam penegakan diagnosis.
- *Teleelektrokardiografi*; pelayanan elektrokardiografi (pemeriksaan kondisi jantung) dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi.
- *Teleultrasonografi*; pelayanan ultrasonografi (*USG*) dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi.
- *Telekonsultasi klinis*; pelayanan konsultasi klinis jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis, dan/atau memberikan pertimbangan/saran tata laksana baik secara tertulis, suara, dan/atau video serta harus terekam dan tercatat

dalam rekam medis.

- Pelayanan konsultasi Telemedis lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Manfaat Utama Telemedis;

- Memiliki kesempatan yang sama untuk konsultasi kesehatan.
- Meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit atau puskesmas.
- Pemantauan penyakit lebih akurat.
- Mengurangi biaya pelayanan kesehatan.

Dalam pelayanan telemedis juga diperlukan *Informed Consent* (persetujuan tindakan), dimana segala tindakan yang dilakukan oleh dokter (tenaga medis) kepada pasien harus mendapat izin dari pasien atau keluarga pasien untuk menghindari dari segala tuntutan hukum. Menurut Komalawati seorang pakar hukum kesehatan, informed consent merupakan suatu kesepakatan / persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap dirinya setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin dapat terjadi.

Hak untuk menentukan nasib sendiri (the right to self-determination) dan hak atas informasi (the right to information) menjadi konsep utama dari informed consent. Terdapat peraturan yang secara khusus (lex specialis) mengatur mengenai informed consent di Indonesia, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Permenkes No. 290 Tahun 2008) yang menggantikan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.

Pasal 1 Permenkes No. 290 Tahun 2008 mendefinisikan persetujuan tindakan kedokteran sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Penjelasan mengenai tindakan kedokteran ataupun kedokteran gigi harus mencakup sekurang-kurangnya diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain, dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan pembiayaan. Setelah penjelasan tersebut dilakukan secara komprehensif, terdapat dua kemungkinan respon dari pasien. Pasien dapat kemudian memberikan persetujuan ataupun penolakan terhadap tindakan yang akan dilakukan kepadanya.

Layanan telemedis tidak serta merta meniadakan *informed consent* dalam penyelenggaraannya. Pasal 5 Perkonsil No. 74 Tahun 2020 menyatakan bahwa pasien yang berobat melalui Telemedicine wajib memberikan persetujuan (Informed Consent) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Mengacu pada Pasal 2 ayat (2) Permenkes No. 290 Tahun 2008, informed consent dapat diberikan secara lisan maupun tertulis. Ketiadaan regulasi yang mengatur secara spesifik mengenai informed consent dalam telemedicine dapat mengakibatkan ketidakpastian mengenai seberapa consent, informed consent yang diberikan dalam praktik telemedis.

### 3. Rumah Sakit Di Indonesia Yang Sudah Menerapkan Telemedis Dalam Pelayanannya.

Berdasarkan website *TEMENIN* (telemedis Indonesia) rumah sakit-rumah sakit atau Puskesmas yang sudah menerapkan telemedis dalam pelayanannya yaitu;

- RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta
  - RSU Dr. Mohammad Hoesin, Palembang
  - RSU Dr. Wahidin Sudirohusodo, Tamalanrea, Sulawesi Selatan
  - RSUD Tarakan, Tarakan Tengah, Kalimantan Utara
  - PKM Long Bawan, Kab. Nunukan, Kalimantan Utara
  - RSUD Ks. Tubun, Maluku
  - RS Mayjen Thalib, Jambi
  - RS Embung Fatimah, Kota Batam, Kepulauan Riau
  - RS Arifin Achmad, Pekanbaru, Provinsi Riau
  - RSUD Tarutung, Tarutung, Sumatera Utara
  - RSUP Dr. Hasan Sadikin, Jawa Barat
  - RSUP Sanglah, Denpasar, Provinsi Bali
  - RSUP Dr. M. Djamil, Padang, Sumatera Barat
  - RSUD Abepura, Kota Abepura, Jayapura, Papua
  - RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Jawa Timur
  - RSUD DR. H. Abdul Moeloek Lampung
  - KLINIK MMC MEDAN, Kota Medan, Sumatera Utara
4. Kelebihan Penggunaan Telemedis Dalam Pelayanan Rumah Sakit.  
Kelebihan penggunaan media telemedis dalam pelayanan rumah sakit, diantaranya:
- **Mudah Diakses**, fasilitas ini sangat mudah untuk diakses hanya dengan menggunakan *smartphone* layanan ini bisa diakses siapa saja dari berbagai kalangan masyarakat. Dapat dikatakan bahwa akses layanan kesehatan jadi jauh lebih merata berkat penggunaan media elektronik (*telemedis*) ini.
  - **Hemat Biaya**, penggunaan *telemedis* memungkinkan pasien untuk berkonsultasi dan mendapat layanan kesehatan dengan biaya yang lebih hemat. Pasien tidak perlu keluar biaya lebih untuk membayar biaya transportasi menuju rumah sakit atau klinik. Kedua, biaya untuk membayar konsultasi *online* jauh lebih terjangkau daripada konsultasi langsung dengan dokter.
  - **Memperluas Jangkauan Tenaga Kesehatan**, fasilitas *telemedis* ini juga sangat efektif untuk memperluas jangkauan tenaga kesehatan masyarakat. Misalnya, pasien bisa mendapatkan konsultasi dengan dokter spesialis yang sesuai kondisi kesehatannya.
  - **Meningkatkan Kesadaran Masyarakat**, lewat adanya fasilitas konsultasi *online*, kesadaran masyarakat terhadap kesehatan menjadi meningkat. Masyarakat tak ragu lagi untuk berkonsultasi seputar masalah kesehatan mereka. Seringkali masyarakat merasa malu untuk berkonsultasi mengenai masalah kesehatannya. Lewat layanan ini, rasa malu itu bisa diminimalkan dan kesadaran akan kesehatan jadi lebih tinggi.
5. Resiko Dalam Pelayanan Telemedis di Rumah Sakit  
Untuk fasilitas medis yang kecil, telemedis terlalu mahal karena membutuhkan banyak biaya untuk membangun dan memeliharanya. Selain itu telemedis tidak memberi kesempatan pasien dan dokter bertemu secara langsung, hal ini memungkinkan ada beberapa temuan klinis dan diagnosis penting tidak terdeteksi karena penilaian fisik pasien tidak dapat dilakukan. Hal ini juga berdampak pada tingkat kepuasan pasien, beberapa pasien mungkin tidak senang atau puas dengan saran dan pengobatan yang diresepkan karena tidak adanya tatap muka. Penerapan telemedis di Indonesia pun belum maksimal dan masih terhambat oleh beberapa faktor diantaranya yaitu biaya penyelenggaran infrastruktur teknologi

informasi yang mahal sehingga telemedis menjadi tidak mampu untuk dipasarkan. Selain itu, layanan telemedis sangat kompleks, sehingga membutuhkan Sumber Daya Manusia yang profesional baik tenaga kesehatannya maupun operator dalam sistem komunikasi, serta perangkat telekomunikasi dan telemedis yang handal, dan ini membutuhkan dukungan dari semua pihak baik pemerintah dan institusi lainnya.

Berikut adalah beberapa kekurangan dari layanan *telemedis*;

- **Butuh Pengelolaan yang Rumit**, *Telemedis* akan menjadi salah satu fitur yang efektif membantu masyarakat hanya saja butuh pengelolaan yang cukup rumit. Dibutuhkan tenaga ahli yang bisa mengembangkan fitur ini agar bisa digunakan oleh masyarakat. Biaya pengembangan fasilitas *telemedis* juga pasti tidak bisa dibilang murah.
- **Catatan Medis Tidak Efektif**, Jika pasien melakukan konsultasi dengan fasilitas *telemedis*, maka catatan medis bisa menjadi kurang efektif. Konsultasi *online* semacam ini mungkin tidak akan dicatat atau direkam oleh tenaga kesehatan terkait. Akan sulit bagi Anda untuk menerima rekam medis yang sesuai dengan riwayat kondisi tubuh Anda secara detail.
- **Efektivitas Diagnosis Berkurang**, Konsultasi yang dilakukan secara *online* tentu tidak bisa seefektif konsultasi tatap muka. Hal ini memang tidak bisa dipungkiri dan dapat menyebabkan efektivitas dari diagnosis menjadi berkurang. Dokter bisa saja salah melakukan diagnosis begitu juga Anda mungkin akan kesulitan untuk mengungkapkan seperti apa kondisi kesehatan yang sedang dialami.
- **Tidak Bisa Pemeriksaan Lengkap**, lewat layanan *telemedis*, anda mungkin bisa melakukan konsultasi. Namun, Anda tentu akan kesulitan untuk menjalani pemeriksaan lengkap. Jika dilakukan pemeriksaan, pasti hanya pemeriksaan mendasar yang dilakukan lewat prosedur tanya jawab. Tidak bisa dilakukan pemeriksaan lebih detail yang bisa mendukung diagnosis.
- **Resiko salah paham**, *telemedis* dilakukan secara *online* dan jarak jauh, risiko salah paham antara tenaga kesehatan dan pasien akan menjadi lebih tinggi. Pasien mungkin akan kesulitan memahami penjelasan dari dokter. Dokter juga mungkin sulit untuk menerima informasi yang lengkap dan detail dari pasien yang melakukan *telemedis*. Bukan tidak mungkin keduanya akan mengalami salah paham setelah menjalani konsultasi *online*.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Diperlukan keseriusan pemerintah untuk menjadikan layanan telemedis sebagai sarana penyebarluasan untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, maka diperlukan arah pengembangan layanan telemedis yang memadai. Selain itu, pada saat ini Indonesia belum memiliki undang-undang yang secara spesifik mengatur layanan telemedis dan hanya merujuk dalam kategori “dokumen elektronik” yang belum secara terperinci mengatur mengenai layanan telemedis sebagaimana diatur dalam Undang-undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah menjadi Undang-undang No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Terhadap Undang-undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Berbeda dengan negara-negara lain yang menyelenggarakan telemedis seperti Malaysia, India dan Amerika Serikat yang telah memiliki Undang-undang khusus mengenai Telemedis dalam pelayanan Rumah Sakit.

Oleh karena itu diperlukan peraturan Perundang-undangan yang jelas dan khusus dalam menerapkan telemedis dalam pelayanan di Rumah Sakit di Indonesia,

untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, masyarakat yang tinggal di daerah terpencil juga mendapatkan kesempatan layanan kesehatan yang baik dengan hadirnya penggunaan layanan telemedis dan untuk mewujudkan pelayanan yang aman, bermutu, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan menggunakan media elektronik.

#### **Daftar Pustaka**

- Dedi Afandi, "Aspek Medikolegal dan Tata Laksana Persetujuan Tindakan Kedokteran"
- Mukti Fajar ND dan Yulianto Ahmad, (2010), *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Peter Mahmud Marzuki, (2010), *Penelitian Hukum*, Jakarta:Kencana Prenada Media Group.
- Genny Gustina Sari, Welly Wirman, "Telemedis sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia", *Volume 15 No 1 Maret 2021*.
- Hairun Nisa, Menilik Pro Kontra Telemedis di Masyarakat, <https://lifepack.id/menilik-pro-kontra-telemedis-di-masyarakat/>. Diakses pada Kamis 21 Oktober 2021.
- Leonardus Reynald Susilo, "Pengaturan Dasar Hukum Dalam Pelaksanaan Telemedis Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia Vol. 02, No. 01, April 2022*.
- Pukovisa Prawiroharjo, Peter Pratama, Nurfanida Librianty, "Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Resiko dan Batasan Etika", *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia Vo. 3 No. 1 Februari 2019*.
- Shinta Lestari, Dolih Gozali, "Narrative Review: Telemedis Dan Implementasinya Dalam Membantu Perawatan Pasien Corona Virus Disease 2019", *Farmaka Volume 19 Nomor 3, 2021*.
- Wahyu Andrianto, Atika Rizka Fajrina, "Tinjauan Perbandingan Penyelenggaraan Telemedis Antara Indonesia Dan Amerika Serikat", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia Vol. 01, No. 02, Oktober 2021*.
- Zidni Imanurrohman Lubis, Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedis sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19, *Departement Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Malang, Jalan Bandung No. 1Malang 65133*.
- <http://trustmedis.com/dasar-hukum-telemedis-di-indonesia/>. Diakses pada Rabu, 13 Oktober 2021.
- Arman Anwar, "Aspek Hukum Penggunaan Telemedis", <https://fh.unpatti.ac.id/aspek-hukum-penggunaan-telemedis/>. Diakses pada 10 Januari 2022.
- <https://temenin.kemkes.go.id/>. Diakses pada Kamis Tanggal 21 Oktober 2021.