

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PRAKTIK DOKTER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN ONLINE (TELEMEDICINE)

Gallant Akmal Triana^{1*}, Steffi Rifasa Tohir Suriaatmadja², Ira Dewi Rachmadhiani³

Fakultas Kedokteran, Universitas Pasundan^{1,2,3}

*Corresponding Author : gallantakmal11@gmail.com

ABSTRAK

Peran dokter dan dokter gigi dalam konteks layanan kesehatan dan dampak pandemi Covid-19 yang meningkatkan minat masyarakat terhadap *telemedicine*. *Telemedicine* sendiri sebagai alat penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses. Meskipun memberikan banyak manfaat, penting juga regulasi hukum dalam menyelenggarakan *telemedicine* termasuk perlindungan hak pasien dan tanggung jawab dokter. Penelitian ini memanfaatkan pendekatan *literature review* untuk mengevaluasi dan mengelompokkan informasi yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber referensi yang relevan dan terbaru. Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis data kualitatif, untuk memahami masalah dengan mendalam dan memperoleh pemahaman yang holistik. *Telemedicine* memiliki tantangan hukum yang perlu diatasi, termasuk privasi dan keamanan data, aksesibilitas, dan ketentuan tentang pemberian surat keterangan medis. Oleh karena itu, perlu adanya regulasi dan kerjasama antara pemerintah, badan regulasi, dan profesi medis untuk memastikan perlindungan hukum yang tepat dan berkualitas bagi praktik dokter dan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Masih belum adanya peraturan hukum yang spesifik mengatur perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Sehingga pelayanan kesehatan *telemedicine* harus diregulasi kembali secara lebih detail.

Kata kunci : perlindungan hukum, praktik dokter, regulasi, *telemedicine*

ABSTRACT

The role of doctors and dentists in the context of healthcare and the impact of the Covid-19 pandemic have increased public interest in telemedicine. Telemedicine itself is an important tool in providing easily accessible health services. Although it provides many benefits, it is also important to have legal regulations in organizing telemedicine including the protection of patients' rights and doctors' responsibilities. This research uses a literature review method to analyze and classify facts that have been collected from various relevant and current reference sources. The data analysis method used is qualitative, to understand the problem in depth and obtain a holistic understanding. Telemedicine has legal challenges that need to be addressed, including data privacy and security, accessibility, and provisions regarding the provision of medical certificates. Therefore, there is a need for regulation and cooperation between the government, regulatory bodies and the medical profession to ensure appropriate and quality legal protection for doctor practices and telemedicine health services. There are still no specific legal regulations governing legal protection for doctors' practices in providing telemedicine health services. So telemedicine health services must be regulated again in more detail.

Keywords : *doctor's practice, legal protection, regulation, telemedicine*

PENDAHULUAN

Dokter dan dokter gigi merujuk kepada individu yang telah menyelesaikan pembelajaran kedokteran atau kedokteran gigi di dalam ataupun di luar negeri dan mendapatkan pengakuan dari Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Profesi dokter dan dokter gigi mencakup dokter umum, dokter spesialis, praktisi kedokteran gigi, atau dokter gigi spesialis. (Presiden Republik Indonesia, n.d.) Untuk dapat berpraktik sebagai dokter, seseorang harus memiliki ilmu dan ketarampilan yang memadai di bidang kedokteran,

serta memenuhi persyaratan hukum atau izin praktik yang diberikan oleh otoritas medis lokal. Dalam bidang praktik kedokteran, Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menggambarkan praktik kedokteran sebagai rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dengan tujuan untuk menjaga kesehatan mereka. (Presiden Republik Indonesia, n.d.)

Menurut *World Health Organization* (WHO), Covid-19 telah diakui sebagai pandemi global. (Marzuki et al., 2021) Pandemi merujuk pada penyebaran wabah yang melibatkan banyak orang secara serentak di berbagai wilayah geografis yang luas, termasuk negara-negara dan benua. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) Virus korona, juga dikenal sebagai Covid-19, adalah salah satu anggota varian baru dari keluarga virus yang mampu menyebabkan infeksi saluran pernapasan dengan tingkat keparahan dari ringan hingga sedang. Virus ini memiliki kemampuan penyebaran yang lebih cepat dibandingkan dengan jenis virus lainnya. Virus korona masuk melalui droplet yang tersebar saat seseorang yang terinfeksi batuk dan bersin. Virus korona pertama kali teridentifikasi di Wuhan, China, pada bulan November 2019. (Marzuki et al., 2021)

Sebuah laporan dari Liputan 6 mengungkapkan bahwa dalam tiga bulan terakhir, terdapat layanan kesehatan yang dibutuhkan tetapi sulit diakses. Hal ini meliputi layanan kesehatan darurat, operasi pilihan/terencana, pengobatan rutin untuk penyakit kronis, dan perawatan kesehatan mental. (Ade Nasihudin Al Ansori, n.d.) Seiring berjalannya waktu dan adanya pandemi terjadinya kemajuan teknologi informasi yang signifikan dalam sektor kesehatan, termasuk bidang kedokteran. Fenomena ini telah membawa banyak kemajuan dan inovasi baru dalam bidang manajemen rumah sakit, praktik medis, dan penelitian pengembangan. Ilmu kesehatan telah mengalami perubahan yang signifikan berkat perkembangan teknologi informasi. Pertumbuhan yang cepat dalam bidang IT, seperti komputer, jaringan, perangkat *mobile*, dan konektivitas internet, telah membuka peluang baru untuk inovasi dan transformasi dalam industri kesehatan. (Jurnal et al., 2018)

Telemedicine muncul sebagai hasil *output* dari kemajuan teknologi informasi komunikasi dan menjadi pilar utama dalam transformasi layanan kesehatan global. Dukungan dari internet, perangkat seluler, dan platform komunikasi *online* memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk menjalin interaksi yang efektif dengan pasien, terlebih lagi di wilayah terpencil atau kurang berkembang. Masalah kesenjangan akses kesehatan menjadi semakin serius, dan *telemedicine* menjadi solusi inovatif yang tidak hanya meningkatkan aksesibilitas layanan, tetapi juga mengatasi kendala kehadiran fisik pasien di fasilitas kesehatan. Kemajuan teknologi dan peningkatan penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan, kendala dalam pelayanan kesehatan dapat diatasi. Salah satu solusinya ialah melalui pelayanan pemanfaatan *telemedicine* semakin meluas di zaman elektronik yang sedang berjalan terus sampai saat ini. *Telemedicine* memungkinkan pasien untuk menerima layanan kesehatan tanpa harus datang secara langsung ke rumah sakit atau klinik, memberikan kenyamanan dalam mendapatkan perawatan kesehatan.

Pandemi Covid-19 secara signifikan meningkatkan minat masyarakat terhadap penggunaan layanan *telemedicine*. Pada tahun 2020, tercatat peningkatan yang mencolok mencapai 600% dalam frekuensi kunjungan ke aplikasi *telemedicine*. Dengan adanya peningkatan pengguna tersebut, penyedia layanan *telemedicine* perlu terus berusaha meningkatkan mutu pelayanannya agar pengguna merasa puas dan mendapatkan pelayanan yang memuaskan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) Pandemi Covid-19 telah memberikan dorongan signifikan terhadap perkembangan *telemedicine*. Permintaan akan layanan kesehatan jarak jauh melonjak, dan *telemedicine* menjadi sarana efektif untuk memberikan perawatan dan konsultasi tanpa menambah risiko penyebaran penyakit. Lebih dari sekadar respons darurat, *telemedicine* membuktikan dirinya sebagai solusi berkelanjutan dengan potensi mengurangi biaya kesehatan global. Ini terwujud dengan meminimalkan

kebutuhan akan fasilitas fisik dan perjalanan pasien, menciptakan efisiensi yang sangat diinginkan di tengah tantangan kesehatan global. Tidak hanya memberikan kemudahan akses, tetapi adopsi *telemedicine* juga memberikan dorongan positif terhadap keterlibatan pasien. Masyarakat semakin familiar dengan layanan *telemedicine*, seperti *video call* dan aplikasi seluler. (Novekawati, 2019)

Telemedicine adalah istilah yang berasal dari bahasa Yunani, di mana "*tele*" mengacu pada jarak atau kejauhan, dan "*medicus*" merujuk pada aspek pelayanan kesehatan yang disediakan oleh para profesional kesehatan. Penggunaan istilah ini sudah akrab dalam ranah kesehatan sejak 1970-an didefinisikan sebagai "*healing at distance*" atau penyembuhan dari jarak jauh. Dengan cara yang sederhana, *telemedicine* merujuk pada pemanfaatan teknologi komunikasi untuk menyediakan informasi dan pelayanan kesehatan dari lokasi yang berjauhan. Saat ini, pendekatan langsung ke konsumen menjadi suatu upaya dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang gratis dan mudah dapat dijangkau oleh pasien, di mana saja dan kapan saja. (Fatmawati & Keb, 2021)

Aspek utama dari layanan kesehatan langsung ke konsumen meliputi konektivitas tanpa batas, yaitu akses yang sesuai permintaan di mana saja, teknologi seluler dengan penjadwalan *online*, registrasi tanpa menunggu, pertemuan *online*, dan pemantauan jarak jauh. Selain itu, pilihan individu juga menjadi aspek penting dalam layanan ini, dengan personalisasi dan penawaran pilihan kepada konsumen sesuai keinginan mereka. (Elawati & Pujiyanto, 2022) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 mengenai Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *telemedicine* dapat dijelaskan selaku penyelenggaraan layanan medis secara jarak jauh dengan melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi. Pelayanan ini mencakup pertukaran informasi mengenai penegakan penyakit, tata laksana, preventif dan cedera, penelitian, evaluasi, dan juga pendidikan berkelanjutan untuk pelaksana layanan kesehatan.

Tujuannya adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan personal dan masyarakat melalui pemanfaatan teknologi dalam memberikan pelayanan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) Penggunaan *telemedicine* oleh tenaga kesehatan dan pasien memungkinkan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam penyediaan layanan kesehatan, terutama dalam aspek pemantauan, evaluasi, dan edukasi selama masa pandemi. Dengan adanya berbagai metode *telemedicine*, pasien dapat melaporkan gejala yang mereka rasakan dan menerima saran serta arahan terkait kondisi penyakit mereka. (Lubis, n.d.) Masyarakat yang beralih ke *telemedicine* memiliki beberapa alasan, terutama selama pandemi Covid-19 yaitu: penghematan biaya, keterbatasan mobilitas, dan kontinuitas perawatan dan kemudahan akses yang ditawarkan oleh layanan kesehatan jarak jauh. (Maharani, 2021)

Manfaat yang diberikan oleh layanan kesehatan *telemedicine* membawa potensi munculnya masalah dan tantangan baru di sektor kesehatan. Meskipun *telemedicine* memiliki banyak manfaat, namun terdapat beberapa kekurangan yang perlu dipertimbangkan, antara lain: Keterbatasan diagnostik, Keterbatasan teknologi, Keterbatasan privasi dan keamanan, Keterbatasan hubungan dokter-pasien, Keterbatasan interaksi sosial, Keterbatasan pilihan layanan kesehatan, dan Keterbatasan dalam kasus darurat. Dalam keseluruhan, *telemedicine* memiliki beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan, Selain kekurangan yang sudah disebutkan sebelumnya, terdapat juga beberapa kekurangan dari *telemedicine* yang berkaitan dengan hukum, di antaranya: masalah regulasi, masalah privasi dan keamanan data, masalah pengaduan dan tanggung jawab, dan masalah etika.

Dalam keseluruhan, terdapat beberapa kekurangan dari *telemedicine* yang berkaitan dengan hukum, yang perlu diperhatikan oleh pengguna layanan kesehatan jarak jauh. Oleh karena itu, penting untuk memahami regulasi, privasi dan keamanan data, etika terkait dengan penggunaan *telemedicine*. Hukum merupakan bagian integral dari peradaban manusia yang bertujuan untuk memberikan kepastian, manfaat, dan keadilan dalam tatanan kehidupan

sosial. Peradaban hukum melibatkan suatu sistem yang mengatur dan mengorganisir kehidupan masyarakat melalui sarana hukum, yang mencakup berbagai aspek kehidupan seperti sosial budaya, ekonomi, dan politik. (Memperkuat Peradaban Hukum Dan Ketatanegaraan Indonesia, n.d.)

Hukum tidak hanya terdiri dari seperangkat aturan perilaku, tetapi juga merupakan ekspresi dari konsep-konsep, ide-ide, gagasan, dan cita-cita sosial yang mengatur sistem ideal pengaturan dan organisasi kehidupan masyarakat. Selain itu, regulasi ini menyoroti perlunya perubahan berdasarkan pada dasar-dasar etika serta norma-norma tradisi yang diyakini oleh masyarakat Indonesia. Tujuan dari peraturan ini tidak hanya untuk kepentingan publik, melainkan juga mencerminkan prinsip keadilan sosial dan kesejahteraan umum bagi seluruh penduduk negara. (Memperkuat Peradaban Hukum Dan Ketatanegaraan Indonesia, n.d.) Satjipto Rahardjo menyatakan bahwa esensi dari perlindungan hukum adalah suatu perlindungan hak asasi manusia yang sudah terganggu oleh pihak lain. Tujuan dari perlindungan ini adalah memastikan bahwa warga mampu sepenuhnya merasakan hak yang dijamin oleh peraturan hukum. (Priyatno & Aridhayandi, n.d.)

Hubungan antara hukum dan perlindungan hukum bersifat saling terikat. Hukum menjadi fondasi bagi penerapan perlindungan hukum, yang bertujuan untuk melindungi hak dan kepentingan individu atau kelompok dalam masyarakat. Terkait konteks kesehatan, perlindungan hukum melibatkan berbagai aspek, termasuk hak pasien untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan yang akurat dan komprehensif, hak menerima perawatan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan, serta hak privasi dan keamanan data kesehatan. Hukum juga menetapkan struktur untuk penyelesaian konflik atau perselisihan yang timbul dalam lingkungan kesehatan, seperti perselisihan antara pasien dan dokter, atau antara pasien dan rumah sakit. Peran hukum dalam hal ini adalah untuk menyediakan kerangka kerja hukum yang jelas dan menyelesaikan perselisihan secara adil dan sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku.

Peran hukum juga sangat signifikan dalam memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang disediakan memenuhi standar kualitas dan keselamatan yang telah ditetapkan. Selain itu, hukum berusaha untuk memastikan bahwa praktik kesehatan yang sudah dijalankan oleh dokter dan tenaga medis lain selaras dengan etika dan kriteria profesi yang sudah disepakati. Dalam kesimpulannya, hukum dan perlindungan hukum memiliki peran penting dalam menjaga keadilan, keamanan, dan kesehatan masyarakat. Dalam konteks kesehatan, hukum dapat memberikan kerangka kerja yang diperlukan untuk memastikan hak pasien dilindungi dan layanan kesehatan disediakan dengan standar yang ditetapkan. Keberadaan perlindungan hukum untuk dokter dalam konteks penyediaan layanan kesehatan daring menjadi sangat krusial. Kekhawatiran terkait kualitas layanan kesehatan *online*, keamanan dan kerahasiaan data medis pasien, serta risiko hukum bagi dokter menjadi fokus utama dalam pengembangan pelayanan kesehatan melalui platform daring.

Di Indonesia *telemedicine* sudah diatur dalam beberapa peraturan. Namun, dalam regulasinya harus memberikan pedoman bagi penyedia layanan kesehatan dalam memberikan layanan *telemedicine* yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Namun, meskipun ada regulasi yang mengatur, masih banyak kekurangan dan tantangan dalam praktiknya, seperti adanya tidak jelas dalam hal pertanggung jawaban medis, kerahasiaan data pasien, dan masalah privasi. Penelitian mengenai perlindungan hukum terhadap dokter dalam konteks pemberian layanan kesehatan daring menjadi esensial untuk dilakukan. Riset ini dapat memberikan wawasan lebih mendalam tentang isu-isu perlindungan hukum yang terkait dengan layanan kesehatan *online*, sekaligus mengidentifikasi tantangan dan kelemahan yang mungkin ada dalam implementasinya. Oleh karena itu, penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi regulator dan penyedia layanan kesehatan dalam merumuskan regulasi dan praktik terbaik guna memastikan perlindungan yang memadai bagi dokter dalam konteks layanan kesehatan

online. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perlindungan hukum bagi dokter dalam praktik kesehatan *online*. Mengetahui regulasi dan kebijakan yang ada saat ini yang mengatur perlindungan hukum bagi dokter dalam praktik kesehatan *online*.

METODE

Metode yang diterapkan dalam studi ini adalah *literature review*. *Literature review* merupakan suatu pendekatan atau konsep yang digunakan untuk menganalisis dan mengklasifikasikan informasi yang telah digabungkan dalam penelitian. Sumber-sumber referensi yang digunakan, seperti buku, jurnal, dan majalah, sebaiknya relevan dan terkini (*state of the art*), serta sesuai dengan pustaka acuan yang digunakan. Tujuan dari *literature review* dilakukan untuk memperoleh landasan teoritis yang dapat mendukung solusi terhadap masalah yang tengah diinvestigasi. Melalui teori ini, peneliti dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap permasalahan yang sedang diselidiki sesuai dengan kerangka berpikir alamiah. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 4 bulan, dimulai dari Juni 2023 - September 2023, Prosedur penelitian dengan metode *literature review*. Pendekatan penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman mendalam terhadap suatu masalah daripada mencari kesimpulan yang dapat digeneralisasi. Metode ini lebih cenderung menerapkan analisis mendalam, memeriksa masalah secara individu dan berdasarkan kasus. Pendekatan kualitatif meyakini bahwa setiap masalah memiliki ciri-ciri yang unik dan berbeda satu sama lain.

HASIL

Perlindungan Hukum terhadap Praktik Dokter

Seorang dokter adalah individu yang secara penuh mendedikasikan dirinya pada sektor kesehatan, memiliki etika profesional, pengetahuan yang memadai, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal dalam bidang kedokteran atau kedokteran gigi. Seorang dokter memiliki wewenang yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan. (Presiden Republik Indonesia, 2023a) Tugas utama seorang dokter adalah mendiagnosis, merawat, dan memberikan pengobatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang luas dalam ranah kedokteran, serta kemampuan untuk melakukan pemeriksaan fisik, menganalisis gejala, melakukan tes medis, dan meresepkan obat-obatan yang sesuai.

Untuk menjadi seorang dokter, seseorang harus menempuh serangkaian pendidikan dan pelatihan yang panjang dan berkelanjutan. Proses tersebut dimulai dari pendidikan sarjana selama 4 tahun. Setelah itu, masuk kedalam tahap Pendidikan profesi dokter yang ditempuh selama 2 tahun. Tahap terakhir untuk menjadi seorang dokter adalah internship yang kemudian dilakukan sumpah dokter guna mendapat Surat Tanda Registrasi (STR). STR menjadi syarat untuk dapat melaksanakan praktik kedokteran. (Presiden Republik Indonesia, 2023a) Praktik dokter merujuk pada kegiatan atau aktivitas seorang dokter dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien secara profesional. Praktik dokter melibatkan penerapan pengetahuan medis dan keterampilan klinis untuk mendiagnosis, mengobati, mencegah, dan merawat berbagai jenis penyakit, gangguan kesehatan, dan kondisi medis. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. (Presiden Republik Indonesia, 2023a)

Dalam praktek medis, seorang dokter perlu memenuhi persyaratan yang ditetapkan untuk mendapatkan izin praktek. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 memberikan rincian mengenai syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh seorang dokter agar dapat secara legal mempraktikkan kedokteran, yang diwujudkan dalam Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Pasal 260 dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan menyebutkan bahwa setiap praktisi medis dan tenaga kesehatan yang hendak berpraktik harus memenuhi syarat-syarat untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil atas nama Menteri setelah memenuhi kriteria tertentu. Minimal, kriteria tersebut mencakup memiliki gelar pendidikan di bidang kesehatan, sertifikat profesi, dan sertifikat kompetensi. Surat Tanda Registrasi yang dimaksud memiliki keberlakuan sepanjang masa.

Kebutuhan gelar akademis dalam bidang kesehatan dan/atau sertifikat keprofesian dalam rangka untuk mendapatkan STR menunjukkan bahwa diperlukan pendidikan formal agar seseorang dapat melakukan pelayanan kesehatan. Selain itu, sertifikat kompetensi diperlukan dalam pembuatan STR. Sertifikat kompetensi ini mungkin diperoleh melalui ujian klinis atau pelatihan tambahan yang relevan. Kedua persyaratan tersebut diperlukan dikarenakan dalam praktik kedokteran sangat erat kaitannya dengan hak asasi manusia untuk hidup. Masa berlaku STR akan berhenti apabila Surat Tanda Registrasi (STR) yang dijelaskan dalam Pasal 260 akan kehilangan keberlakuannya dalam beberapa situasi tertentu. Pertama, jika pemegang STR tersebut meninggal dunia, maka STR tersebut tidak akan berlaku lagi. Kedua, STR dapat dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil atas nama Menteri, yang juga akan menyebabkan STR tersebut menjadi tidak sah. Terakhir, jika ada putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap yang memerintahkan pencabutan STR, maka STR tersebut juga akan kehilangan keberlakuannya. Informasi tersebut diatur dalam Pasal 261 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023.

STR dokter dapat dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dalam berbagai situasi yang melibatkan pelanggaran etika profesi, kesalahan medis berat, penyalahgunaan narkoba atau alkohol, kehilangan kualifikasi medis, ketidakpatuhan terhadap ketentuan hukum, atau ketidakpatuhan terhadap ketentuan yang ditetapkan oleh KKI. Tindakan ini diambil untuk menjaga standar kualitas dan etika dalam praktik medis serta melindungi keselamatan pasien. Pencabutan STR adalah tindakan serius yang menghentikan seorang dokter dari berpraktik, dan biasanya melibatkan prosedur hukum yang adil serta memberikan dokter kesempatan untuk membela diri. Ini adalah langkah penting dalam menjaga integritas dan kepercayaan publik terhadap profesi kedokteran. Pasal 262 dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa peraturan lebih rinci perihal registrasi tenaga medis dan tenaga kesehatan diatur melalui peraturan pemerintah. Namun peraturan pemerintah terbaru masih belum ada sehingga mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pasal 2 nomor 2052 tahun 2011 tentang izin praktik.

Dalam usaha untuk mengelola praktik kedokteran dan memastikan bahwa setiap dokter dan dokter gigi memiliki Surat Izin Praktik (SIP) yang sah, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran telah menetapkan berbagai persyaratan yang harus dipatuhi. STR yang sudah dimiliki oleh seorang dokter tidak serta merta memperbolehkan dokter tersebut melaksanakan praktik kedokteran. Dalam Pasal 263 Dalam praktik profesi kesehatan, beberapa kategori Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus memperoleh izin resmi. Izin tersebut, yang dikenal sebagai Surat Izin Praktik (SIP), diberikan oleh Pemerintah Daerah di kabupaten/kota tempat berada Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tersebut menjalankan praktiknya. Namun, ada situasi-situasi tertentu di mana Menteri memiliki wewenang untuk menerbitkan SIP. Penerbitan SIP melibatkan kolaborasi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota, yang bekerja sama untuk menetapkan alokasi kuota bagi setiap kategori Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Proses ini mempertimbangkan setidaknya tiga kriteria utama: ketersediaan serta penyebaran tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam daerah tersebut, perbandingan antara jumlah penduduk dan jumlah tenaga medis serta tenaga kesehatan yang beroperasi, serta tanggung jawab kerja yang harus

ditanggung oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Dalam usaha memperoleh Surat Izin Praktik (SIP) sesuai dengan peraturan menurut Pasal 263, sejumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan spesifik. diwajibkan memenuhi sejumlah syarat. Seorang dokter wajib memegang Surat Tanda Registrasi (STR) yang valid dan praktik di lokasi yang tepat. Penting untuk dicatat bahwa keberlakuan Surat Izin Praktik (SIP) akan terus berlaku selama tempat praktik sesuai dengan yang tercatat dalam SIP tersebut. SIP yang diberikan sesuai dengan aturan pada ayat (1) berlaku selama jangka waktu 5 tahun, namun bisa diperpanjang apabila pemilik SIP memenuhi persyaratan yang ditentukan. Kriteria perpanjangan SIP meliputi pemegang SIP harus tetap memiliki STR yang valid, tempat praktik yang masih sesuai dengan ketentuan, dan harus memenuhi persyaratan kecukupan satuan kredit profesi.

Manajemen pemenuhan kebutuhan satuan kredit profesi, seperti yang diuraikan dalam huruf c ayat (4), menjadi tanggung jawab Menteri. Meskipun begitu, SIP yang diterbitkan sesuai dengan ketentuan ayat (2) dan ayat (3) dapat kehilangan keberlakuan dalam berbagai situasi, seperti saat berakhirnya masa berlaku, kematian pemilik SIP, pencabutan atau nonaktifnya STR, pencabutan SIP, atau perubahan lokasi praktik. Tujuan dari adanya peraturan tersebut dikarenakan Seorang dokter atau dokter gigi yang sudah memperoleh STR dan SIP memiliki hak dan kewenangan untuk melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan keahliannya. Wewenang tersebut mencakup sejumlah tindakan penting yang mencerminkan tingkat pendidikan dan kemampuannya. Pertama, dokter tersebut memiliki hak untuk mewawancarai pasien guna memahami riwayat medis dan keluhan yang dihadapi. Selanjutnya, dapat melakukan pemeriksaan fisik dan mental terhadap pasien untuk menilai kondisi kesehatan secara menyeluruh.

Praktik dokter perlu dijalankan sesuai dengan etika medis, norma-norma profesi, dan hukum yang berlaku. Seorang dokter akan mendapatkan perlindungan hukum apabila memenuhi persyaratan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Perlindungan hukum bagi dokter adalah hal yang krusial dalam memastikan bahwa seorang dokter dapat menjalankan tugasnya dengan penuh keyakinan, dan memberikan layanan kesehatan yang bermutu dan aman kepada masyarakat. Seorang dokter yang memenuhi semua persyaratan untuk menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, maka dokter tersebut dilindungi oleh hukum dalam menjalankan tugas sebagai penyedia layanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan *Telemedicine*

Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan bahwa Covid-19 telah mencapai status pandemi global. Hal ini mengharuskan seluruh dunia untuk meningkatkan kualitas teknologinya termasuk dalam bidang kesehatan. Perkembangan teknologi informasi telah menjangkau sektor kesehatan, khususnya dalam bidang kedokteran. (Presiden Republik Indonesia, 2023b) Kemajuan ini telah mengalami pertumbuhan yang sangat cepat, Oleh karena itu, berbagai kemajuan dicapai berkat peran Teknologi Informasi dalam mengelola rumah sakit, praktik medis, dan penelitian pengembangan dalam ranah ilmu kesehatan. Kemajuan teknologi informasi (IT) di sektor kesehatan telah menjadi peristiwa penting dalam beberapa dekade terakhir. Pertumbuhan yang pesat dalam teknologi IT, termasuk komputer, jaringan, perangkat *mobile*, dan konektivitas internet, telah membuka peluang baru untuk inovasi dan perubahan dalam industri kesehatan. (Presiden Republik Indonesia, 2023b)

Telemedicine salah satu bukti dari kemajuan teknologi dan menjadi alat yang penting dalam memberikan layanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau. Akan tetapi, hal ini membawa perubahan yang signifikan dalam cara diagnosis, pemeriksaan, perawatan, dan

pengelolaan data kesehatan.(Presiden Republik Indonesia, 2023b) Bentuk *telemedicine* dalam layanan kesehatan telekomunikasi seperti telepon, video *conference*, atau internet untuk memberikan konsultasi medis, diagnosis, dan pengobatan kepada pasien tanpa perlu bertemu langsung secara fisik dengan tenaga medis. Dengan *telemedicine*, pasien dapat berinteraksi dengan dokter atau tenaga medis melalui perangkat elektronik seperti komputer, *smartphone*, atau tablet yang memungkinkan pasien mendapatkan perawatan medis tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan secara langsung.

Telemedicine memiliki banyak kelebihan yang membuatnya menjadi sebuah solusi yang berharga dalam bidang pelayanan kesehatan. Pertama, *telemedicine* meningkatkan aksesibilitas layanan medis untuk individu yang menetap di daerah terpencil atau sulit dijangkau. Dengan menggunakan teknologi komunikasi, pasien dapat dengan mudah terhubung dengan tenaga medis tanpa harus melakukan perjalanan jauh ke fasilitas kesehatan, menghemat waktu dan biaya transportasi. Kedua, *telemedicine* membantu mengurangi waktu tunggu untuk mendapatkan konsultasi medis. Pasien tidak perlu antri secara fisik di ruang tunggu rumah sakit atau klinik, sehingga meningkatkan efisiensi dan mengurangi penumpukan di fasilitas kesehatan.

Ketiga, *telemedicine* juga memungkinkan konsultasi medis jarak jauh, memungkinkan kolaborasi antara tenaga medis dari berbagai lokasi atau spesialisasi. Hal ini memungkinkan peningkatan kualitas diagnosis dan penanganan kasus yang kompleks melalui konsultasi multidisiplin. Keempat, *telemedicine* memberikan kemampuan untuk dilakukannya pelayanan kesehatan dari jarak jauh, yang dapat meningkatkan efisiensi waktu dan produktivitas. Ini memungkinkan profesional medis untuk merawat pasien dari berbagai lokasi tanpa perlu berada di lokasi yang serupa secara fisik.

Menurut regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 mengenai *telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *telemedicine* mengacu pada penyediaan layanan kesehatan dari jarak jauh oleh para profesional kesehatan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi. Proses ini mencakup pertukaran informasi terkait diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian, evaluasi, serta pendidikan berkelanjutan, dengan tujuan meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Keuntungan dari *telemedicine* adalah memungkinkan *monitoring* dan pemantauan pasien jarak jauh. Teknologi *telemedicine* dapat digunakan untuk mengawasi kondisi pasien secara *real-time*, mengirimkan data medis, dan memantau perkembangan penyakit. Hal ini memungkinkan penanganan dini dan intervensi yang tepat, sehingga dapat meningkatkan hasil perawatan.

Di Indonesia tidak semua orang memiliki akses teknologi dan koneksi internet yang memadai untuk menggunakan *telemedicine*. Masalah ini dapat menjadi kendala bagi individu yang bermukim di wilayah terpencil atau berpendapatan rendah yang mungkin tidak mempunyai perangkat elektronik atau akses internet yang stabil. Aspek privasi dan keamanan data juga merupakan perhatian dalam penggunaan *telemedicine*. Perpindahan data medis melalui internet dapat menghadirkan risiko kebocoran informasi pribadi dan data kesehatan, sehingga dibutuhkan langkah-langkah keamanan yang ketat untuk melindungi privasi pasien. Selain itu, *telemedicine* dapat mengurangi hubungan interpersonal antara pasien dan tenaga medis, interpersonal sendiri mengarah pada hubungan atau komunikasi antara individu-individu, hal ini dapat memengaruhi tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan karena dalam berkomunikasinya tidak secara langsung.

Maraknya penggunaan surat keterangan yang didapatkan melalui *telemedicine* menjadi salah satu celah dalam peraturan pemerintahan. Menurut KODEKI pasal 7, seorang dokter memiliki kewajiban untuk memberikan surat keterangan dan pendapat setelah melakukan pemeriksaan sendiri untuk memastikan kebenarannya.²⁵ Untuk mendapatkan surat keterangan, umumnya memerlukan pemeriksaan secara langsung oleh dokter yang bersangkutan. Surat keterangan dokter dikeluarkan berdasarkan penilaian medis yang

dilakukan secara langsung terhadap pasien. Ini dikarenakan dokter perlu mengamati kondisi fisik dan gejala pasien secara langsung untuk membuat penilaian yang akurat dan sesuai dengan standar medis. Dalam beberapa situasi, seperti pada pemeriksaan rutin atau konsultasi medis, dokter mungkin juga menyediakan layanan konsultasi *online* atau *telemedicine*. Namun, karena adanya batasan dalam pemeriksaan fisik dan belum adanya regulasi tentang pemberian surat kesehatan melalui *telemedicine* sehingga surat keterangan tidak sah dalam penggunaannya.

Meskipun *telemedicine* membawa manfaat signifikan terutama dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan selama masa pandemi, namun timbul sejumlah permasalahan hukum potensial. Salah satu di antaranya adalah kurangnya dasar hukum yang jelas terkait batasan praktik kedokteran melalui *telemedicine*. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 20 Tahun 2019 mengenai penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sepenuhnya menangani praktik *telemedicine*, terutama dalam aspek *telemedicine* klinis antara penyedia layanan kesehatan dan pengguna layanan kesehatan (pasien), yang dapat menciptakan situasi ketidakpastian hukum. Dengan demikian, permasalahan hukum dapat timbul karena ketidakjelasan atau kekosongan regulasi terkait *telemedicine*. Hal ini dapat memunculkan ketidakpastian terhadap dokter, pasien, dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyediakan dan menggunakan layanan *telemedicine* secara sah dan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Pasal 5 Perkonsil Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 di Indonesia menyebutkan bahwa pasien yang menerima layanan melalui *telemedicine* harus memberikan persetujuan (*General/Informed Consent*) sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sesuai dengan Pasal 2 ayat (2) dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, persetujuan informasi dapat diberikan baik secara lisan maupun tertulis. Saat ini, belum ada regulasi khusus yang mengaturnya secara rinci dalam konteks *telemedicine*. Hal ini menyebabkan ketidakjelasan perihal tingkat persetujuan yang diperlukan dan informasi yang harus diberikan kepada pasien dalam praktik *telemedicine*.

Ketidakjelasan regulasi terkait *informed consent* dalam *telemedicine* dapat memunculkan pertanyaan mengenai sejauh mana pasien menyadari risiko dan manfaat dari layanan *telemedicine* yang akan diterima. Selain itu, tidak adanya panduan yang spesifik juga dapat menyulitkan penyelenggara layanan *telemedicine* dalam memastikan bahwa persetujuan dari pasien telah diperoleh dengan benar dan sah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun, dalam tren perkembangan layanan kesehatan *online* saat ini, pasien secara langsung berinteraksi dengan dokter yang memiliki izin praktik salam memberikan pelayanan, tanpa melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai perantara. Pelayanan ini dilakukan melalui platform pelayanan kesehatan berbasis *online* yang terintegrasi, di mana pasien dapat berinteraksi langsung dengan dokter melalui telepon, *video call*, atau pesan daring.

Sampai saat ini regulasi tentang *telemedicine* belum diatur secara spesifik mengenai penggunaan izin pelayanan kesehatan *online* yang tengah berkembang dan populer di kalangan masyarakat. Pemanfaatan platform pelayanan kesehatan *online* saat ini telah menjadi tren serta memfasilitasi keterjangkauan konsultasi bagi masyarakat dengan dokter atau mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pasal 3 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan layanan *telemedicine* antar fasilitas layanan kesehatan menyebutkan bahwa layanan *telemedicine* merujuk pada konsultasi untuk diagnosis, terapi, atau pencegahan penyakit yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara. Jenis layanan *telemedicine* mencakup teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis, dan berbagai layanan konsultasi *telemedicine* lainnya yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan

dan teknologi. Pelaksanaan *telemedicine* selama pandemi Covid-19 diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 mengenai Panduan Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) berfungsi sebagai pedoman untuk pemerintah pusat, pemerintah daerah, dokter, tenaga kesehatan lainnya, fasilitas pelayanan kesehatan, penanggung jawab aplikasi *telemedicine*, dan pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan layanan kesehatan melalui *telemedicine* selama masa pandemi Covid-19. Selama masa pandemi Covid-19, layanan kesehatan melalui *telemedicine* mencakup penyampaian informasi kesehatan, diagnosis, pengobatan, pencegahan penurunan kondisi, evaluasi status kesehatan pasien, dan/atau pelayanan farmasi. Ini mencakup pemantauan terhadap pasien Covid-19 yang sedang melakukan isolasi mandiri. Pemberian layanan dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan wewenang mereka, dengan tetap memastikan mutu pelayanan dan keamanan pasien.

Peraturan Konsil Kedokteran (Perkonsil) Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 menetapkan aturan terkait Kewenangan Klinis dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Selama Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia. Regulasi ini memberikan tambahan kewenangan klinis kepada dokter dan dokter gigi, memungkinkan mereka untuk melaksanakan praktik kedokteran 48 selaras dengan keahlian yang dimiliki dalam bidang masing-masing selama masa pandemi Covid-19. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, keamanan pasien, dan keselamatan Dokter dan Dokter Gigi melalui penerapan standar praktik kedokteran selama masa pandemi Covid-19. Dengan demikian, peraturan ini menyediakan dasar hukum yang jelas bagi Dokter dan Dokter Gigi dalam menjalankan praktik kedokteran pada masa pandemi Covid-19 di Indonesia.

Dengan adanya peraturan ini, diharapkan praktik kedokteran melalui *telemedicine* dapat berlangsung dengan lebih teratur dan aman, dan dokter serta dokter gigi dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kompetensinya dalam menghadapi tantangan pandemi Covid-19. Regulasi pelayanan *telemedicine* lebih condong terfokus pada kebutuhan yang mendesak selama situasi pandemi, saat ini belum ada peraturan yang secara khusus mengatur pelayanan *telemedicine* secara *online* dalam konteks masa non-pandemi. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan regulasi antara kondisi darurat dan situasi normal, yang menunjukkan perlunya pengembangan peraturan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan untuk mengatur praktik *telemedicine* yang terus berkembang di masa mendatang. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang baru diresmikan pada 11 Juli 2023 belum ada pembahasan secara spesifik membahas *telemedicine*. Ketiadaan pembahasan tersebut menjadi sebuah tantangan, terutama dalam upaya memberikan kerangka hukum yang lengkap dan jelas bagi praktik *telemedicine*.

Dalam hal ini, diperlukan upaya penyempurnaan perundang-undangan sebagai langkah penting guna menjamin perlindungan hukum yang memadai bagi praktisi *telemedicine*. Kesenambungan dari undang-undang tersebut perlu disesuaikan dengan perkembangan teknologi dan dinamika praktik kesehatan, memastikan bahwa peraturan tersebut dapat memberikan panduan yang tepat dan terkini untuk praktik *telemedicine* di masa mendatang. Pemerintah perlu mengeluarkan panduan dan peraturan yang tegas mengenai aspek tanggung jawab hukum bagi tenaga medis dan lembaga kesehatan yang terlibat dalam penyediaan layanan *telemedicine*. Ini mencakup aspek kewajiban dalam hal diagnosis, pemberian resep obat, perawatan jarak jauh, serta respons terhadap situasi darurat. Selain itu, perlu juga mempertimbangkan regulasi mengenai kompensasi dan pembayaran untuk layanan *telemedicine*. Sistem pembayaran harus diatur dengan jelas untuk memastikan bahwa para tenaga medis dan lembaga kesehatan menerima kompensasi yang adil atas layanan yang mereka berikan.

KESIMPULAN

Telemedicine merupakan solusi terbaik dalam pelayanan kesehatan di era saat ini. Meskipun demikian, sampai saat ini masih belum ada regulasi hukum yang secara khusus mengatur perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan *telemedicine*. Dalam lingkungan yang semakin terkoneksi secara digital, aturan yang mengatur praktik ini memastikan bahwa dokter yang berpartisipasi dalam *telemedicine* memiliki peraturan yang sah dan kompetensi yang teruji. Hal ini menjadi pintu gerbang yang menjamin bahwa hanya dokter dengan kualifikasi yang sesuai yang dapat menyediakan layanan medis, mengurangi risiko praktik ilegal dan potensi bahaya bagi pasien.

Keberadaan regulasi dan pedoman yang belum tersedia untuk praktik *telemedicine* menimbulkan ketidakpastian hukum, hal ini mengakibatkan kurangnya perlindungan hukum yang adekuat bagi dokter yang terlibat dalam layanan tersebut. Dalam praktik *telemedicine* membentuk landasan etika dan profesionalisme perlu ditegakkan. Dokter harus mematuhi standar praktik yang setara dengan praktik medis yang sudah ditetapkan, menjaga privasi data pasien, dan berkomunikasi secara efektif melalui layanan jarak jauh. Selain itu, *informed consent* pasien memberikan perlindungan tambahan dengan memastikan bahwa pasien secara aktif menyetujui dan memahami layanan yang diterima, sehingga membangun dasar kepercayaan yang kuat antara dokter dan pasien.

Keamanan data juga menjadi fokus utama dalam perlindungan hukum ini. Regulasi yang mengatur tentang perlindungan data pribadi pasien memastikan bahwa informasi medis yang sensitif tidak terpapar atau disalahgunakan. Ini menjadi langkah penting untuk menjaga kerahasiaan dan integritas informasi medis, yang pada gilirannya memperkuat rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap *telemedicine*. Dalam kesimpulannya, perlindungan hukum terhadap praktik dokter dalam penggunaan *telemedicine* bukan hanya tentang menegakkan tata kelola yang baik, tetapi juga memastikan bahwa pelayanan medis yang berkualitas dan etika medis tetap menjadi prioritas utama dalam era digital ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Praktik Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Online (*Telemedicine*)”. Laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Strata-1 di Fakultas Kedokteran Umum, Universitas Pasundan. Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada Segenap Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Nasihudin Al Ansori. (n.d.). *Survei: Layanan Kesehatan Ada tapi Sulit Diakses*.
- Elawati, D., & Pujiyanto, P. (2022). Analisis Pelaksanaan Telehealth di Rumah sakit selama pandemi covid-19 di Indonesia : Literature review. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 3(5), 777–783. <https://doi.org/10.36418/jiss.v3i5.584>
- Fatmawati, S. S. T., & Keb, M. (2021). *Peran Telemedicine Bagi Tenaga Kesehatan Diera New Normal*. Insan Cendekia Mandiri.
- Jurnal, P. :, Masyarakat, K., Yani, A., & Kesehatan, B. P. (2018). Pemanfaatan Teknologi Dalam Bidang Kesehatan Masyarakat *Utilization Of Technology In The Health Of Community Health. Artikel XII*, 8(1). <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019*. www.peraturan.go.id
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Penanggulangan Corona Virus Disease 2019*. 23.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*.
- Lubis, Z. I. (n.d.). *Analisis Kualitatif Penggunaan Telemedicine sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada Masa Pandemi COVID-19*.
- Maharani, V. (2021). *Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Usaha Reseller Merchandise K-Pop Di Kota Pontianak*.
- Marzuki, I., Bachtiar, E., Kurniasih, H., Kesehatan, P., Semarang, K., & Chamidah, D. (2021). *COVID-19: Seribu Satu Wajah*. <https://www.researchgate.net/publication/357980936>
- Memperkuat Peradaban Hukum dan Ketatanegaraan Indonesia*. (n.d.). www.komisiyudisial.go.id
- Novekawati. (2019). *Hukum Kesehatan*.
- Presiden Republik Indonesia. (n.d.). *UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*.
- Presiden Republik Indonesia. (2023a). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Priyatno, D., & Aridhayandi, R. M. (n.d.). *Resensi Buku (Book Review) Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Bandung: PT. Citra Aditya, 2014*.