

TELA'AH YURIDIS TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN *ONLINE* (*TELEMEDICINE*) DI INDONESIA

Gallant Akmal Triana^{1*}, Anggit Wicaksono Giman², Muhafid³, Cepi Ariyanto⁴, Perdana Akbar Pratama⁵

Universitas Islam Nusantara^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : gallantakmal11@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah melahirkan berbagai inovasi dalam dunia kesehatan, salah satunya adalah telemedicine. Telemedicine memungkinkan pemberian layanan kesehatan jarak jauh dengan menggunakan teknologi digital, yang menjadi sangat relevan terutama sejak pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum telemedicine di Indonesia dan mengevaluasi efektivitas regulasi yang ada dalam memberikan perlindungan hukum bagi seluruh pihak yang terlibat. Metode yang digunakan adalah pendekatan normatif dengan analisis yuridis terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, serta Peraturan Menteri Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi telemedicine di Indonesia masih bersifat sektoral dan belum komprehensif, sehingga diperlukan pembentukan Undang-Undang khusus, harmonisasi regulasi, serta penguatan pengawasan, perlindungan data, dan literasi hukum. Penelitian ini diharapkan menjadi kontribusi bagi pengembangan kebijakan hukum di bidang kesehatan digital yang adaptif dan berpihak pada kepentingan publik.

Kata kunci : hukum kesehatan, perlindungan data, regulasi, telemedicine, transformasi digital

ABSTRACT

The development of information and communication technology has given rise to various innovations in the healthcare sector, one of which is telemedicine. Telemedicine enables the provision of remote healthcare services using digital technology, which has become particularly relevant since the COVID-19 pandemic. This study aims to analyze the legal regulations for telemedicine in Indonesia and evaluate the effectiveness of existing regulations in providing legal protection for all parties involved. The method used is a normative approach with a legal analysis of applicable laws and regulations, such as the Health Law, the Personal Data Protection Law, and the Minister of Health Regulation. The results indicate that telemedicine regulations in Indonesia are still sectoral and not yet comprehensive, necessitating the establishment of a special law, regulatory harmonization, and strengthening oversight, data protection, and legal literacy. This research is expected to contribute to the development of legal policies in the digital health sector that are adaptive and in favor of the public interest.

Keywords : data protection, digital transformation, health law, regulation, telemedicine

PENDAHULUAN

Era globalisasi telah membawa perubahan signifikan di berbagai aspek kehidupan, termasuk perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang berperan penting dalam pembangunan telah membawa transformasi besar dalam berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. (Maramis et al., n.d.) Salah satu inovasi signifikan adalah layanan telemedicine, yaitu pelayanan kesehatan jarak jauh berbasis teknologi digital. telemedicine memiliki berbagai aspek penerapan, yaitu dalam hal pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien, kepentingan pendidikan, penelitian, administrasi dan kesehatan masyarakat. Tele" adalah kata Yunani yang berarti "jarak" dan "mederi" adalah kata Latin yang berarti "menyembuhkan". Meskipun awalnya dianggap "futuristik" dan "eksperimental", (Heriani & Adlina, n.d.; Manurung et al., 2024) Makna Telemedicine menurut WHO atau *World Health Organization* pada tahun 2010 adalah “menyembuhkan dari jarak jauh”, dengan pemanfaatan teknologi

informasi serta komunikasi modern untuk meningkatkan penyembuhan pasien dengan mengembangkan akses terhadap pelayanan dan informasi medis. Telemedicine menawarkan solusi strategis untuk mengatasi keterbatasan akses layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil, serta meningkatkan efisiensi sistem pelayanan kesehatan.(Ryu, 2012)

Di Indonesia, penerapan telemedicine mengalami akselerasi terutama sejak pandemi COVID-19, yang mendorong layanan kesehatan beralih ke sistem daring guna meminimalkan kontak fisik. Pemerintah merespons perkembangan ini melalui beberapa regulasi, seperti Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dimana pada Permenkes tersebut *telemedicine* didefinisikan sebagai 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(Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik yang dijelaskan pada pasal 4 ayat 1 yang berbunyi ” Kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik juga berlaku bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin.”.(Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Namun, dari sisi yuridis, masih terdapat tantangan signifikan. Belum adanya undang-undang khusus yang mengatur secara komprehensif, ketidakjelasan tanggung jawab hukum antar pihak, serta perlindungan data pribadi yang belum sepenuhnya terintegrasi menjadi isu utama yang perlu dikaji.(Palmina Brahmana & Karo, n.d.; Syamsuddin & Jusliani, 2024) Oleh karena itu, telaah yuridis terhadap regulasi telemedicine sangat penting untuk menilai kesiapan sistem hukum nasional dalam mengakomodasi kemajuan teknologi di sektor kesehatan WHO mengingatkan: “Perlu disadari bahwa penggunaan telemedisin berpotensi menimbulkan berbagai masalah antara lain: terjadinya kebocoran data medis pasien, adanya pihak yang tidak berhak dapat mengakses data medis pasien, staf yang tidak terampil atau belum terlatih, perangkat yang digunakan kurang aman dari pencurian data, lemahnya kontrol dan pengawasan terhadap pengguna sistem.(Arfah & Puspitosari, 2023; Ryu, 2012) Berdasarkan Universal Declaration of Human Right (UDHR) 1948 Pasal 12 Tidak seorang pun boleh diganggu urusan pribadinya, keluarganya, rumah tangganya atau hubungan surat menyuratnya dengan sewenangwenang; juga tidak diperkenankan melakukan pelanggaran atas kehormatan dan nama baiknya.(*Universal Declaration of Human Rights Preamble*, n.d.)

Akibat dari kekosongan hukum tersebut, para dokter yang memberikan layanan telemedicine berada dalam posisi yang rentan secara hukum. Ketidak jelasan dalam hubungan hukum antara dokter dan pasien, keterbatasan sistem pendokumentasian medis secara digital, dan ancaman terhadap kerahasiaan data pasien menjadi tantangan nyata yang dihadapi tenaga medis.(Palmina Brahmana & Karo, n.d.) Dalam beberapa kasus, dokter dapat menghadapi risiko tuntutan hukum atau etika tanpa kepastian perlindungan hukum, meskipun layanan diberikan dengan keterbatasan platform dan informasi yang tersedia secara daring. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum telemedicine di Indonesia dan mengevaluasi efektivitas regulasi yang ada dalam memberikan perlindungan hukum bagi seluruh pihak yang terlibat.

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 Maret 2025 - Juli 2025, 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.

HASIL

Salah satu teknologi yang semakin sering diterapkan dalam dunia kesehatan adalah *telemedicine*. *Telemedicine* adalah modalitas penyampaian sistem kesehatan yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk bertukar informasi medis secara virtual dari jarak tertentu. (Budiyani et al., 2024; Syamsuddin & Jusliani, 2024) Menurut World Health Organization (WHO), *telemedicine* umumnya mengandung 4 komponen, yaitu penyediaan bantuan klinis, bertujuan untuk mengatasi keterbatasan geografis, penggunaan berbagai modalitas teknologi komunikasi, dan perbaikan hasil akhir dari Kesehatan. (Budiyani et al., 2024) *Telemedicine* memungkinkan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter secara online melalui aplikasi atau platform tertentu, sehingga mereka dapat menerima layanan medis tanpa harus datang langsung ke rumah sakit. Istilah "*telemedicine*" sendiri pertama kali muncul pada tahun 1970-an dan secara harfiah berarti "penyembuhan dari jarak jauh". *Telemedicine* memberikan fleksibilitas bagi pasien untuk menerima perawatan sesuai kebutuhan mereka dan rekomendasi dokter. Mengunjungi fasilitas kesehatan secara langsung dapat meningkatkan risiko terpapar infeksi, terutama bagi individu dengan kondisi kesehatan kronis atau sistem kekebalan tubuh yang lemah. (Darma Wulan et al., n.d.; Syamsuddin & Jusliani, 2024)

Faktor-faktor seperti kegunaan, kemudahan penggunaan, kepercayaan pada teknologi, dan pertimbangan budaya mempengaruhi keterlibatan pasien dengan *telemedis*. Untuk meningkatkan adopsi, diperlukan strategi yang mencakup peningkatan infrastruktur, pendidikan, dan dukungan finansial. Integrasi *telemedis* dalam sistem perawatan kesehatan pedesaan menunjukkan potensi untuk meningkatkan manajemen penyakit, status kesehatan, kepuasan pasien, serta penghematan biaya, tetapi penerimaan *telemedicine* sangat beragam yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ekspektasi performa, dampak sosial dan kondisi yang mendukung. (Darma Wulan et al., n.d.; Manurung et al., 2024) Dampak positif yang dapat ditimbulkan oleh *telemedicine* adalah menambah jangkauan pelayanan kesehatan selain itu kemudahan penggunaan *telemedicine* dapat membantu dokter untuk memberikan pelayanan medis ke daerah yang sulit dijangkau oleh metode tradisional, sementara itu dampak negatif *telemedicine* seperti keberhasilan implementasi *telemedicine* sangat bergantung pada ketersediaan perangkat ponsel, listrik, serta jaringan internet atau seluler yang memadai. Infrastruktur ini masih belum merata di seluruh wilayah. Di beberapa daerah, jaringan internet yang buruk dan pasokan listrik yang tidak stabil membatasi penggunaan layanan ini. Hambatan dalam penerimaan dan penggunaan layanan *telemedicine* di kalangan masyarakat. Salah satu isu utama adalah tingkat kepercayaan pasien terhadap teknologi *telemedicine* dalam layanan kesehatan. Hambatan ini tidak hanya mencakup keterbatasan jaringan internet dan literasi digital, tetapi juga terkait dengan proses penggunaan aplikasi *telemedicine* yang memerlukan kepercayaan dari pasien. (Lu'ay Khoironi, 2019; Palmina Brahmana & Karo, n.d.; Ropii, 2024)

Hal-hal mengenai *telemedicine* di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes 20/2019). Berdasarkan Pasal 1 ayat 1, *telemedicine* 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. Berdasarkan Permenkes 20/2019 pasal 2, pelayanan telemedicine dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) penyelenggara. Adapun fasyankes penyelenggara yang dimaksud terdiri dari fasyakes pemberi konsultasi dan peminta konsultasi. Berdasarkan pasal 5, dapat diketahui bahwa fasyankes Pemberi Konsultasi berupa rumah sakit, yang dapat berupa rumah sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta yang memenuhi persyaratan. Sedangkan fasyankes Peminta Konsultasi dapat berupa rumah sakit, fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain.(Alfitho Badjuka, n.d.; Budiayani et al., 2024; Lu'ay Khoironi, 2019; Ropii, 2024)

Transaksi adalah perjanjian atau persetujuan yaitu hubungan timbal balik yang bersepakat salam satu hal. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien bukan hanya berfokus dalam bidang pengobatan saja melainkan juga dalam bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif dan promotif. Menurut pasal 1313 KUH Perdata, perjanjian dapat dipahami sebagai suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang atau lebih. Terdapat lima unsur yang tercantum dalam perjanjian. Unsur-unsur yang dimaksud adalah adanya kaidah hukum, subjek hukum, prestasi, kata sepakat dan akibat hukum. Sedangkan, untuk terjadinya persetujuan yang sah harus dipenuhi empat syarat menurut pasal 1320 KUH Perdata, yaitu kesepakatan, kecakapan untuk membuat suatu perikatan, adanya suatu pokok persoalan tertentu, dan suatu sebab yang halal/ tidak terlarang.(Alfitho Badjuka, n.d.; Manurung et al., 2024; Palmina Brahmana & Karo, n.d.; Ropii, 2024; Ryu, 2012)

Meskipun teknologi ini menjanjikan akses yang lebih luas terhadap layanan kesehatan, penerapannya di lapangan seringkali terhambat oleh berbagai isu hukum dan regulasi yang belum sepenuhnya terakomodasi. Salah satu masalah utama adalah kurangnya regulasi yang spesifik terkait praktik telemedicine. Selanjutnya, perlindungan data pribadi pasien juga menjadi isu yang sangat penting. Dalam konteks layanan kesehatan online, informasi medis adalah data sensitif yang membutuhkan perlindungan ekstra. Aspek lain yang perlu diperhatikan adalah pengakuan profesional tenaga kesehatan dalam praktik telemedicine. Banyak tenaga medis merasa kurang percaya diri dalam menggunakan teknologi baru ini, terutama jika mereka tidak mendapatkan pelatihan yang memadai, kurangnya regulasi yang mengatur perlindungan data dapat mengakibatkan risiko kebocoran informasi yang sensitif. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik perlu diintegrasikan dengan regulasi kesehatan untuk memberikan perlindungan yang lebih baik bagi konsumen, tantangan lain yang perlu diatasi adalah perbedaan dalam kebijakan dan regulasi di berbagai daerah. Dengan adanya beragam peraturan di tingkat lokal, penyedia layanan kesehatan mungkin mengalami kesulitan dalam menjalankan praktik telemedicine secara konsisten. Harmonisasi regulasi di tingkat nasional sangat diperlukan untuk menciptakan keseragaman dalam penerapan telemedicine, sehingga tidak ada wilayah yang tertinggal dalam akses layanan Kesehatan.(Darma Wulan et al., n.d.; Syamsuddin & Jusliani, 2024)

Salah satu tantangan utama dalam penerapan telemedicine adalah ketidakpastian regulasi. Di Indonesia, meskipun beberapa undang-undang yang mengatur aspek kesehatan telah ada, banyak dari regulasi ini belum secara spesifik menjangkau praktik telemedicine. Aspek lain yang menjadi tantangan adalah perlindungan data pribadi pasien. Dalam praktik telemedicine, informasi medis pasien sering disimpan dan dikelola melalui platform digital. Tanpa regulasi yang ketat, risiko kebocoran data dan penyalahgunaan informasi pribadi meningkat. Masyarakat mungkin enggan menggunakan layanan telemedicine jika mereka merasa data pribadi mereka tidak dilindungi dengan baik, Aspek etika juga menjadi tantangan yang signifikan dalam praktik telemedicine. Penyedia layanan harus mempertimbangkan bagaimana

mereka dapat memberikan layanan yang etis dan bertanggung jawab, meskipun dilakukan secara jarak jauh.(Alfitho Badjuka, n.d.; Lu'ay Khoironi, 2019; Manurung et al., 2024; Palmina Brahmana & Karo, n.d.; Ropii, 2024; Syamsuddin & Jusliani, 2024)

PEMBAHASAN

Analisis terhadap Regulasi Telemedicine yang Berlaku Saat Ini

Pelaksanaan layanan telemedicine di Indonesia telah memiliki dasar hukum melalui beberapa regulasi. Namun, analisis terhadap efektivitas regulasi tersebut menunjukkan adanya beberapa celah dan tantangan.(Manurung et al., 2024; Palmina Brahmana & Karo, n.d.; Presiden Republik Indonesia, 2023)

Fragmentasi Regulasi

Regulasi telemedicine di Indonesia tersebar dalam berbagai peraturan sektoral, seperti UU Kesehatan, UU Perlindungan Data Pribadi, serta beberapa Peraturan Menteri Kesehatan. Fragmentasi ini menyebabkan adanya tumpang tindih dan inkonsistensi dalam implementasi. Misalnya, belum ada keseragaman dalam standar operasional antar platform layanan, serta belum adanya sistem akreditasi nasional untuk penyedia layanan telemedicine.

Ketiadaan Undang-Undang Khusus

Hingga saat ini, belum terdapat Undang-Undang khusus yang secara komprehensif mengatur praktik telemedicine. Hal ini berdampak pada belum jelasnya kedudukan hukum layanan ini jika terjadi sengketa, terutama dalam hal pertanggungjawaban tenaga medis atau penyedia platform.

Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Tenaga Medis

Perlindungan terhadap hak-hak pasien dalam layanan telemedicine, seperti hak atas informasi, hak privasi, dan hak atas layanan yang layak, belum diatur secara rinci. Demikian pula dengan perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan praktik digital, termasuk aspek legalitas diagnosis dan tindakan medis tanpa kontak fisik langsung.

Rekam Medis Elektronik dan Legalitasnya

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 telah mengatur penggunaan rekam medis elektronik. Namun, masih terdapat tantangan terkait validitas dan kekuatan hukum data digital sebagai alat bukti dalam perkara hukum, khususnya bila terjadi kesalahan diagnosis atau kelalaian.(Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Perlindungan Data Pribadi Pasien

UU Nomor 27 Tahun 2022 memberikan kerangka perlindungan data pribadi, termasuk data kesehatan. Namun, dalam praktiknya, masih minim pengawasan terhadap penyimpanan dan pengelolaan data oleh pihak ketiga (penyedia platform). Belum ada mekanisme verifikasi sistem keamanan digital secara berkala terhadap layanan telemedicine.

Prospek Penguatan Hukum Telemedicine di Indonesia

Agar layanan telemedicine dapat berjalan optimal dan memberikan kepastian hukum yang adil bagi seluruh pihak, diperlukan beberapa langkah penguatan regulasi sebagai berikut:

Penyusunan Undang-Undang Khusus Telemedicine

Pemerintah perlu merancang undang-undang khusus yang mengatur telemedicine secara menyeluruh. UU ini diharapkan dapat mencakup definisi, ruang lingkup, standar layanan,

perizinan, pengawasan, tanggung jawab hukum, serta mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa.

Harmonisasi dan Integrasi Regulasi

Diperlukan integrasi antar peraturan yang ada agar tidak terjadi kontradiksi atau kekosongan hukum. Harmonisasi ini juga penting dalam menyinkronkan UU Perlindungan Data Pribadi dengan UU Kesehatan dan peraturan teknis dari Kementerian Kesehatan. (Presiden Republik Indonesia, 2023)

Perlindungan Hukum yang Lebih Komprehensif

Perlu adanya aturan yang secara eksplisit menjamin hak-hak pasien dalam layanan digital, seperti informed consent daring, hak akses data rekam medis, serta mekanisme kompensasi jika terjadi kerugian akibat kesalahan layanan. Demikian juga, perlindungan terhadap tenaga medis harus mencakup batasan dan tanggung jawab yang jelas dalam praktik daring.

Standarisasi dan Sertifikasi Layanan Telemedicine

Diperlukan standar operasional prosedur (SOP) nasional yang mengikat seluruh penyedia layanan telemedicine, termasuk kewajiban akreditasi, sistem keamanan informasi, dan pelaporan kasus medis. Sertifikasi bagi platform telemedicine juga menjadi penting untuk menjamin kualitas layanan.

Penguatan Sistem Pengawasan dan Audit

Perlu dibentuk lembaga atau unit khusus yang bertanggung jawab dalam pengawasan dan audit layanan telemedicine. Lembaga ini berfungsi untuk melakukan verifikasi, pengendalian mutu, serta menerima pengaduan masyarakat terkait praktik layanan kesehatan daring.

Edukasi dan Literasi Digital Hukum

Penguatan literasi digital dan hukum perlu dilakukan terhadap tenaga medis dan masyarakat. Masyarakat perlu memahami hak dan kewajiban sebagai pasien digital, sementara tenaga medis harus memahami batasan hukum dalam praktik telemedicine, termasuk tata cara dokumentasi dan pelaporan. (Ryu, 2012; Syamsuddin & Jusliani, 2024; Yuridis Layanan Telemedisin Di Rumah Sakit Berdasarkan Peraturan et al., 2024)

KESIMPULAN

Perkembangan layanan telemedicine di Indonesia menunjukkan kemajuan yang signifikan, khususnya sejak pandemi COVID-19. Namun, secara yuridis, regulasi yang mengatur telemedicine masih bersifat parsial dan belum sepenuhnya menjawab kebutuhan hukum dalam praktik. Beberapa temuan penting dalam penelitian ini antara lain adalah, belum adanya undang-undang khusus yang mengatur telemedicine secara menyeluruh, menyebabkan ketidakpastian hukum bagi pasien, tenaga medis, dan penyedia platform. Perlindungan data pribadi pasien belum sepenuhnya terjamin, meskipun sudah ada UU Perlindungan Data Pribadi. Kurangnya standar layanan dan sistem pengawasan yang kuat menimbulkan potensi risiko dalam penyelenggaraan telemedicine. Diperlukan harmonisasi regulasi dan peningkatan literasi hukum dan digital bagi masyarakat dan tenaga medis.

Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan langkah-langkah strategis untuk memperkuat landasan hukum dan pelaksanaan layanan telemedicine di Indonesia. Pertama, pemerintah perlu menyusun Undang-Undang khusus yang mengatur telemedicine secara komprehensif. Regulasi ini harus mencakup seluruh aspek layanan kesehatan digital, termasuk hubungan hukum antara para pihak, standar pelayanan, perlindungan data pasien, hingga mekanisme

penyelesaian sengketa. Kedua, penting untuk dilakukan harmonisasi antara regulasi-regulasi yang telah ada, agar tidak terjadi tumpang tindih atau kekosongan norma yang dapat menghambat implementasi layanan.

Selanjutnya, pemerintah juga perlu membentuk sistem pengawasan dan audit yang terstruktur terhadap penyelenggaraan telemedicine, guna memastikan kepatuhan terhadap standar dan menjamin akuntabilitas penyedia layanan. Standarisasi prosedur operasional serta sistem sertifikasi untuk tenaga medis dan penyedia platform juga harus segera diterapkan agar kualitas pelayanan tetap terjaga. Terakhir, peningkatan literasi hukum dan digital bagi masyarakat serta tenaga kesehatan harus menjadi bagian integral dari strategi pengembangan layanan ini. Edukasi yang berkelanjutan akan membantu para pihak memahami hak dan kewajiban mereka, serta meningkatkan kepercayaan publik terhadap penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Tela’ah Yuridis Terhadap Pelayanan Kesehatan Online (*Telemedicine*) di Indonesia”. Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitho Badjuka, M. (n.d.). Analisis Yuridis terhadap Penentuan Unsur Wanprestasi dan Kerugian dalam Kasus Fraud Telemedicine: Studi Perspektif Hukum Perdata pada Era Layanan Kesehatan Digital. In *Journal Evidence Of Law* (Vol. 4, Issue 2). <https://jurnal.erapublikasi.id/index.php/JEL>
- Arfah, N. A., & Puspitosari, H. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Data Pasien Telemedicine Dalam Menerima Pelayanan Medis Berbasis Online. *Jurnal Fusion*, 3, 7. <https://doi.org/10.54543/fusion.v3i05.339>
- Budiyani, L., Prayuti, Y., & Lany, A. (2024). Telaah Aspek Hukum Perdata Pada Konsultasi Medis Berbasis Daring (Telemedicine). *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7.
- Darma Wulan, D., Tambun, J. G., Lumban Toruan, A., & Tinggi Hukum Militer, S. (n.d.). Kajian Yuridis Pelayanan Telemedisin Dalam Memberikan Perlindungan Data Pribadi Pasien.
- Heriani, I., & Adlina, N. A. (n.d.). Aspek Hukum Telemedicine di Indonesia: Tantangan dan Peluang dalam Era Digital. <https://shariajournal.com/index.php/IJIJEL/1398>
- Lu’ay Khoironi, M. (2019). Politik Hukum Perlindungan Tenaga Medis Terhadap Penggunaan Telemedisin Melalui Aplikasi Mandiri Yang Berkepastian Hukum. *JPPIM* /, 1(1), 85.
- Manurung, H., Sianturi, H. M., Isnainul, O., & Sahbudi. (2024). Implikasi Hukum Atas Penggunaan Teknologi dalam Pelayanan Kesehatan Telemedicine. *Judge : Jurnal Hukum*, 5.
- Maramis, J. J., Koesoemo. Adi Tirta, & Pinasang, B. (n.d.). Analisis Yuridis Perlindungan Data Pribadi Dalam Transaksi Pinjaman Online. *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Berita Negara Republik Indonesia. www.peraturan.go.id
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. www.peraturan.go.id
- Palmina Brahmana, R., & Karo, R. K. (n.d.). Jurnal Lembaga Ketahanan Nasional Republik Indonesia Penerapan Telemedisin Di Indonesia Berbasis Nilai Teori Keadilan Bermartabat: Pengaturan Dan Peran Dokter *The Application Of Telemedicine In Indonesia*

- Based On The Value Of Dignified Justice Theory: Regulation And The Role Of Doctors.*
Presiden Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Ropii, I. (2024). IURIS STUDIA: Jurnal Kajian Hukum Implementasi Telemedis di Indonesia: Analisis Hukum Perlindungan Hak Pasien dan Tenaga Medis (Vol. 2). <http://jurnal.bundamedia grup.co.id/index.php/iuris>
- Ryu, S. (2012). *Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States: Report on the Second Global Survey on eHealth 2009 (Global Observatory for eHealth Series, Volume 2). Healthcare Informatics Research, 18(2), 153.* <https://doi.org/10.4258/hir.2012.18.2.153>
- Syamsuddin, S., & Jusliani, J. (2024). Implementasi Telemedicine dan Implikasinya terhadap Akses serta Kualitas Pelayanan Kesehatan di Komunitas Pedesaan: *Mini Review. Jurnal Riset Sains Dan Kesehatan Indonesia, 1(3), 117–123.* <https://doi.org/10.69930/jrski.v1i3.154> *Universal Declaration of Human Rights Preamble.* (n.d.).
- Yuridis Layanan Telemedisin Di Rumah Sakit Berdasarkan Peraturan, A., Setiyowati, A., Rachmad Dwi Miarsa, F., & Siswojo, D. (2024). Fajar Rachmad Dwi Miarsa. *Djasim Siswojo Innovative: Journal Of Social Science Research, 4, 1135–1146.*