

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak yang dijamin oleh negara Indonesia sebagaimana termaktub di dalam konstitusi. Amanat tersebut terdapat di dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945: “Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Maka, sudah sepatutnya negara menjamin kesehatan bagi setiap warga negaranya. Dalam rangka melaksanakan amanat tersebut, terdapat beberapa profesi-profesi terkait kesehatan yang mencakup dokter, apoteker, bidan, perawat, dan tenaga medis lainnya yang terkait dengan profesi kesehatan. Dari sejumlah profesi tersebut, yang akan berhadapan dan bertanggung jawab penuh atas pasien adalah dokter.

Hubungan antara seorang dokter dengan pasiennya secara hukum memiliki legalitas, dimana seorang dokter ketika melakukan tindakan kepada pasiennya tentu sudah melakukan kesepakatan terlebih dahulu dengan pasiennya. Sehingga, secara hukum hubungan dokter dan pasien ini merupakan sebuah hubungan hukum, yang mana dasar dari hubungan hukum ini adalah sebuah perjanjian (transaksi) terapeutik. Wila Candrawila Supriadi berpendapat bahwa:

Pada mulanya antara dokter dan pasien tidak seimbang. Seterusnya dinyatakan pada hubungan dokter dan pasien terbentuk hubungan sosial, karena antara dokter dan pasien terjadi interaksi sosial yang diatur oleh kaidah-kaidah sosial non hukum. Selain itu semua, hubungan dokter dan pasien adalah

juga hubungan hukum. Pada hubungan hukum ini kedudukan dokter dan pasien adalah sederajat¹.

Perjanjian terapeutik dimaknai sebagai: “Perjanjian antara dokter dengan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak, dimana yang menjadi objek dari perjanjian tersebut adalah upaya untuk penyembuhan pasien²”. Pada hubungan hukum ini berakibat dimana kedua belah pihak (dalam hal ini, dokter dan pasien) masing-masing memiliki hak dan kewajibannya.

Pada abad ke-21, perkembangan mengenai teknologi terjadi dengan sangat cepat. Pada hampir seluruh industri saat ini telah menggunakan teknologi untuk menyederhanakan segala sesuatunya. Pemanfaatan layanan berbasis elektronik pada saat ini tidak hanya dilakukan oleh pelaku usaha dagang yang menjual produk barang saja, namun juga barang jasa seperti layanan kesehatan berbasis elektronik (E-Kesehatan). Oleh karena bentuk layanan jasa kesehatan yang tidak konvensional inilah perlu dilakukan peninjauan dari aspek hukum khususnya hubungan hukum antara dokter dengan pasiennya, dan bentuk pertanggung jawaban hukum berdasarkan hukum positif yang ada di Indonesia.

Mengadopsi teori disrupsi dari Rhenald Kasali: “Seiring dengan perkembangan teknologi yang ada, teknik baru dalam segala bidang, termasuk diantaranya pengobatan juga dapat berubah, munculnya telemedika dan *wearable* mengubah cara dan model bisnis kesehatan³”. Melihat pada kenyataan yang terjadi saat ini, dimana pada hampir seluruh kegiatan industri telah menggunakan

¹ Wila Candrawila Supriadi, *Hukum dan Etika*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 27.

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan: Pertanggung jawaban, Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, Mei 2005, Cetakan Pertama, hlm. 18.

³ Rhenald Kasali, *Disruption*, Gramedia, Jakarta, 2017, Cetakan Ketiga, hlm. vii.

teknologi guna menyederhanakan segala sesuatunya, sehingga muncul rezim hukum telematika yang digunakan untuk istilah hukum yang terkait dengan pemanfaatan teknologi dan komunikasi. Teori disrupsi dan rezim hukum telematika tersebut memungkinkan untuk dibentuk suatu layanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi, dalam hal ini berbasis elektronik (*platform*).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional, yang dimaksud dengan E-Kesehatan adalah sebagai berikut:

E-Kesehatan adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan, utamanya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien. Secara umum E-Kesehatan terdiri dari informatika kesehatan (*health informatics*), dan upaya kesehatan jarak jauh (*tele-health*). Dengan demikian beberapa penerapan E-Kesehatan di antaranya adalah: system informasi manajemen kesehatan (*health management information system*), rekam medis elektronik/rekam kesehatan elektronik (EMR/HER), sistem surveilans (*surveillance system*), *health knowledge management*, telemedisin (*telemedicine*), *mobile health (m-health)*, *consumer health informatics*, *e-learning in health sciences*, dan *medical research*. Dalam hal ini, penggunaan solusi-solusi *m-health* dan *telemedicine* untuk mengatasi masalah infrastruktur, komunikasi, dan sumber daya manusia.

Kehadiran E-Kesehatan merupakan suatu kebutuhan bagi Indonesia, mengingat kebutuhan akan jumlah tenaga medis khususnya dokter di Indonesia masih belum mencapai rasio yang ideal. Departemen Kesehatan pada tahun 2014⁴ mencatat terdapat 95.976 dokter yang sudah teregistrasi dan bekerja di sektor kesehatan. Walau demikian, bila dilihat rasionya dengan penduduk Indonesia yang

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peran Jumlah dan Mutu Tenaga Kesehatan Dukung Percepatan MDGS dan Implementasi JKN," 24 Maret 2014, <http://www.depkes.go.id/article/print/20143250004>, dikunjungi pada tanggal 02 Juli 2019 pukul 23.37.

berjumlah 243,6 juta jiwa adalah 1:2.538 penduduk. Rasio ini masih belum ideal menurut WHO, yaitu 1:2.500 penduduk. Melihat fakta atas data tersebut, maka kebijakan E-Kesehatan merupakan salah satu solusi yang dapat digunakan saat ini untuk memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan dokter.

Fokus Penulis akan lebih melihat pada salah satu unsur E-Kesehatan, yaitu *telemedicine*. Adapun yang dimaksud dengan *telemedicine*: “yaitu penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh⁵”. Sedangkan Rakesh Gorea memberikan definisi: “*Telemedicine is the transfer of medical information and expertise via telecommunications and computer technologies, to facilitate diagnosis, treatment and management of patients*⁶”. Dari dua definisi di atas, maka yang menjadi inti dari *telemedicine* adalah penggunaan teknologi untuk melakukan diagnosis, konsultasi dan pengobatan untuk pasien yang dilakukan dari jarak jauh.

Dalam *telemedicine*, baik pasien dan dokter tidak bertemu secara langsung seperti halnya pelayanan kesehatan yang konvensional. Pasien dapat berkomunikasi dengan dokternya melalui media yang tersedia (misal: via ruang *chat*, seperti yang tersedia pada aplikasi ‘Halodoc’) untuk menyampaikan keluhan yang dialaminya. Sedangkan dokter hanya dapat mendiagnosa berdasarkan apa keluhan yang dinyatakan pasien saja.

⁵ Sri Kusumadewi, dkk, *Informatika Kesehatan*, Graha Ilmu dan Rumah Produksi Informatika, Yogyakarta, 2009, hlm. 41.

⁶ Rakesh Gorea, “Legal Aspects of Telemedicine: Telemedicine Jurisprudence,” 12 Februari 2015, <https://www.researchgate.net/publication/23662413>, dikunjungi pada tanggal 24 Juli 2019 pukul 19.48.

Tabel 1.1. Pergeseran Interaksi Dokter-Pasien di Era Teknologi Informasi⁷.

	Sebelum Era Teknologi Informasi	Era Teknologi Informasi
Bentuk	Kontak fisik	Kontak non-fisik
Jenis Interaksi	Lisan	Tulis, lisan
Pola	Langsung	Tak langsung

Dokter dan pasien yang melakukan konsultasi via ruang *chat* yang tersedia dalam aplikasi menjadikan perjanjian sebagai dasar agar konsultasi dapat dilaksanakan, dalam hal *telemedicine* adapun perjanjian yang digunakan adalah perjanjian yang dilakukan secara elektronik. Sebagaimana yang diketahui bahwa *telemedicine* tunduk di dalam rezim hukum telematika, sehingga segala bentuk transaksi elektronik didasarkan pada perjanjian elektronik, yang mana bagian ini telah dituangkan dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (lebih lanjut dalam skripsi ini ditulis UU ITE).

Lahirnya perjanjian merupakan suatu bentuk sah nya sebuah perbuatan hukum. Dalam rezim UU ITE, memiliki konsep yang berbeda untuk menjelaskan bagaimana sah nya perjanjian dalam perjanjian elektronik, yaitu sebagai berikut:

Jika ditinjau dari sisi jenis perjanjian, maka perjanjian/kontrak elektronik ini termasuk suatu perjanjian/kontrak tidak bernama karena jenis perjanjian/kontrak ini tidak di muat dalam KUH Perdata. Namun, sehubungan dengan saat lahirnya perjanjian/kontrak elektronik maka beberapa teori tentang saat terjadinya perjanjian/kontrak dapat diterapkan dalam perjanjian/kontrak elektronik tersebut, yakni teori kehendak, teori pernyataan, teori pengetahuan dan teori kepercayaan sebagaimana telah dijelaskan yakni: ... menurut teori kepercayaan, kata sepakat dinyatakan terjadi jika apa yang telah diterima oleh pihak lain melalui media elektronika tersebut, menurut kewajaran telah diketahui isinya oleh pihak yang menerima⁸.

⁷ Arief Priyo Nugroho, "Dokter Google: Interaksi Dokter-Pasien di Era Teknologi Informasi", Jurnal Pemikiran Sosiologi Vol. 3 No. 1, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta Januari 2016, hlm. 19.

⁸ Dyah Hapsari Prananingrum, ed., *Dinamika Hukum Kontrak*, Penerbit Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Maret 2013, Cetakan Pertama, hlm. 54-55.

Sebagai dasar, menurut Prof. Soedjono Dirdjosisworo: “Kontrak (perjanjian) adalah suatu janji atau seperangkat janji-janji dan akibat pengingkaran atau pelanggaran atasnya hukum memberikan pemulihan atau menetapkan kewajiban bagi yang ingkar janji disertai sanksi untuk pelaksanaannya”⁹. Sebagaimana telah dinyatakan sebelumnya, hubungan dokter dengan pasien dalam hubungan hukum termasuk dalam ruang lingkup perjanjian yang di dalamnya memenuhi unsur-unsur perjanjian, sebagaimana terdapat dalam Pasal 1320 KUH Perdata: “Supaya terjadi persetujuan yang sah, perlu dipenuhi empat syarat; 1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya; 2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan; 3. Suatu pokok persoalan tertentu; 4. Suatu sebab yang tidak terlarang”. Dalam perjanjian terapeutik syarat dalam KUH Perdata tersebut harus lebih dicermati. Dikarenakan transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri khusus yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada objek yang diperjanjikan, yaitu upaya untuk penyembuhan pasien¹⁰.

Terkait *telemedicine* yang tunduk dalam rezim hukum telematika, maka perjanjian yang dilakukan oleh pasien dengan dokter tersebut merupakan bentuk dari perjanjian elektronik. Hal ini dapat dilihat pada saat seorang pasien yang hendak membuat akun untuk menggunakan aplikasi untuk mengakses layanan *telemedicine* menyetujui syarat dan ketentuan (sebuah perjanjian dengan klausul baku), yang saat membuat akun dalam aplikasi tersebut. Secara sadar, apabila seseorang telah menyetujui ketentuan dalam syarat dan ketentuan yang tertuang di dalamnya, maka seseorang tersebut telah mengikatkan diri di dalamnya. Oleh

⁹ Soedjono Dirdjosisworo, *Kontrak Bisnis (Menurut Civil Law, Common Law dan Praktek Dagang Internasional)*, Mandar Maju, Bandung, 2003, Cetakan Pertama, hlm. 29.

¹⁰ Bahder Johan Nasution, 2005, *Op. Cit.*, hlm. 11.

karena perjanjian ini berdasarkan klausul baku, sehingga bentuk perjanjian terapeutik yang hanya dengan menyetujui syarat dan ketentuan saja adalah sebuah bentuk perjanjian terapeutik elektronik.

Kontrak (perjanjian) dibuat sebagai bukti akan adanya kesepakatan antara pihak-pihak (dalam hal ini pasien dan dokter) untuk melakukan *telemedicine*. Setidaknya, kontrak (perjanjian) memiliki 3 (tiga) tujuan dasar yaitu¹¹:

Pertama, bahwa suatu kontrak (perjanjian) ialah memaksakan suatu janji dan melindungi harapan wajar yang muncul darinya. Kedua, bahwa suatu kontrak (perjanjian) ialah mencegah pengayaan (upaya memperkaya diri) yang dilakukan secara tidak adil atau tidak benar, dan ketiga, *to prevent certain kinds of harm*. Tujuan keempat dari kontrak (perjanjian) adalah mencapai keseimbangan-keseimbangan antara kepentingan sendiri dan kepentingan terkait pihak lawan. Dari sudut rasa keadilan, orang yang membuat suatu perjanjian nantinya akan terikat oleh perjanjian tersebut dan mempunyai cukup kemampuan untuk menginsyafi benar-benar akan tanggung jawab yang dipikulnya dengan perbuatannya itu.

Berdasarkan pemahaman akan tujuan perjanjian di atas, maka dalam *telemedicine*, perjanjian yang ada berfungsi untuk melindungi pasien dari hasil diagnosis dokter yang memberikan saran medis, serta memberikan rasa aman pada pasien dari kemungkinan buruk yang dapat timbul akibat *telemedicine*. Adanya perjanjian juga memberikan beban kepada dokter agar bertanggung jawab atas saran medis yang diberikannya kepada pasiennya.

Secara praktis kehadiran *telemedicine* memang bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses konsultasi kesehatan dengan dokter tanpa harus bertemu dengan dokter secara langsung. Bahkan, pasien yang sakit pun dapat mengakses layanan kesehatan ini. Namun, perlu diperhatikan bahwa adanya resiko

¹¹ Sri Harini Dwiyatmi, Setyo Pamungkas dan Dyah Hapsari Prananingrum, *Beberapa Pemikiran dalam Hukum Bisnis*, Fakultas Hukum Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Januari 2014, Cetakan Pertama, hlm. 189.

yang harus ditanggung bagi dokter apabila terjadi salah diagnosis terhadap pasien. Bagaimanakah mungkin seorang dokter bisa mengetahui secara persis sakit seseorang hanya melalui keluhan secara tertulis tanpa melihat keadaan pasiennya, atau hanya melalui foto saja, sementara kamera yang digunakan pun ada berbagai macam jenisnya. Adapun bagi pasien, adalah kerugian secara fisik ketika diagnosa dokter melalui *telemedicine* tersebut tidak tepat.

Oleh sebab itu, berdasarkan pemaparan-pemaparan di atas maka perlu dikaji lebih dalam mengenai perubahan bentuk layanan kesehatan konvensional menjadi layanan kesehatan dalam bentuk *telemedicine*. Secara spesifik, kajian yang menjadi isu dalam skripsi ini ialah mengenai legalitas perjanjian terapeutik, yakni hubungan antara dokter dan pasien dari layanan kesehatan berbasis elektronik ini berdasarkan hukum perdata. Selain itu, bentuk pertanggungjawaban apa yang dapat diberikan dari kehadiran *telemedicine* terhadap dokter dan pasien berdasarkan hubungan hukum antara dokter dan pasien yang ada. Sehingga Penulis menggunakan judul: “Legalitas *Telemedicine* di Indonesia” sebagai skripsi yang ditulis.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah perjanjian dalam *telemedicine* yang dilakukan sah menurut hukum perdata?
2. Bagaimanakah bentuk tanggung jawab hukum dokter dalam *telemedicine*?

C. Tujuan

Penelitian ini berusaha untuk mencari legalitas atas praktik *telemedicine* di Indonesia secara umum di dalam peraturan perundang-undangan dan konsep praktik *telemedicine*. Selanjutnya, berdasarkan legal atau tidaknya praktik *telemedicine* tersebut Penulis bermaksud memaparkan resiko-resiko hukum yang dapat timbul dari adanya praktik *telemedicine*.

D. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

Adapun manfaat dari hasil penelitian ini secara teoritis yaitu membangun pemahaman yang lebih rinci akan konsep dari layanan kesehatan berbasis elektronik khususnya *telemedicine* di Indonesia.

b. Praktis

Adapun manfaat dari hasil penelitian ini secara praktis ialah untuk menjadi masukan atas legal atau tidaknya pelayan dokter dalam *telemedicine* di Indonesia serta menganalisis resiko hukum yang dapat muncul sebagai dampak dari praktik *telemedicine* tersebut dengan menggunakan bahan hukum primer dan sekunder sebagai pendukung argumen bagi Penulis.

E. Keaslian Penulisan

No	Nama Penulis	Judul	Rumusan Masalah
1.	Tantri Naisyah Suginda (UNPAR, Bandung)	Skripsi: Pertanggungjawaban Terhadap Kesalahan Pendiagnosaan bagi Dokter yang Melakukan Pelayanan Kesehatan secara <i>Online</i>	1. Bagaimana keabsahan perjanjian pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter secara <i>online</i> ? 2. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien yang melakukan pelayanan kesehatan secara <i>online</i> ?
2.	Muhammad Adli Ikram Arif (UNHAS, Makassar)	Tesis: Tinjauan Hukum atas Layanan Medis Berbasis <i>Online</i>	1. Apakah dasar hukum layanan medis berbasis <i>online</i> ? 2. Bagaimanakah tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan medis <i>online</i> apabila pasien mengalami kerugian?

F. Metode Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian hukum yang digunakan adalah penelitian hukum normatif, yang mana menurut Johnny Ibrahim adalah: penelitian hukum yang berorientasi pada gejala-gejala hukum yang bersifat normatif, lebih banyak bersumber pada pengumpulan data kepustakaan¹². Sehingga, penelitian ini akan menitikberatkan untuk mengkaji kaidah dan norma dalam hukum positif, dengan menggunakan peraturan perundang-undangan, dan literatur pendukung dari buku dan jurnal yang berkaitan dengan *telemedicine*.

¹² Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Banyu Media, Surabaya, 2005, hlm. 145-146.

b. Jenis Pendekatan

Dikarenakan jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, maka pendekatan yang digunakan Penulis adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), dan pendekatan konsep (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk meneliti kesesuaian aturan-aturan yang ada atas munculnya *telemedicine* di Indonesia. Pendekatan konsep digunakan untuk memahami konsep *telemedicine*, agar dapat memahami resiko-resiko yang dimungkinkan dapat terjadi dalam praktiknya.

c. Bahan Hukum

1. Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya mempunyai otoritas¹³, sehingga bahan hukum primer terdiri dari aturan hukum yang diurut berdasarkan hierarkinya. Dalam penyusunan penelitian ini Penulis menggunakan bahan hukum primer antara lain: UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 45 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional. Bahan hukum ini digunakan sebagai acuan untuk menemukan legalitas di dalam praktik *telemedicine* di Indonesia.

¹³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, Mei 2005, Edisi Pertama, Cetakan Kedua, hlm. 141.

2. Sekunder

Bahan hukum sekunder yang terutama adalah buku teks karena buku teks berisi mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai kualifikasi tinggi¹⁴. Dalam penelitian ini, yang digunakan untuk bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku-buku, jurnal-jurnal ilmiah, doktrin ahli hukum, yang berkaitan tentang hukum kesehatan, praktik dan konsep *telemedicine*.



¹⁴ *Ibid.*, hlm. 142.