

# **Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS**

**Erfandi Dwi Septian<sup>1\*</sup>**

Program Studi Magister Hukum, Universitas Hang Tuah

Jl. Arief Rahman Hakim No.150, Keputih, Kec. Sukolilo, Kota SBY, Jawa Timur 60117

E-mail: [septian@gmail.com](mailto:septian@gmail.com)

---

## **ABSTRACT**

### **BPJS Health Obligations in Providing Clinical Teleconsultation Services Performed between Doctor and BPJS' Patients**

By the decree of the minister of health of the Republic of Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 on guidelines of telemedicine utilization to prevent coronavirus disease 2019 (covid-19). Telemedicine provided by doctors in medical teleconsultation form has been widely considered in this pandemic era. This research uses normative legal research. The approach used in this research is applying the law and the conceptual approach. The result showed various legal norms for BPJS healthcare medical teleconsultation in terms of service. However, BPJS healthcare users are said to be burdened by medical teleconsultation fees, which is different from the initial legal norms. Therefore, it can be said that BPJS has done unlawful acts and is an opening chance for BPJS healthcare users to sue BPJS. Therefore, the researcher recommends that the government make rules regarding the clinical teleconsultation system so that it can run according to its function when needed, for example, during the current covid-19 pandemic. Thus, the task of BPJS in organizing national health insurance for all Indonesian people can be realized. In addition, BPJS Health is required to guarantee the legal protection of patients in clinical teleconsultation services so that the rights and obligations of BPJS participants can be fulfilled. If the rights of the BPJS participants are not fulfilled, the BPJS participants can make mediation efforts. If the mediation mechanism cannot be implemented, the settlement can be submitted to the District Court in the area where the participant lives.

**Keyword:** Telemedicine, Medical Teleconsultation, BPJS Healthcare, Default

---

## **I. Pendahuluan**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pasal 28 Ayat 1 huruf H Undang-Undang Dasar 1945 dijelaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 ayat 1

---

\*Penulis Korespondensi E-mail:  
[septian@gmail.com](mailto:septian@gmail.com)  
Copyright © 2022 The Author(s)  
CC-BY-NC-4.0 License

dijelaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 selanjutnya disebut dengan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan kemudian dibentuk Badan penyelenggara Jaminan Sosial melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dengan Undang-Undang ini dibentuk 2 (dua) BPJS yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (BPJS Kesehatan, 2014). BPJS Kesehatan ini resmi mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014 dan merupakan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero).

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial”. Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga negara Indonesia (lihat Putri, 2014; Zaelani, 2012). Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan medis yang diperlukan. Pelaksanaan jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerjasama dengan badan-badan penyedia pelayanan kesehatan sebagai mitra dalam melayani peserta BPJS seperti rumah sakit pemerintah maupun swasta, klinik-klinik kesehatan, Praktek Dokter, Apotek, serta Optik, dan lainnya.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), dalam rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease* (Covid-19). *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 (Cushing, 2022; Mehl dkk., 2022; Zhang dkk., 2022). Pelayanan telekonsultasi klinis dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di Fasyankes penyelenggara. Demikian juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pasal 3 Ayat 1 terdiri atas pelayanan:

1. Teleradiologi
2. Teleelektrokardiografi
3. Teleultrasonografi
4. Telekonsultasi klinis, dan
5. Pelayanan konsultasi *Telemedicine* lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional 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 (Oktavira, 2019). Layanan telekonsultasi klinis disebutkan secara eksplisit pada Pasal 65 dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. BPJS Kesehatan bisa memanfaatkan telekonsultasi klinis sebagai kompensasi atau pemenuhan pelayanan pada daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan. Namun, aspek yang lebih teknis dan terinci belum tersedia. Ini mencakup keandalan model bisnis, standar layanan, alur kerja, keselamatan pasien, perlindungan data, jaminan mutu, pembinaan dan pengawasan aplikasi e-Kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan baru diperlukan untuk mempercepat regulasi e-Kesehatan.

Telekonsultasi klinis di satu sisi layanan ini memudahkan proses pemberian pelayanan dan upaya kesehatan yang dilakukan oleh dokter maupun pasien dengan tidak adanya batasan jarak, tetapi di sisi lain telekonsultasi klinis tersebut di dalamnya terdapat praktik kedokteran. Jika melihat standart kedokteran yang dilakukan di dalam klinik konvensional tentu hal ini tidak akan menimbulkan suatu masalah karena kejelasan dalam hal pengaturannya tetapi praktik kedokteran yang dilakukan di dalam klinik konvensional tentu hal pengaturannya tetapi praktik kedokteran yang dilakukan di telekonsultasi klinis tentu akan menimbulkan suatu permasalahan tersendiri, karena proses mendiagnosis secara *online* oleh dokter dilakukan dengan tidak bertatap muka dengan pasien sehingga besar kemungkinan terjadi kesalahan diagnosis terhadap pasien (Awaluddin dkk, 2019).

Untuk mendukung pelaksanaan layanan telekonsultasi klinis, kemudian KKI mengeluarkan Peraturan konsil kedokteran No.74 tahun 2020 yang bertujuan untuk memberikan kewewenangan klinis tambahan kepada dokter dan dokter gigi agar bisa melaksanakan pelayanan *telemedicine* khususnya telekonsultasi klinis yang berlaku hanya selama masa pandemic covid-19.

Pembiayaan telekonsultasi klinis yang diberikan oleh dokter melalui *telemedicine* oleh BPJS ini dilandasi banyak alasan. Alasan utamanya adalah untuk membuat telekonsultasi klinis dapat diakses secara lebih merata oleh masyarakat Indonesia. Banyak masyarakat yang rela pergi ke klinik karena BPJS, walaupun menempuh jarak yang jauh (Sansoko, 2020). Selain itu, telekonsultasi klinis juga telah memiliki dasar hukum tentang penerapannya (Humas, 2022b). Di Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 telah mengatur bagaimana telekonsultasi klinis yang diberikan oleh dokter melalui *telemedicine* harus diterapkan. Oleh karena itu, keberadaan kepastian hukum perlu menjadi pendorong lebih lanjut bagi BPJS biayai telekonsultasi klinis.

Terdapat beberapa penelitian mengenai isu telekonsultasi klinis seperti: Kulchar dkk (2022); Nestlerode dkk (2022); dan Tartaglia dkk (2022). Pertama, Kulchar dkk (2022) mengatakan bahwa selama pandemi COVID-19, *telemedicine* menyediakan cara baru dan inovatif untuk mengatasi kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam perawatan kesehatan dan dapat membantu meningkatkan pedoman praktik penatagunaan obat yang aman. Kedua, Nestlerode dkk. (2022) yang berjudul “Perspektif pasien dari telemedicine dalam onkologi ginekologi selama Covid.” Penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 36% yang menyatakan mereka akan merasa nyaman dengan kunjungan telemedicine dengan ahli onkologi ginekologi. Pasien lebih bersedia untuk menyetujui video daripada kunjungan

telepon (41,8% vs 24,5%). Selanjutnya, penelitian tentang *Telemedicine* sebagai landasan bantuan perawatan kesehatan selama wabah pandemi SARS-Cov2 dan peluang besar untuk waktu dekat yang dilakukan oleh Tartaglia, dkk (2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *telemedicine* telah menjadi batu kunci yang memungkinkan respons yang cepat dan tepat dari seluruh sistem perawatan kesehatan yang kelebihan beban terhadap Pandemi saat ini.

Kemudian, penelitian tentang “Tinjauan Hukum Atas Layanan Medis Berbasis Online [*The Legal Review of Online-Based Medical Services*]” dilakukan oleh Arif (2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dasar hukum terhadap praktik kedokteran layanan medis berbasis *online*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa belum ada ketentuan nasional yang mengatur secara spesifik tentang layanan medis berbasis *online*; bentuk tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan medis *online* adalah tanggung jawab hukum secara perdata, pidana, administrasi dan kode etik kedokteran.

Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh Ramanda (2020) berjudul “Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Telekonsultasi Via Online Apabila Pasien Mengalami Kerugian.” Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dasar hukum layanan medis online dan untuk menganalisis tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan medis online apabila pasien mengalami kerugian. Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah yuridis normative. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hingga saat ini belum ada aturan yang detail tentang layanan medis berbasis online baik dalam ketentuan Perundang-undangan maupun dalam ketentuan kode etik kedokteran. Tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan medis online adalah tanggung jawab hukum secara perdata, pidana, administrasi, sedangkan tanggung jawab profesi akan ditindak lanjuti sesuai dengan prosedur yang ada pada kode etik kedokteran.

Jika dibandingkan dengan peneliti sebelumnya, penelitian memfokuskan pada analisis BPJS Kesehatan setelah keluarnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) dan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pada Pasal 65 dalam Layanan telekonsultasi klinis. BPJS sebagai lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia belum mengatur tentang regulasi tentang pelayanan telekonsultasi klinis, sehingga diharapkan dapat dibentuk peraturan perundang-undangan BPJS tentang pelayanan telekonsultasi klinis.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis norma hukum pelayanan BPJS kesehatan dalam hal pelayanan telekonsultasi klinis dan menganalisis sistem Perlindungan hukum pasien BPJS kesehatan dalam melakukan pelayanan telekonsultasi klinis.

## II. Metode dan Bahan Hukum

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif atau *doktrinal* adalah jenis penelitian yang lazim dilakukan dalam pengembangan ilmu hukum

biasa disebut dogmatik hukum (*rechtsdogmatiek*). Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*the statute approach*), yaitu penelusuran peraturan perundang-undangan, dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*), yaitu mengidentifikasi norma yang terdiri atas rangkaian konsep; untuk memahami norma harus diawali dengan memahami konsep (Hadjon & Djatmiati, 2009; Marzuki, 2008). Pendekatan tersebut dapat digabung, sehingga dalam satu penelitian hukum normatif dapat menggunakan dua pendekatan atau lebih yang sesuai

Sumber bahan hukum dalam penelitian ini dibedakan yaitu berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan non-hukum.

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdiri atas peraturan perundang-undangan berdasarkan UUD 1945, Undang-Undang/Perpu, Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (Perpres), Peraturan Daerah (Perda). Dalam penelitian ini, bahan hukum primer yang digunakan adalah sebagai berikut.

- 1) UUD NRI 1945,
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 4) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- 5) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik
- 6) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine khususnya telekonsultasi klinis* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional
- 9) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19)

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yang utama adalah buku mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum dan pandangan-pandangan klasik para sarjana yang mempunyai kualifikasi tinggi, seperti: buku-buku ilmiah dibidang hukum, makalah-makalah, jurnal ilmiah dan artikel ilmiah.

Teknik pengumpulan sumber hukum dilakukan dengan studi pustaka. Bahan-bahan hukum yang sudah terkumpul, kemudian dianalisis, diklasifikasikan, diinventarisasi, dideskripsikan dan dieksplanasi berdasarkan rumusan masalah. Akhirnya dijadikan bahan pengambilan kesimpulan dan rekomendasi. Analisa bahan hukum dengan menggunakan *preskriptif*. Analisis bahan hukum yang telah dikumpulkan harus dilakukan menurut cara-cara analisis atau penafsiran hukum, seperti penafsiran autentik, penafsiran menurut tata Bahasa, penafsiran berdasarkan sejarah hukum, penafsiran sistematis, penafsiran

sosiologis atau teleologis, penafsiran fungsional, ataupun futuristik (sebagai prakiraan) (Hartono, 1991).

### III. Hasil dan Pembahasan

#### *Norma Hukum Pelayanan BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Telekonsultasi Klinis*

##### a. Peraturan Perundang-undangan yang mengatur pelayanan kesehatan BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) adalah badan hukum yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Di masa pandemi Covid-19, BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program JKN-KIS memiliki peran strategis dalam upaya pengendalian Covid-19. Berbagai inovasi berbasis digital juga terus dikembangkan untuk memberi kemudahan kepada peserta JKN-KIS dalam mengakses pelayanan, sekaligus dalam upaya mencegah penularan Covid-19 (BPJS Kesehatan, 2020).

Telekonsultasi klinis merupakan pelayanan konsultasi klinis jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis, dan/atau memberikan pertimbangan/saran tata laksana. Selain itu telekonsultasi klinis dapat dilakukan secara tertulis, suara, dan/atau video yang harus terekam dan tercatat dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Secara umum, *telemedicine* adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan, mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan medis, tanpa terbatas ruang (dilaksanakan dari jarak jauh). Untuk menjalankan *telemedicine* dengan baik, sistem ini membutuhkan teknologi komunikasi yang memungkinkan transfer data berupa video, suara, dan gambar secara interaktif yang dilakukan secara *real time* dengan mengintegrasikannya ke dalam teknologi pendukung *video-conference*. Termasuk sebagai teknologi pendukung *telemedicine* khususnya telekonsultasi klinis adalah teknologi pengolahan citra untuk menganalisis citra medis (Jamil dkk., 2015).

Pelayanan *Telemedicine*, khususnya telekonsultasi klinis, dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di Fasyankes penyelenggara. Hal ini juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pasal 3 Ayat 1 terdiri atas pelayanan:

1. Teleradiologi
  - a. Teleelektrokardiografi
  - b. Teleultrasonografi
  - c. Telekonsultasi klinis, dan

- d. Pelayanan konsultasi *Telemedicine* lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Penyelenggaraan *Telemedicine* dapat dilakukan dengan dua bentuk, yaitu dengan fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien atau antar fasilitas layanan kesehatan di Indonesia. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.01/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* khususnya telekonsultasi klinis pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). Fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara pelayanan *telemedicine* khususnya telekonsultasi klinis pada masa pandemi COVID-19, terdiri atas:

1. rumah sakit
2. puskesmas
3. klinik
4. praktik mandiri dokter/dokter gigi dan dokter spesialis/dokter gigi spesialis
5. laboratorium medis
6. apotek.

Pelayanan kesehatan melalui telekonsultasi klinis yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dapat menggunakan aplikasi yang telah dikembangkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan itu sendiri atau bekerjasama dengan aplikasi lain milik pemerintah atau swasta.

Tujuan telekonsultasi klinis adalah untuk mengusahakan tercapainya pelayanan kesehatan secara merata di seluruh populasi negara, untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama untuk daerah terpencil dan untuk menghemat biaya, jika dibandingkan cara konvensional (lihat Ma dkk., 2022; Nie dkk, 2022) Telekonsultasi klinis juga ditujukan untuk mengurangi rujukan ke dokter atau pelayanan kesehatan di kota-kota besar, sarana pendidikan kedokteran dan juga untuk kasus-kasus darurat. Perluasan manfaat telekonsultasi klinis bisa menjangkau daerah-daerah bencana, penerbangan jarak jauh, dan bagi wisatawan asing yang sedang berada di daerah wisata (Anwar, 2016).

Telekonsultasi klinis sebagai pelayanan yang sedang dalam proses menjadi tumpuan dalam pelayanan pasien covid dan non-covid-19. Oleh karena itu, banyak pasien yang menanti BPJS membiayai telekonsultasi klinis. Di Indonesia, biaya telekonsultasi klinis masih menggunakan biaya pribadi (Mawuntu, 2020; Sansoko, 2020). Saat ini, Kemenkes dan BPJS Kesehatan sedang melakukan uji coba pembiayaan telekonsultasi klinis untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) rujuk balik dan merevisi tarif JKN untuk dimasukkan dalam pembiayaan telekonsultasi klinis.

Norma hukum pelayanan BPJS kesehatan dalam hal pelayanan telekonsultasi klinis, khususnya Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan jo pada Pasal 65 dalam Layanan telekonsultasi klinis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Pasal 3 Ayat 1 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui

*Telemedicine* dalam rangka pencegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019 tidak memberikan jaminan perlindungan biaya yang cukup bagi peserta BPJS apabila melakukan telekonsultasi klinis.

### ***Perlindungan Hukum Pasien Bpjs Kesehatan Dalam Melakukan Pelayanan Telekonsultasi Klinis***

Perlindungan hukum berarti melindungi hak setiap orang untuk mendapatkan perlakuan dan perlindungan yang sama oleh hukum dan undang-undang. Salah satu perlindungan yang diberikan adalah perlindungan terhadap pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Mulyana, 2017). Dalam pelayanan kesehatan, pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama masa perawatan “*agroti salus lex suprema*” atau keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (Novianto, 2015). Masalah keselamatan pasien berhubungan dengan efektivitas pelaksanaan layanan telekonsultasi klinis sebagai bagian dari penunjang medik yang sangat bergantung pada standar prosedur operasional, standar praktik dan standar kompetensi layanan telekonsultasi klinis, sehingga penyedia layanan kesehatan mampu memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada publik secara aman dan berkualitas. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu kejelasan kontrak terapeutik dan pertanggung jawaban medik, standarisasi alat, rekam medis dan kerahasiaan data, serta peresepan online.

Kontrak terapeutik merupakan suatu jenis perjanjian antara dokter dan pasien yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan ini tidak menjanjikan hasil tetapi mengupayakan hasil sebaik mungkin yang dikenal dengan *inspaning verbintenis* (perjanjian upaya). Sebelum terjadinya kontrak terapeutik akan terjadi hubungan antara dokter dan pasien yang dikenal dengan *doctor-patient relationship*.

Transaksi terapeutik merupakan hal yang krusial dalam hubungan antara dokter dan pasien. Dengan adanya transaksi terapeutik, maka masing-masing pihak mulai terikat dengan hak dan kewajiban. Transaksi terapeutik juga memiliki kekuatan hukum yang memberikan tanggung jawab bagi dokter kepada pasiennya serta perlindungan hukum kepada pasiennya. Menurut pasal 1320, 1332, dan 1333 KUHPerdara, terdapat beberapa aspek yang menjadi syarat dalam kontrak terapeutik, antara lain: adanya kesepakatan kehendak, adanya kecakapan pihak yang bersepakat, adanya objek tertentu, dan halal.

Kemudain, pertanyaannya adalah kapankah kontrak terapeutik dimulai dalam layanan telekonsultasi klinis? apakah terdapat hubungan terapeutik yang dapat dipertanggungjawabkan dalam layanan telekonsultasi klinis? Sejauh ini, belum ada regulasi spesifik yang mengatur tentang hal tersebut, terutama terkait pihak yang harus bertanggung jawab jika terjadi kesalahan diagnosis ataupun peresepan pada layanan telekonsultasi klinis.

Permasalahan tersebut menjadi semakin tajam dengan merebaknya layanan telekonsultasi klinis dengan peresepan online (online prescribing). Dalam hal ini, dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien hanya dengan anamnesis tanpa melakukan pemeriksaan fisik, kemudian memberikan resep secara online sesuai dengan keluhan pasien. Hal tersebut sangat mengkhawatirkan mengingat belum berkembang teknologi

kesehatan yang mendukung pemeriksaan fisik dan penunjang jarak jauh di Indonesia, sehingga perbedaan diagnosis ataupun kesalahan diagnosis dapat terjadi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Eedy & Wootton (2001) tentang teledermatologi disebutkan bahwa terdapat 33% kasus teledermatologi yang mengalami perbedaan diagnosis ataupun kesalahan diagnosis dengan pemeriksaan nyata. Keadaan tersebut bertentangan dengan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence* untuk tidak merugikan pasien. Dalam hal ini, standarisasi alat yang digunakan juga menjadi faktor yang krusial. Dalam teledermatologi misalnya, pencahayaan, kompresi data, dan cara pengambilan gambar atau citra akan berpengaruh terhadap diagnosis yang diberikan.

Regulasi yang mengatur tanggung jawab dokter dan perlindungan pasien sangat diperlukan, meskipun layanan kesehatan dilakukan secara online. Selain itu, dalam implementasinya, sebaiknya dokter hanya melakukan layanan preventif dan promotif tanpa kuratif sebelum didukung oleh teknologi kesehatan yang dapat menggantikan atau setidaknya mendekati pemeriksaan fisik atau penunjang jarak jauh.

Selain permasalahan kontrak terapeutik, kerahasiaan data pasien juga menjadi hal yang harus diperhatikan. Meskipun dalam layanan konsultasi tersebut pasien telah bersedia membuka permasalahannya ke pihak penyedia telekonsultasi klinis, tetapi seringkali dalam layanan tersebut konsultasi pasien lain dapat ditampilkan sehingga rahasia pasien kurang terjaga.

Keamanan dan kerahasiaan data pasien tidak terlepas dari fungsi rekam medis pasien. Menurut Pasal 1 Nomor 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam praktiknya, kerahasiaan rekam medis harus dijaga dengan meminimalisir pihak yang boleh mengakses rekam medis tersebut. Pihak tersebut juga wajib menjaga kerahasiaan medis pasien. Selain itu, pada pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran menyebutkan bahwa: “Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran.”

Kemudian, peningkatan keamanan data (*cybersecurity*) juga diperlukan dalam layanan telekonsultasi klinis untuk meminimalisir adanya serangan (*cyber attack*) yang dapat menimbulkan kerusakan atau kebocoran data pasien. Selain itu, *back up data* (*Pencadangan data*) perlu dilakukan agar tidak terjadi kehilangan atau kerusakan data pasien.

Apabila timbul sengketa, sesuai Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik Pasal 38 ayat (1), setiap orang dapat mengajukan gugatan terhadap pihak yang menyelenggarakan Sistem Elektronik dan/atau menggunakan Teknologi Informasi yang menimbulkan kerugian.

Dalam proses pembuktian di pengadilan, data medis pasien sangat penting sekali untuk dijadikan alat bukti. Dengan kata lain, pelayanan kesehatan menggunakan telekonsultasi klinis harus memperhatikan ketentuan tentang proteksi data agar dikemudian hari dapat dijadikan bukti. Disamping itu, harus disediakan tenaga ahli dalam

bidang Forensik IT. Forensik IT atau dikenal dengan *computer forensic* adalah suatu disiplin ilmu turunan yang mempelajari tentang keamanan komputer dan membahas tentang temuan bukti digital setelah suatu peristiwa terjadi.

Selain upaya yang dapat dilakukan berdasarkan KUHPerdata, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dalam hal ini pasien BPJS selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menggunakan instrumen hukum perlindungan konsumen, dengan dasar Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:

- a. Bahwa Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui pengadilan yang berada di lingkungan peradilan umum
- b. Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau diluar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
- c. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam Undang-undang
- d. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh pihak yang bersengketa.

Berkaitan dengan siapa saja yang berhak mengajukan gugatan, mengacu pada Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, maka gugatan dapat diajukan oleh: seorang konsumen (pasien) yang dirugikan atau ahli waris yang bersangkutan; sekelompok konsumen (pasien) yang mempunyai kepentingan yang sama; lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat; dan pemerintah dan/atau instansi terkait.

#### **IV. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, tugas BPJS Kesehatan membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Humas, 2022a). Namun, kenyataannya terdapat berbagai norma hukum pelayanan BPJS kesehatan dalam hal pelayanan telekonsultasi klinis, khususnya Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan jo pada Pasal 65 dalam Layanan telekonsultasi klinis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Pasal 3 Ayat 1 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* dalam rangka pencegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019, namun realisasinya norma hukum tidak dilakukan terkait biaya bagi peserta BPJS apabila melakukan telekonsultasi klinis. Kemudian, tidak ada perlindungan hukum pasien BPJS kesehatan dalam melakukan pelayanan telekonsultasi klinis, khususnya perlindungan hukum terhadap biaya yang berkenaan dengan pelayanan telekonsultasi klinis. Sehingga dalam hal ini dapat dikatakan

bahwa BPJS telah melakukan perbuatan melawan hukum dan peserta BPJS dapat melakukan tuntutan hukum kepada BPJS.

Melalui penelitian ini, peneliti merekomendasikan bahwa pemerintah seharusnya membuat aturan mengenai sistem telekonsultasi klinis supaya telekonsultasi klinis dapat berjalan sesuai fungsinya pada saat dibutuhkan, misalnya pada pandemi covid-19 sekarang ini. Sehingga, tugas BPJS dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia dapat terwujud. Selain itu, BPJS Kesehatan wajib menjamin perlindungan hukum pasien dalam pelayanan telekonsultasi klinis, agar hak dan kewajiban peserta BPJS dapat terpenuhi. Apabila tidak terpenuhi hak peserta BPJS maka peserta BPJS dapat melakukan upaya mediasi. Apabila mekanisme mediasi tidak dapat terlaksana maka penyelesaiannya dapat diajukan ke Pengadilan Negeri di wilayah tempat tinggal peserta.

## Referensi

- Anwar, A. (2016). *Aspek Hukum Telemedicine*. Fakultas Hukum Universitas Pattimura.
- Arif, M. A. I. (2018). *Tinjauan Hukum Atas Layanan Medis Berbasis Online*. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Awaluddin, M. A., Warka, M., & Budiarsih. (2019). Perlindungan Hukum terhadap Pasien yang memperoleh Pelayanan Kesehatan Berbasis Online. *Jurnal Akrab Juara*, 4(5), 264–280.
- BPJS Kesehatan, B. (2014). *Pedoman Umum Tata Kelola yang Baik (Good Governance) BPJS Kesehatan*. BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan, F. (2020). JKN-KIS Jadi Bantalan Sosial Di Tengah Pandemi. *Media Info BPJS Kesehatan Edisi 92*, 6.
- Cushing, M. (2022). What Is Telemedicine, Telehealth, and Teletriage? *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 52(5), 1069–1080. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2022.06.004>
- Eedy, D. J., & Wootton, R. (2001). Teledermatology: A review. *British Journal of Dermatology*, 144(4), 696–707. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2133.2001.04124.x>
- Hadjon, P. M., & Djatmiati, T. S. (2009). *Argumentasi Hukum*. Gajah Mada University Press.
- Hartono, C. F. G. S. (1991). *Penelitian Hukum Menuju Satu Sistem Hukum Nasional*. Alumni Bandung.
- Humas. (2022a). *Puskesmas Berperan Penting dalam Penguatan Promotif dan Preventif Peserta JKN*. BPJS Kesehatan.
- Humas. (2022b). *Telemedicine Jadi Kunci Layanan Kesehatan di Masa Pandemi*. BPJS Kesehatan.
- Jamil, M., Khairan, A., & Fuad, A. (2015). Implementasi Aplikasi Telemedicine Berbasis Jejaring Sosial dengan Pemanfaatan Teknologi Cloud Computing. *Jurnal Edukasi Dan Penelitian Informatika (JEPIN)*, 1(1), 1–5. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jepin/article/view/9930>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/4829/2021

- tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19).
- Kulchar, R. J., Chen, K., Moon, C., Srinivas, S., & Gupta, A. (2022). Telemedicine, safe medication stewardship, and COVID-19: Digital transformation during a global pandemic. *Journal of Interprofessional Education and Practice*, 29(August), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100524>
- Ma, Q., Sun, D., Tan, Z., Li, C., He, X., Zhai, Y., Wang, L., Cui, F., Li, M., Gao, J., Wang, L., & Zhao, J. (2022). Usage and perceptions of telemedicine among health care professionals in China. *International Journal of Medical Informatics*, 166(August), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104856>
- Marzuki, P. M. (2008). *Penelitian Hukum*. Prenada Media Group.
- Mawuntu, A. H. P. (2020). *Telekonsultasi Medis Meningkat Pesat Saat Pandemi Covid-19, Tapi Muncul Tiga Masalah Baru*. The Conversation.
- Mehl, S. C., Short, W. D., Powell, P., Haltom, T. M., Davis, S., Belfort, M. A., Ball, R. H., Lee, T. C., Keswani, S. G., & King, A. (2022). Impact of Telemedicine on Prenatal Counseling at a Tertiary Fetal Center: A Mixed Methods Study. *Journal of Surgical Research*, 280(2), 288–295. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jss.2022.07.020>
- Mulyana, A. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Perempuan dan Anak Akibat Tindak Pidana Abortus Provokatus Criminalis. *Jurnal Wawasan Yuridika*, 1(2), 139–154. <https://doi.org/10.25072/jwy.v1i2.132>
- Nestlerode, C., Pavelka, J., Basil, J., Schuler, K., Fellner, A. N., Ghaderian, M., & Neff, R. (2022). Patient perspectives of telemedicine in gynecologic oncology during COVID. *Gynecologic Oncology Reports*, 43(September), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2022.101071>
- Nie, J. Z., Karras, C. L., Texakalidis, P., Trybula, S. J., & Dahdaleh, N. S. (2022). A systematic review on outpatient telemedicine utilization in neurosurgery following the start of COVID-19. *World Neurosurgery*, 1–13(August), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2022.08.145>
- Novianto, W. T. (2015). Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice). *Yustisia Jurnal Hukum*, 4(2), 488–503. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v92i0.3832>
- Oktavira, B. A. (2019). *Aturan tentang Konsultasi Dokter Jarak Jauh (Telemedicine)*. Hukum Online.Com.
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nomor 1392

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 890
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1635
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) di Indonesia Nomor 428
- Putri, A. E. (2014). *Pahama SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional)*. Friedrich-Ebert-Stiftung, Kantor Perwakilan Indonesia. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ramanda, A. T. H. (2020). *Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Telekonsultasi Via Online Apabila Pasien Mengalami Kerugian*. Universitas Hang Tuah Surabaya.
- Sansoko, B. A. (2020). *Akankah BPJS Membiayai Pelayanan Kesehatan dengan Telemedicine*. Trustmedis.Com.
- Tartaglia, E., Anna, E., Iervolino, A., Egidio, R., Buonocore, G., Perrone, A., Toscano, G., Tremante, R., Cesaro, F., Sommella, V., Magri, P., & Iodice, L. (2022). Telemedicine: A cornerstone of healthcare assistance during the SARS-Cov2 pandemic outbreak but also a great opportunity for the near future. *Smart Health*, 26(August), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.smhl.2022.100324>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58
- Zaelani. (2012). Komitmen Pemerintah dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 9(2), 191–206. <https://e-jurnal.peraturan.go.id/index.php/jli/article/download/385/265>
- Zhang, W., He, D., Wang, G., Zhu, C., & Evans, R. (2022). Analyzing national telemedicine policies in China from the perspective of policy instrument (1997–2020). *International Journal of Medical Informatics*, 166(2), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104854>