

## **Praktik Layanan Kesehatan Melalui Klinik Online Menurut Hukum Indonesia**

Clinical Practice In Health Services Through Online By Law Indonesia

<sup>1</sup>FadillaAmalia, <sup>2</sup>M. Husni Syam

<sup>1,2</sup>*Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No 1 Bandung 40116*  
*E-mail : amaliafadila00@gmail.com*

**Abstract.** The changing pattern of doctor-patient relationship of unequal relationships become equal relationship, where patients know what is good for him is supported by advances in science and technology. Protection of patient privacy and accuracy of the data in the process of health care practices is a problem that arises, where the Internet as a medium that has its own characteristics allows anyone to access and there is no face-to-face between patients and doctors reduce the accuracy of the data from the health service. The purpose of this study was to determine the legal position of online clinics by health legislation and UU ITE as well as knowing how legal protection of the privacy and accuracy of patient data. Research conducted in this paper was analytic descriptive illustrates the power of the enactment of the legislation in force associated with legal theories in practice its implementation, which relates to issues where health care practices through the internet. Normative juridical approach used is based on a provision of secondary data in the legal field. Notch health services through the Internet is not recognized explicitly and clearly by health legislation and the Medical Practice Act as a form of health care. Forms of legal protection of patient privacy and accuracy of patient data is protected by therapeutic contract between patients and health professionals.

**Keywords:** Partnership, Partneralistik, Telemedicine, Diagnosis

**Abstrak.** Perubahan pola hubungan dokter dengan pasien dari hubungan yang tidak sederajat menjadi hubungan yang sederajat, dimana pasien lebih mengetahui apa yang baik bagi dirinya didukung oleh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Perlindungan akan privasi pasien dan keakuratan data dalam proses praktik pelayanan kesehatan merupakan masalah yang timbul, dimana internet sebagai media yang memiliki karakteristik tersendiri memungkinkan siapa saja untuk mengaksesnya dan tidak ada tatap muka antara pasien dan dokter mengurangi keakuratan data dari proses pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kedudukan hukum klinik online menurut UU kesehatan dan UU ITE serta mengetahui bagaimana perlindungan hukum terhadap privasi dan keakuratan data pasien. Penelitian yang dilakukan dalam tulisan ini adalah deskriptif analitis yaitu menggambarkan kekuatan berlakunya peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dalam praktik pelaksanaannya yang menyangkut permasalahan keberadaan praktik layanan kesehatan melalui internet. Metode pendekatan yuridis normatif yang digunakan mengacu pada pengadaan data-data sekunder di bidang hukum. Kedudukan layanan kesehatan melalui internet tidaklah diakui secara tegas dan jelas oleh UU kesehatan dan UU Praktik Kedokteran sebagai salah satu bentuk layanan kesehatan. Bentuk perlindungan hukum terhadap pasien akan privasi pasien dan keakuratan data dilindungi berdasarkan kontrak terapeutik antara pasien dan tenaga kesehatan.

**Kata Kunci :** Partnership, Partneralistik, Telemedicine, Diagnosa

## A. Pendahuluan

Pelayanan medik mencakup semua upaya dan kegiatan berupa pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), peningkatan (promotif), dan pemulihan (rehabilitatif) kesehatan, yang didasarkan atas dasar hubungan individual antara para ahli di bidang kedokteran dengan individu yang membutuhkan (Veronica Komalawati, 2002:79-80).

Pada awalnya hubungan hukum antara dokter dan pasien ini adalah hubungan vertikal atau hubungan kepercayaan yang bersifat *paternalistik*, dimana tenaga kesehatan di anggap paling *superior (father know best)*, kedudukan atau posisi dokter dan pasien tidak sederajat, karena dokter dokter di anggap paling tahu tentang segala seluk beluk penyakit.

Sejak dahulu dikenal dengan adanya hubungan kepercayaan yang disebut dengan *transaksi terapeutik*. Secara yuridis *transaksi terapeutik* diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medik secara professional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kedokteran, pelayanan yang diberikan bersifat pemberian pertolongan atau bantuan yang di dasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter (Veronica Komalawati, 2002:79-80).

Saat ini bentuk hubungan hukum tersebut bergeser ke bentuk kesederajatan antara pasien dan dokternya, segala sesuatu di komunikasikan antara kedua belah pihak, kesepakatan ini lazim disebut dengan *Informed Consent* atau persetujuan tindakan medik.

*Telemedicine* merupakan suatu layanan kesehatan antara dokter atau praktisi kesehatan dengan pasien jarak jauh guna mengirimkan data medik pasien menggunakan komunikasi audio visual menggunakan infrastruktur telekomunikasi yang sudah ada misalnya menggunakan internet, satelit dan lain sebagainya (Veronica Komalawati, 2002:79-80).

Salah satu bagian dari *Telemedicine* adalah dengan adanya klinik online, dimana pasien dan dokter dapat berkonsultasi melalui *internet* mengenai masalah penyakit yang di derita oleh pasien dan bahkan dokter bisa mendiagnosa keadaan pasien tanpa harus bertemu secara langsung dan tanpa memeriksa atau merabanya, selain itu pasien juga bisa membeli obat langsung dari klinik online tersebut dengan anjuran dari dokter yang mendiagnosa pasien yang bersangkutan, dan pengiriman obatnya pun dilakukan melalui jasa titipan kilat.

Di Indonesia belum ada pengaturan standar profesi medis yang umum dan mendasar. Pengaturan yang ada berupa standar pelayanan medis yang diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.595/Menkes/SK/VII/1993 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di setiap sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan dan standar pelayanan yang berlaku, sebagai tindak lanjut dalam rangka mengantisipasi Pasal 32, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang mengatur tentang pelaksanaan pengobatan perawatan (Koeswadji, 1998:151).

Adanya klinik online ini berdampak positif dan negatif bagi dunia kesehatan di satu sisi memudahkan proses pemberian pelayanan dan upaya kesehatan yang dilakukan oleh dokter maupun pasien dengan tidak adanya batasan jarak, tetapi di sisi lain dengan adanya klinik online tersebut yang menggunakan perangkat internet sebagai media penghubung, sehingga kerahasiaan pasien dalam hal ini tidak terlindungi. Selain itu pelayanan klinik online termasuk didalamnya terdapat praktik kedokteran, jika melihat praktik kedokteran standar yang dilakukan oleh klinik biasa tentu hal ini menimbulkan suatu permasalahan tersendiri, karena proses pendiagnosaan

secara online oleh dokter dilakukan dengan tidak bertatap muka dengan pasien, sehingga tidak menutup kemungkinan terjadi kesalahan pendiagnosaan terhadap pasien.

Dapat dilihat dinamika hukum kesehatan di Indonesia masih kurang mencukupi untuk mengantisipasi perkembangan di dalam dunia kesehatan ini, dimana teknologi yang berkembang cepat tidak dapat di ikuti dengan perkembangan hukum di bidang kesehatan.

Oleh karena itu seharusnya UU Kesehatan sudah mengakomodir UU ITE tentang perkembangan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan internet khususnya dengan adanya klinik online ini, tetapi pada nyatanya hal tersebut tidak diatur didalam UU Kesehatan.

Hukum dalam hubungannya dalam masalah-masalah kesehatan kesehatan dan dalam fungsinya sebagai alat untuk “*social engineering*” sangat terkait erat dengan diadakannya hukum tersebut untuk mengubah masyarakat sesuai dengan tujuannya (Koeswadji, 1998:151).

Penelitian ini dilakukan berdasarkan kepada permasalahan perbuatan yang dilakukan klinik online yang melakukan pelayanan kesehatan melalui dunia maya atau *cyberspace* yang memanfaatkan jaringan internet, yang memudahkan masyarakat luas untuk bisa dengan mudah melakukan upaya kesehatan tanpa harus secara langsung bertatap muka dengan dokter, sedangkan di satu sisi lain inovasi dan perkembangan kemajuan di bidang kesehatan tersebut tidak diikuti dengan perkembangan hukum untuk mengatur kemajuan tersebut.

## **B. Metode Penelitian**

### **Metode Penelitian**

Metode pendekatan yang digunakan adalah melalui pendekatan secara yuridis normatif atau penelitian hukum normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka (Soekanto dan Mamudji, 2011:13-14). Mengapa penulis menggunakan pendekatan secara yuridis normatif, karena berhubungan dengan penelitian yang dilakukan penulis maka dari itu penulis mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan dan dokumen lain.

### **Spesifikasi Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis yang menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dikaitkan dengan teori-teori hukum dalam praktik pelaksanaan yang menyangkut dengan permasalahan yang diteliti. Peraturan perundang-undangan tersebut adalah Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik. Mengapa dalam spesifikasi penelitian yang bersifat deskriptif analitis karena disini penulis melihat adanya ketidaksengajaan antar apa yang diatur didalam peraturan yang berlaku dengan praktik pelaksanaan di lapangan.

### **Tahap penelitian**

1. Tahap penelitian kepustakaan, yaitu dengan mengkaji data sekunder yang terdiri dari:
  - a. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat<sup>1</sup>. Bahan-bahan hukum tersebut berupa peraturan perundang-undangan yaitu

Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik

- b. Bahan-bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti, rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, atau pendapat pakar hukum.
  - c. Bahan-bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus (hukum) dan ensiklopedia.
2. Tahap penelitian lapangan, dilakukan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan merefleksikan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan untuk mengetahui masalah-masalah hukum yang timbul dalam pembuatan pelayanan kesehatan yang dilakukan klinik online di dunia maya atau internet.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data, penulis melakukan teknik pengumpulan data melalui studi dokumen. Studi dokumen tersebut meliputi studi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

### **Metode Analisis Data**

Dalam menganalisis data maka dilakukan dengan menggunakan metode analisis normatif kualitatif. Normatif yaitu penelitian bertolak dari penelitian terhadap peraturan-peraturan yang ada, baik peraturan hukum tertulis maupun tidak tertulis sebagai norma positif. Kualitatif yaitu analisis data bertitik tolak pada usaha-usaha penemuan asas-asas dan informasi untuk mencapai kejelasan masalah yang dibahas dengan tidak menggunakan rumus matematis.

## **C. Hasil Penelitian**

### **Hubungan antara Klinik Online dengan Hukum di Indonesia**

Hukum dalam hubungannya dalam masalah-masalah kesehatan dan dalam fungsinya sebagai alat untuk “*social engineering*” sangat terkait erat dengan diadakannya hukum tersebut untuk mengubah masyarakat sesuai dengan tujuannya (Koeswadji, 1992:5).

Klinik online ini menekankan terhadap cara pengobatan yang mudah serta efisien, tetapi seharusnya proses pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seorang dokter haruslah bertahap, dan tidak langsung mendiagnosa, artinya di dalam klinik online ini tidak ada tahapan dokter dan pasien untuk bertatap muka, dengan begitu landasan sosial dokter yang didasari oleh kaidah-kaidah moral (etik), kesopanan, kesusilaan dan lain-lain menjadi hilang.

#### **1. Tanggung Jawab Perdata**

Akan tetapi bertitik tolak dari transaksi terapeutik ini, tidaklah mengherankan jika banyak ditemukan gugatan pasien terhadap dokter. Gugatan untuk meminta pertanggung jawaban dokter bersumber pada dua dasar hukum, yaitu: *Pertama*, berdasarkan pada wanprestasi (Contractualliability) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUHPperdata. *Kedua*, berdasarkan perbuatan melanggar hukum (Onrechtmatigedaad) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPperdata (Koeswadji, 1992:5).

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila telah terpenuhi unsur-unsur berikut ini (Koeswadji, 1992:5):

- a. Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak

terapeutik;

- b. Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik;
- c. Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan.

Dasar hukum yang kedua untuk melakukan gugatan adalah melawan hukum. Gugatan dapat diajukan jika terdapat fakta-fakta yang berwujud suatu perbuatan melawan hukum, walaupun di antara para pihak tidak terdapat suatu perjanjian. Untuk mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum, harus dipenuhi empat syarat sebagaimana yang diatur Pasal 1365 KUHPerdara (Koeswadi, 1992:5).

- d. Pasien harus mengalami suatu kerugian;
  - e. Ada kesalahan;
  - f. Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian;
  - g. Perbuatan itu melawan hukum.
2. Tanggung Jawab Pidana

Sebagaimana diuraikan sebelumnya, hukum pidana menganut asas “Tiada Pidana Tanpa Kesalahan”. Selanjutnya dalam Pasal 2 KUHP disebutkan (Pasal 2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana):

“Ketentuan Pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia”

Sekalipun hukum pidana mengenal adanya penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu: alasan pembenar dan alasan pemaaf sebagaimana halnya yang terdapat di dala yurisprudensi, namun tidak serta-merta alasan pembenar dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi profesi dokter (Nasution, 74).

Maka apabila seorang dokter yang melakukan perawatan, jika terjadi penyimpangan terhadap suatu kaidah pidana, sepanjang dokter yang bersangkutan melakukan dengan memenuhi standar profesi dan standar kehati-hatian, dokter tersebut masih tetap dianggap telah melakukan peristiwa pidana, hanya saja kepadanya tidak dikenakan suatu pidana.

#### **D. Kesimpulan**

Kedudukan klinik online dalam hal pelayanan kesehatan Dilihat dari sumber daya yang ada, maka dokter merupakan sumber daya yang paling utama yang berperan dalam pelayanan kesehatan termasuk dokter internet. Adapun pelayanan kesehatan tersebut dilakukan sebagai pelaksanaan suatu profesi yang merupakan pemberian pertolongan medik bedasarkan keahlian, keterampilan, dan ketelitian, yang menimbulkan hubungan hukum.

Mengacu pada UU praktik kedokteran, layanan Telemedicine internet ini tidak diakui secara jelas dan tegas kedudukannya seperti halnya UU kesehatan, pada Undang-undang ini tidak begitu banyak memberikan penjelasan lebih dalam terhadap jenis-jenis pelayanan kesehatan maupun sarana kesehatan apa saja yang diakui keberadaannya di indonesia.

Pasal 1 angka 1 UU Praktik kedokteran disebutkan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan selanjutnya pada angka 2 disebutkan juga bahwa dokter-dokter tersebut merupakan lulusan pendidikan kedokteran baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Kedua hal tersebut memang dipenuhi oleh praktik Telemedicine yang

dilakukan oleh dokter lulusan pendidikan kedokteran yang melakukan kegiatan dalam melaksanakan upaya kesehatan diantaranya pengobatan, konsultasi kesehatan yang dilakukan terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Untuk mengetahui kedudukan Telemedicine melalui internet ini, dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia dapat menggunakan penafsiran sistematik diperluas, yaitu dimana menafsirkan suatu Undang-Undang tidak dapat ditafsirkan seolah-olah UU tersebut berdiri sendiri, juga harus dilihat pada aturan lainnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan kedudukan hukum klinik online ini adalah tidak ada landasan yuridisnya. Adanya hubungan dokter dan pasien secara terikat dalam hubungan perjanjian, pasien sangat sulit untuk menggugat dokter dengan dasar wanprestasi, karena prestasi yang di berikan oleh dokter tidak dapat di ukur.

Dapat disimpulkan bahwa, perlindungan hukum terhadap pasien jasa layanan klinik melalui internet akan privasi dan keakuratan data (diagnosa) apabila dilihat dari UU 36 tahun 2009 dan uu no. 11 tahun 2008

Menurut Hensley bahwa privasi data medis pasien terancam oleh tiga jenis keterbukaan:

1. Keterbukaan yang terjadi secara kebetulan/tidak sengaja. Hal ini dapat terjadi apabila seorang meninggalkan informasi terlihat di layar komputer yang tidak terawasi/mendiskusikan hal-hal tersebut dengan orang lain melalui ponsel.
2. Informasi sehari-hari dapat tersebar dan secara umum berdasarkan pada suatu persetujuan tersembunyi oleh pasien tanpa sepengetahuan yang dimiliki pasien.
3. Privasi data dapat dikompromikan dengan mengedarkan/ memberi informasi kepada pihak ketiga tanpa persetujuan pasien.

Terhadap ancaman-ancaman tersebut pasien tidak perlu khawatir, seorang pasien berhak mendapat perlindungan terhadap privasi dan kerahasiaan datanya.

Dari segi hukum, dilindungi dengan adanya ketentuan tentang perlindungan terhadap privasi dan kerahasiaan data pasien. Hukum positif di Indonesia memberikan perlindungan akan privasi dan keakuratan data (diagnosa) medik kepada pasien pemakai jasa layanan *Telemedicine* melalui internet.

## E. Saran

Seharusnya dalam hal kedudukan klinik online di internet pihak yang terkait harus mengawasi dengan benar agar tidak terjadi layanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar operasional pelayanan kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Veronica, Komalawati. Peranan *Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002.
- Muliawati, Rizka Suci, "Pemanfaatan Telematika Di Bidang Kesehatan". 23/10/2012 <http://www.rizkasm.blogspot.com.html>, diakses pada hari sabtu tanggal 12 november 2015 pkl. 16.20 WIB.
- Standar Profesi Medis, Sitray Siti Rahayu, <http://sitraysitirahayu.wordpress.com/2013/11/13/standar-profesi-medis/>, Kamis 28 Januari 2016, 20:08 WIB
- HermeinHardiati, Koeswadji. *Hukum Kedokteran Untuk Perumah-sakitan*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2002.
- Nasution, Bahder Johan. *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*. Jakarta:

Rineka Cipta, 2013.