

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting bagi kehidupan manusia dimana tanpa kesehatan seseorang tidak dapat menikmati hidup sepenuhnya kehidupan sebagai manusia. Selain itu, kesehatan juga merupakan aspek penting dari hak asasi manusia (HAM). Hak atas kesehatan bermakna bahwa pemerintah harus menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap individu untuk hidup sehat, dengan upaya menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat serta negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam Pasal 28 huruf H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa:

“...setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan...”.

Ayat (2)

“...setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan...”.

Ayat (3),

“...setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat...”.

Kemudiandi dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, disebutkan:

“...negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan...”.

Ayat (3) :

“...negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak...”.

Ayat (4)

“...ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Pasal ini diatur dalam undang-undang...”.

Berkaitan dengan kesehatan, isu sentral yang dibahas dalam tesis ini adalah Pandemi Corona Virus 2019 (Covid-19). Covid-19 diumumkan WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) tanggal 11 Maret 2020. Virus Covid-19 dilaporkan kepada publik pertama kali pada tanggal 31 Januari 2020 di Wuhan, Provinsi Hubei, RCC.

Awal ditemukannya penyakit ini dinamakan 2019 *Novel Corona Virus* (2019-nCov), selanjutnya oleh WHO selaku bidang Kesehatan pada badan PBB nama penyakit tersebut dirubah menjadi *Corona Virus Disease* (Covid-19). Covid-19 disebabkan oleh virus *Severe Acuate Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Corona virus dapat menyerang manusia dan hewan. Pada manusia, corona virus menyebabkan infeksi pernafasan, infeksi pernafasan yang terjadi bisa flu hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acuate Respiratory Syndrome* (SARS). Covid-19 oleh WHO dinyatakan sebagai pandemi dan menyebabkan perubahan dalam tatanan kehidupan manusia.

Kasus Covid-19 muncul pertama kali di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada Desember 2019 dan telah menyebar keseluruh dunia.¹ Virus ini tidak hanya menyerang satu negara, akan tetapi hampir seluruh negara yang ada di dunia. Berbagai negara kemudian mulai menerapkan protokol yang dibuat oleh WHO untuk mencegah terkenanya penyakit tersebut. WHO membuat anjuran protokol mulai dari cuci tangan, menjaga jarak, tidak berkumpul, membatasi diri untuk

¹ Chang, M. C., Boudier-Revéret, M, 2020, Usefulness of Telerehabilitation for Stroke Patients during the COVID-19 Pandemic, *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, Publish Ah, Amerika, hlm. 1

tidak keluar rumah. Jika ada yang keluar rumah atau dari bepergian jauh dianjurkan untuk isolasi. Isolasi yang dilakukan untuk pencegahan virus tersebut bisa berskala kecil (individu) dan berskala besar (negara).

Di Indonesia sendiri isolasi tidak dilakukan dalam skala negara hanya dalam skala kabupaten atau kota. Isolasi yang dilakukan yaitu dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau *lock down*.² Di Indonesia kasus positif pertama terkonfirmasi pada 2 Maret 2020 dan terus meningkat.³ Pelayanan kesehatan yang belum siap untuk menghadapi Covid-19 menyebabkan peningkatan kasus terus terjadi di Indonesia.⁴

Kebijakan *physical distancing* dan karantina mandiri yang dilakukan untuk memutuskan rantai penularan penyakit menyulitkan interaksi antara dokter dan pasien.⁵ Kondisi pandemi Covid-19 mengakibatkan perubahan yang tidak biasa dalam praktek dokter.⁶ Situasi pandemi saat ini membuat para dokter beradaptasi dengan kondisi sekarang, terutama dalam hal pelayanan kesehatan. Terkait dengan itu pelayanan kesehatan secara umum diketahui adanya pemberi pelayanan kesehatan (*health provider*) dalam hal ini dokter sedangkan yang menerima pelayanan kesehatan (*health receiver*) adalah pasien. Dalam hubungan pelayanan

² Scott BK, Hravnak M, Pamplin JC, 2020, *Clinical Distancing and Mitigation of Coronavirus Disease 2019*, *Crit Care Explor*, Volume 2, Amerika, hlm. 4.

³ Betty, T. T. S, 2020, *Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia Jadi Sorotan Dunia – Global Liputan6.com*, diakses dari laman website Liputan 6. <https://www.liputan6.com/global/read/4191815/kasus-pertama-virus-corona-di-indonesia-jadi-sorotan-dunia>, pada tanggal 12 Juni 2021, Pukul 23.11 WIB

⁴ Azwar, M, 2020, COVID-19 and Indonesia, *Journal Acta Medica Indonesiana-Indonesian Journal Internal Medicine*, Vol 52, Number 1, Pekanbaru, hlm. 84–89.

⁵ Ghosh A, Gupta R, Misra A, 2020, Telemedicine for Diabetes Care in India during COVID19 Pandemic and National Lockdown Period: Guidelines for Physicians, *Journal of Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev*, India, hlm. 64.

⁶ Verhoeven 2020, Impact of the COVID-19 Pandemic on The Core Functions of Primary Care: Will the Cure be Worse than the Disease A Qualitative Interview Study in Flemish GPs, *BMJ Open*, Amerika, hlm. 10.

kesehatan dokter sebagai pemberi jasa, memberikan pelayanan upaya kesehatan terhadap pasien yang bertujuan untuk membuat atau meningkatkan kesehatan pasien. Hubungan seperti ini juga disebut sebagai hubungan pelayanan jasa.

Situasi dan kondisi yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 yang telah diuraikan terutama dalam hal *physical distancing*, perlu upaya alternatif yang diambil oleh pemerintah sebagai lembaga penyedia layanan fasilitas kesehatan, sebagai perwujudan pada dasarnya penyediaan fasilitas kesehatan adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh pemerintah untuk mewujudkan isi dari Pasal 28 H UUD 1945 sebagaimana yang telah dibahas sebelumnya. Salah satu upayanya adalah dengan pemberian kesehatan pada masyarakat tanpa harus ke rumah sakit, atau dikenal dengan *telemedicine*.

Selama ini pelaksanaan pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan cara manual yaitu dengan cara tatap muka antara masyarakat sebagai pasien dengan petugas pelayanan kesehatan seperti dokter, bidan, perawat dan lain sebagainya. Pelayanan kesehatan yang umum dilaksanakan secara *face to face* antara pasien dengan dokter tersebut, seringkali sulit terwujud di daerah pelosok yang untuk menjangkaunya saja tidak mudah karena kendala geografis.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya sama dengan pelayanan rumah sakit dimana dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Hal ini dilakukan oleh pasien dengan cara mendatangi rumah sakit atau tempat praktik untuk menyampaikan keluhan penyakitnya kepada dokter. Selanjutnya dokter dapat memeriksa dan menentukan upaya kesehatan yang dapat dilakukan terhadap pasien sesuai dengan keilmuan kedokteran yang

dimiliki dan yang terakhir memberikan resep obat untuk membantu proses penyembuhan pasien.

Memasuki abad ke-21, dunia dihadapkan pada munculnya teknologi baru dalam bidang kedokteran yang memungkinkan dokter untuk berpraktik dalam ruang *virtual*. Revolusi teknologi inovatif tersebut dikenal dengan *telemedicine*. Pelayanan medis dapat diberikan via telekomunikasi, *audio*, *visual* dan data yang dapat menghubungkan fasilitas pelayanan kesehatan meskipun secara geografis terpisah sehingga perbedaan waktu, tempat dan jarak sudah tidak lagi menjadi kendala dalam hubungan terapeutik dokter dan pasien.

Perawatan kesehatan seperti ini diperkirakan akan berkembang dengan cepat begitupun di Indonesia. Perkembangan pelayanan kesehatan yang selaras dengan perkembangan teknologi dan informasi muncullah *telemedicine*. 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 atau dilaksanakan dari jarak jauh. Untuk dapat berjalan 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*.⁷

Perkembangan teknologi *telemedicine* dalam menganalisis citra medis semakin hari semakin meningkat karena kemajuan di bidang multimedia, *imaging*, komputer, sistem informasi dan telekomunikasi. Peralatan kedokteran dapat menghasilkan gambar digital secara langsung, selain itu juga dapat mengubah

⁷ Sri Kusumadewi, dkk, 2009, *Informatika Kesehatan*, Graha Ilmu dan Rumah Produksi Informatika, Yogyakarta, hlm. 41.

citra video menjadi citra digital. Kini, pemanfaatan *telemedicine* sangat tergantung pada tipe praktek *telemedicine*.⁸

Secara umum, *telemedicine* dapat dikatakan sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan layanan medis dari jarak yang terpisah atau tidak ada tatap muka. Pada prinsipnya *telemedicine* ini hanya menyediakan interaksi dokter dan pasien, salah satunya bentuk interaksinya adalah konsultasi kesehatan, dimana pasien dapat berkonsultasi secara jarak jauh melalui *online*.

Dari segi konsumen hadirnya layanan medis *online* ini memberi kemudahan karena dapat menghadirkan dokter melalui kebiasaan sehari-hari, akan tetapi pada praktiknya dokter dapat berpotensi melakukan kesalahan profesionalnya karena prosesnya dilakukan secara *online* yang tidak bertemu langsung, selain itu layanan medis *online* ini belum diatur secara khusus dalam perundang-undangan serta belum memiliki standar operasional yang dibuat organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia) sehingga tidak menutup kemungkinan pelaksanaannya dapat terjadi kesalahan medis.

Perkembangan *telemedicine* di Indonesia dimulai sejak 2015 dan pelayanan *telemedicine* mulai dikenal oleh lapisan luas masyarakat. Secara mendasar produk hukum dalam pengelolaan *telemedicine* adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019. Permenkes ini secara formal berbicara tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

⁸ Johan Harlan, 2019, *Dasar-Dasar Implementasi Telemedicine*, Makalah Pusat Studi Informatika Kedokteran Universitas Gunadarma, Jakarta, hlm. 12.

Menurut Permenkes *telemedicine* pada Pasal1 angka 1 nomor 20 tahun 2019 menjelaskan pengertian *telemedicine*, yaitu 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. Pengertian yang digunakan dalam Permenkes ini sama dengan definisi *telemedicine* yang diberikan oleh WHO. WHO pernah merilis panduan utuh mengenai *telemedicine* pada tahun 2010 dan dijadikan rujukan oleh banyak negara di dunia.

Pada Pasal 2 menjelaskan tentang siapa yang berhak memberikan pelayanan *telemedicine*. Disebutkan bahwa pelayanan *telemedicine* dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan (selanjutnya disebut fasyankes) penyelenggara. Fasyankes penyelenggara meliputi 2 kelompok, yaitu fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi. Fasyankes pemberi konsultasi adalah rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta yang memenuhi persyaratan. Berikutnya, yang dimaksud dengan fasyankes peminta konsultasi adalah rumah sakit (di luar kategori sebelumnya), fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain. *Telemedicine* harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dalam wadah fasyankes. Beranjak dari hal tersebut seharusnya pemberian layanan *telemedicine* tidak bisa dilakukan di luar fasyankes.

Masing-masing faskes penyelenggara memiliki hak dan kewajibannya. Hak dan kewajiban dalam pemberian layanan *telemedicine* diatur dalam Pasal 17

Ayat (1) dan Ayat (2) serta Pasal 18 Ayat (1) dan Ayat (2) Permenkes Nomor 20 tahun 2019. Berdasarkan uraian tersebut dalam dasar hukum *telemedicine* di Indonesia, *telemedicine* haruslah dilaksanakan melalui fasyankes.

Berkaitan dengan itu terdapat beberapa persoalan di dalam pelaksanaan *telemedicine*, pertamapersoalan antara hubungan hukum antara dokter dan pasien. Pada dasarnya dokter adalah seorang tenaga profesional yang secara praktik kedokterannya diatur oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran).⁹ Salah satu tugas dokter adalah melakukan pemeriksaan pada pasien untuk mendiagnosa penyakit pasien secara cepat dan memberikan terapi secara cepat dan tepat. Jika dikaitkan dengan praktik pelayanan *telemedicine* maka tugas ini belum sepenuhnya tercapai. Pelaksanaan pemeriksaan yang diberikan pada pengguna layanan *telemedicine* dilakukan tidak secara *face to face* sehingga dokter tidak mengetahui kondisi sebenarnya dari si pasien (pengguna tadi), sehingga dokter hanya mengira dan melakukan analisis terhadap penyakit pasien secara teori sehingga berkemungkinan untuk terjadinya malpraktik kedokteran.

Jika diperhatikan bahwa hubungan antara dokter terhadap pasien berasal dari kepercayaan, dari hubungan tersebut dikenal sebagai perjanjian terapeutik. Secara yuridis, perjanjian terapeutik diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis secara profesional didasarkan

⁹ Djamali, R Abdoel, 1988, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter dalam Menangani Pasien*, CV Abardin, Jakarta, hlm.172.

kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kesehatan.¹⁰

Awal mulanya, hubungan hukum antara dokter dan pasien merupakan hubungan vertikal atau hubungan kepercayaan yang bersifat paternalistik, dimana tenaga kesehatan dianggap paling *superior (fatherknow best)*.¹¹ Kedudukan atau posisi dokter dan pasien tidak sederajat, karena dokter dianggap paling tahu tentang segala seluk beluk penyakit, sedangkan pasien dianggap tidak tahu apa-apa tentang penyakit tersebut dan menyerahkan sepenuhnya pada dokter. Dokter ditempatkan sebagai orang yang melindungi.¹² Artinya dengan tidak terpenuhinya pemeriksaan sebagaimana yang telah dijelaskan di atas tadi, maka hubungan kepercayaan tadi juga ikut tercederai, dan praktek *telemedicine* ini beresiko terjadinya malpraktek.

Terlepas dari persoalan yang telah dijabarkan di atas, terdapat kemudahan-kemudahan yang diberikan oleh layanan *telemedicine* ini. Berkaca pada kondisi kesehatan dunia saat ini yang tengah dilanda oleh pandemi Covid-19, *telemedicine* merupakan salah satu solusi sebagai layanan kesehatan yang berfungsi sebagai penyedia jasa konsultasi dokter umum, spesialis yang memudahkan pasien, tanpa harus kunjungan ke rumah sakit/praktek dokter. Hal ini juga dapat mengurangi risiko tertularnya pasien oleh Covid-19 karena kunjungan ke Rumah Sakit. Selain itu penggunaan *telemedicine* merupakan salah satu terobosan teknologi di bidang kedokteran untuk meningkatkan kualitas layanan

¹⁰Komalawati, 2020, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, PT.Citra Buana, Jakarta, hlm. 1.

¹¹*Ibid*, hlm. 204.

¹²Eka Julianta Wahjoepriamo, 2012, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medis*, Karya Putra Darwati, Bandung, hlm. 203.

kesehatan.¹³ *Telemedicine* dapat dimanfaatkan untuk mengkomunikasikan kebutuhan pasien mengenai konsultasi atas kondisi dirinya kepada dokter pada kondisi dimana pasien tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan. Penggunaan *telemedicine* dalam situasi pandemi dapat meningkatkan penyelidikan epidemiologis, kontrol penyakit, dan manajemen kasus baik pada pasien asimtomatik maupun simtomatik.¹⁴ Melalui penggunaan *telemedicine*, pasien dengan gejala penyakit yang ringan dapat memperoleh perawatan suportif yang dibutuhkan tanpa perlu berinteraksi dengan pasien lainnya yang berpotensi untuk memperburuk kondisi.¹⁵

Berdasarkan data, pandemi Covid-19 menyebabkan peningkatan dalam penggunaan *telemedicine* oleh masyarakat. Hal itu senada dengan pernyataan Presiden Jokowi yang menyampaikan bahwa penggunaan *telemedicine* melalui aplikasi yang bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan RI meningkat dari 4 juta menjadi 15 juta.¹⁶ Penggunaan *telemedicine* dapat menerapkan konsep “*hospitality at home*” yaitu perawatan medis di rumah, dimana perawatan di rumah dalam beberapa kondisi lebih baik dibandingkan perawatan di rumah sakit demi menghindari infeksi nosokomial dan biaya perawatan medis.¹⁷ Dalam kondisi pandemi Covid-19, *telemedicine* dapat bermanfaat bagi pasien untuk tidak

¹³ Baker J, Stanley A, 2018, *Telemedicine Technology a Review of Services, Equipment, and Other Aspects*, *Journal of Curr Allergy Asthma Rep*, Switzerland, hlm. 18.

¹⁴ Ohannessian, 2015, *Telemedicine: Potential applications in epidemic situations*, *Eur Res Telemed Journal*, Eropa, hlm. 95.

¹⁵ Portnoy J, Waller M, Elliott T, 2020, *Telemedicine in the Era of COVID-19*, *Journal of Allergy Clin Immunol Pract*, India, hlm. 8.

¹⁶ Pandemi Covid-19 Momentum Transformasi ke Layanan *Telemedicine* juga dapat dimanfaatkan di faskes daerah 3T, diakses dari <https://www.validnews.id/Pandemi-Covid-19-Momentum-Transformasi-ke-Layanan-Telemedicine-RmS>, tanggal 1 Desember 2020, Pukul 10.00 WIB

¹⁷ Woolliscroft JO, 2020, *Innovation in Response to the COVID-19 Pandemic Crisis*, *Acad Med Journal*, Amerika, hlm. 1-3.

perlu keluar dari rumah sehingga tingkat kehadiran di ruang tunggu rumah sakit menurun, mengurangi pasien suspek, dan memungkinkan tindak lanjut pasien dengan gejala ringan. *Telemedicine* memungkinkan dokter layanan primer dan rumah sakit untuk mengalihkan konsultasi tatap muka dengan pasien yang telah dijanjikan dengan *teleconsultation* bila memungkinkan.¹⁸

Penggunaan *telemedicine* yang telah diaplikasikan di beberapa negara seperti di Italia dan Prancis memungkinkan pasien untuk mengurangi kunjungan ke rumah sakit dan menurunkan beban sistem kesehatan yang menumpuk akibat perawatan di rumah sakit.¹⁹ Pada kondisi pandemi Covid-19, *telemedicine* membantu perawatan pasien kronis seperti pasien dengan imunokompromi, kanker, diabetes mellitus dan hipertensi.²⁰ Penggunaan *telemedicine* dalam perawatan penyakit kronis memudahkan pengontrolan pengobatan pasien sehingga bermanfaat pada penurunan jumlah kunjungan ke rumah sakit dan kedatangan ke unit gawat darurat.²¹ *Telemedicine* dapat mendukung *self-management* pasien mulai pengaturan dan peran medikasi, modifikasi gaya hidup serta pengaturan emosional pasien secara efektif sehingga meningkatkan kualitas *outcome* pasien.²² Melalui penggunaan

¹⁸ Ohannessian R, Duong TA, Odone A, 2020, Global Telemedicine Implementation and Integration Within Health Systems to Fight the COVID-19 Pandemi A Call to Action, *JMIR Public Heal Surveill*, hlm. 6.

¹⁹ Negrini S, Kiekens C, dkk, 2020, Telemedicine from research to practice during the pandemic, "Instant paper from the field" on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency, *Eur Journal Phys Rehabilitation Medic*, Amerika, 2020, hlm. 45.

²⁰ Silva CA, Queiroz LB. dkk, 2017, Spotlight for healthy adolescents and adolescents with preexisting chronic diseases during the COVID-19 pandemic, *Journal of Clinics*, Sao Paulo

²¹ Orozco-Beltran D, Sánchez-Molla M, Sanchez JJ, Mira JJ, 2017, Telemedicine in primary care for patients with Chronic conditions: The valcrònic quasi-experimental study, *J Med Internet Reseach*, hlm. 19.

²² Hanlon P, dkk, 2017, Telehealth interventions to support self-management of long-term conditions: A systematic metareview of diabetes, heart failure, asthma, chronic obstructive pulmonary disease, and cancer, *Journal Med Internet Reseach*, India, hlm. 19.

telemedicine tersebut, pasien dengan penyakit kronis dapat terhindari dari infeksi Covid-19 dan berisiko meningkatkan risiko kematian pasien.²³

Pemerintah menilai bahwa kebiasaan baru di bidang kesehatan menjadi salah satu indikator kuat bahwa Covid-19 adalah katalis atau faktor yang mempercepat transformasi digital, yang artinya pelayanan *telemedicine* merupakan salah satu layanan kesehatan digital yang dapat dimanfaatkan dalam mencegah penyebaran pandemi Covid-19 yang dapat diterapkan pada era adaptasi kebiasaan baru (*new normal*).

Penerapan era kebiasaan baru telah ditetapkan pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di tempat kerja perkantoran dan industri Dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi dan telah diturunkan kedalam bentuk aturan pelaksana di daerah dalam bentuk Peraturan Daerah. Sebagaimana kita ketahui bahwa adaptasi kebiasaan baru dapat diartikan sebagai suatu cara hidup baru atau cara baru dalam menjalankan aktivitas hidup di tengah pandemi Covid-19 yang belum selesai. Normal baru dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah kehidupan selama Covid-19. Normal baru ini sebagai alternatif sebagai dasar kebijakan nasional untuk memenuhi kebutuhan konsumsi masyarakat berhubungan dan kegiatan produksi dan distribusi. Oleh karena itu, layanan *telemedicine* dapat diartikan sebagai sebuah jawaban dari distribusi pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

²³ Guan WJ, dkk, 2020, Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis, *Eur Respir Journal*, Eropa, hlm. 76.

Rumah Sakit Hermina adalah rumah sakit pelayanan kesehatan pemberi konsultasi yang menyelenggarakan pelayanan *telemedicine* sesuai Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019, yaitu dengan tugas menetapkan sumber daya manusia dalam melaksanakan pelayanan *telemedicine*, menetapkan standar prosedur operasional, pelayanan *telemedicine* melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit, mendokumentasikan pelayanan *telemedicine* dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merespon setiap keluhan/usul/kritik atas pelayanan *telemedicine* dari fasyankes peminta konsultasi.

Berdasarkan data awal yang diambil pada Mei 2022, didapatkan informasi bahwa tidak semua dokter/ dokter spesialis yang melakukan pelayanan *telemedicine* di RS Hermina. Pasien juga menyatakan bahwa pelayanan *telemedicine* yang didapat tidak lengkap, kurang rinci dan tidak menyeluruh, sehingga pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang telah diberikan. Hal yang dikhawatirkan dengan fakta ini adalah tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan komprehensif sesuai peran dan fungsi pelayanan *telemedicine* di rumah sakit.

Berdasarkan isu hukum dari di atas maka penulis menuangkannya dalam penelitian yang berjudul **“IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 20 TAHUN 2019 TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN TELEMEDICINE ANTAR FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (STUDI DI RS HERMINA PADANG)”**.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini dituangkan dalam bentuk pertanyaan penelitian, antara lain:

1. Bagaimanaimplementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang?
2. Apa saja kendala dalamimplementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang?
3. Apa saja upaya-upaya dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang?
2. Untuk menganalisis kendala dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang?
3. Untuk menganalisis upaya-upaya dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *telemedicine* di RS Hermina Padang?

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi, baik secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Bagi ilmu hukum, khususnya bagi ilmu Hukum Kesehatan, penelitian ini dapat menambah pemahaman mengenai pelayanantelemedicine melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap pengguna jasa layanantelemedicine di rumah sakit dalam mendukung Era *New Normal* dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

2. Kegunaan Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kegunaan bagi para pihak yang terkait, antara lain:

- a. Bagi penyedia jasa pelayanan *telemedicine*, tulisan ini dapat memberikan sumbangan pemikiran mengenai pelayanan *telemedicine* melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap pengguna jasa layanan.
- b. Bagi masyarakat, dapat menjadi masukan bermanfaat sehingga dapat memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan pada layanan *telemedicine* pada Era *New Normal*.

E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Kepastian Hukum

Kepastian adalah perihal (keadaan) yang pasti ketentuan atau ketetapan.²⁴ Hukum secara hakiki harus pasti dan adil. Pasti sebagai pedoman kelakuan dan adil karena pedoman kelakuan itu harus menunjang suatu tatanan yang dinilai wajar. Hanya karena bersifat adil dan dilaksanakan dengan pasti hukum dapat menjalankan fungsinya. Menurutnya kepastian dan keadilan bukanlah sekedar tuntutan moral, melainkan secara faktual mencirikan hukum. Suatu hukum yang tidak pasti dan tidak mau adil bukan sekedar hukum yang buruk, melainkan bukan hukum sama sekali. Kedua sifat itu termasuk paham hukum itu sendiri (*den begriff des Rechts*).²⁵ Hukum adalah kumpulan peraturan-peraturan atau kaidah-kaidah dalam suatu kehidupan bersama, keseluruhan peraturan tentang tingkah laku yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama, yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi.²⁶ Kepastian hukum merupakan ciri yang tidak dapat dipisahkan dari hukum, terutama untuk norma hukum tertulis. Hukum tanpa nilai kepastian akan kehilangan makna karena tidak lagi dapat dijadikan pedoman perilaku bagi semua orang. *Ubi jus*

²⁴Cst Kansil, dkk, 2009, *Kamus Istilah Hukum*, Jala Permata Aksara, Jakarta, hlm. 385.

²⁵Shidarta, 2006, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*, PT Revika Aditama, Bandung, hlm.79-80.

²⁶ Salim Hs, 2010, *Perkembangan Teori Dalam Ilmu Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 24.

incertum, ibi jus nullum (di mana tiada kepastian hukum, disitu tidak ada hukum).²⁷

Apeldoorn, kepastian hukum mempunyai dua segi. *Pertama*, mengenai soal dapat ditentukannya (*bepaalbaarheid*) hukum dalam hal-hal yang konkret. Artinya pihak-pihak yang mencari keadilan ingin mengetahui apakah yang menjadi hukumnya dalam hal yang khusus, sebelum memulai perkara. *Kedua*, kepastian hukum berarti keamanan hukum. Artinya, perlindungan bagi para pihak terhadap kesewenangan hakim.²⁸

Menurut Jan Michiel Otto, kepastian hukum yang sesungguhnya memang lebih berdimensi yuridis. Otto memberikan batasan kepastian hukum yang lebih jauh. Sehingga Ia mendefinisikan kepastian hukum sebagai kemungkinan bahwa dalam situasi tertentu:²⁹

- a) Tersedia aturan-aturan yang jelas (jernih), konsisten dan mudah diperoleh (*accessible*), diterbitkan oleh dan diakui karena (kekuasaan) negara;
- b) Instansi-instansi penguasa (pemerintahan) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya;
- c) Warga secara prinsipil menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan tersebut;
- d) Hakim-hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpihak menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum, dan;
- e) Keputusan peradilan secara konkrit dilaksanakan.

Hukum yang ditegakkan oleh institusi penegak hukum yang disertai tugas untuk itu, harus menjamin “kepastian hukum” demi tegaknya

²⁷*Ibid.*, hlm 82.

²⁸Shidarta, 2006. *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*, PT Revika Aditama, Bandung, hlm 82-83.

²⁹Jan Michiel Otto terjemahan Tristam Moeliono dalam Shidarta, 2006, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*, PT Revika Aditama, Bandung, hlm 85.

ketertiban dan keadilan dalam kehidupan masyarakat. Ketidakpastian hukum akan menimbulkan kekacauan dalam kehidupan masyarakat dan akan saling berbuat sesuka hati serta bertindak main hakim sendiri. Keadaan seperti ini menjadikan kehidupan berada dalam suasana *social disorganization* atau kekacauan sosial³⁰

Kepastian hukum adalah “*sicherheit des Rechts selbst*” (kepastian tentang hukum itu sendiri). Menurut Satjipto Raharjo terdapat empat hal yang berhubungan dengan makna kepastian hukum. Pertama bahwa hukum itu positif artinya bahwa ia adalah perundang-undangan (*gesetzliches Recht*). Kedua bahwa hukum itu didasarkan pada fakta (*Tatsachen*), bukan suatu rumusan tentang penilaian yang nanti akan dilakukan oleh hakim, seperti “kemauan baik”, “kesopanan”. Ketiga bahwa fakta itu harus dirumuskan dengan cara yang jelas sehingga menghindari kekeliruan dalam pemaknaan, di samping juga mudah dijalankan. Keempat, hukum positif itu tidak boleh sering diubah-ubah.³¹

Masalah kepastian hukum tidak dapat dilepaskan dari perilaku manusia. Kepastian hukum bukan mengikuti prinsip “pencet tombol” (*subsumsi otomatis*), melainkan sesuatu yang cukup rumit, yang banyak berkaitan dengan faktor diluar hukum itu sendiri. Berbicara mengenai kepastian, maka seperti dikatakan Radbruch, yang lebih tepat adalah

³⁰M. Yahya Harahap, 2002, *Pembahasan Permasalahan Dan Penerapan KUHP Penyidikan dan Penuntutan*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 76.

³¹Satjipto Rahardjo, 2006, *Hukum Dalam Jagat Ketertiban*, UKI Press, Jakarta, hlm 135-136.

kepastian dari adanya peraturan itu sendiri atau kepastian peraturan (*sicherheit des Rechts*).³²

Berdasarkan paparan di atas, pertanyaan yang muncul adalah apakah hukum di Indonesia sudah menjamin adanya kepastian hukum? Apakah dengan banyaknya peraturan perundang-undangan akan memaksa orang untuk patuh pada hukum sehingga melahirkan kepastian hukum?. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa undang-undang yang dibuat oleh Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) tersebut adalah didasarkan pada kepentingan mereka dan undang-undang itu dibuat sering disusupi oleh kepentingan dan keuntungan pribadi, dimana seharusnya peraturan perundang-undangan itu dibuat semata-mata untuk kepentingan negara dan rakyat. Oleh karena itu saat ini produk hukum yang dibuat oleh DPR memiliki indikasi tidak adanya kepastian hukum.

Hukum itu harus pasti karena dengan hal yang bersifat pasti dapat dijadikan ukuran kebenaran dan demi tercapainya tujuan hukum yang menuntut kedamaian, ketentraman, kesejahteraan dan ketertiban dalam masyarakat serta kepastian hukum harus dapat menjadi jaminan kesejahteraan umum dan jaminan keadilan bagi masyarakat. Berdasarkan hal itu, berkaitan dengan penelitian tesis ini teori kepastian hukum akan digunakan untuk menganalisis permasalahan tentang pelayanan *telemedicine* melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan

³²*Ibid*, hlm 139.

Kesehatan telah memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap pengguna jasa layanan tersebut.

b. Teori Perlindungan Hukum

Teori perlindungan hukum merupakan salah satu teori yang sangat penting untuk dikaji, karena fokus kajian teori ini pada perlindungan hukum yang diberikan kepada masyarakat. Masyarakat yang disasarkan pada teori ini, yaitu masyarakat yang berada pada posisi yang lemah, baik secara ekonomis maupun lemah dari aspek yuridis. Istilah teori perlindungan hukum berasal dari bahasa Inggris, yaitu *legal protection theory*, sedangkan dalam bahasa Belanda, disebut dengan *theorie van de wettelijke bescherming*, dan dalam bahasa Jerman disebut dengan *theorie der rechtliche schutz*. Secara gramatikal, perlindungan adalah:

- 1) tempat berlindung; atau
- 2) hal (perbuatan) memperlindungi.

Memperlindungi adalah menyebabkan atau menyebabkan berlindung. Arti berlindung, meliputi: (1) menempatkan dirinya supaya tidak terlihat, (2) bersembunyi, atau (3) minta pertolongan. Sementara itu, pengertian melindungi, meliputi: (1) menutupi supaya tidak terlihat atau tampak, (2) menjaga, merawat atau memelihara, (3) menyelamatkan atau memberikan pertolongan.

Pengertian perlindungan dapat dikaji dari rumusan yang tercantum dalam perundang-undangan berikut ini. Dalam Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga telah disajikan rumusan tentang perlindungan.

Perlindungan adalah Segala upaya yang ditujukan untuk memberikan rasa aman kepada korban yang dilakukan oleh pihak keluarga, advokat, lembaga sosial, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan pengadilan.

Tujuan perlindungan adalah memberikan rasa aman bagi korban. Rasa aman adalah bebas dari bahaya, bebas dari gangguan, tenteram, tidak merasa takut atau khawatir terhadap suatu hal. Sementara itu, yang berhak memberikan perlindungan, meliputi pihak keluarga, advokat, lembaga sosial, kepolisian, kejaksaan, pengadilan; atau pihak lainnya.

Sifat perlindungan dibagi menjadi dua macam, yaitu: perlindungan sementara dan adanya perintah pengadilan. Perlindungan sementara adalah: "Perlindungan yang langsung diberikan oleh kepolisian dan/atau lembaga sosial atau pihak lain, sebelum dikeluarkannya penetapan perintah perlindungan dari pengadilan."

Perintah perlindungan adalah penetapan yang dikeluarkan oleh pengadilan untuk memberikan perlindungan kepada korban. Di samping rumusan itu, dalam Pasal 1 Angka 1 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 tentang Tata Cara Perlindungan terhadap Korban dan Saksi dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang berat telah disajikan rumusan perlindungan. Perlindungan adalah Suatu bentuk pelayanan yang wajib dilaksanakan oleh aparat penegak hukum atau aparat keamanan untuk memberikan rasa aman baik fisik maupun mental, kepada korban dan saksi, dari ancaman, gangguan, teror, dan kekerasan

dari pihak mana pun, yang diberikan pada tahap penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan atau pemeriksaan di sidang pengadilan.

Teori perlindungan hukum ini akan penulis gunakan untuk menjawab dan menganalisis persoalan pertama yang penulis angkat pada tesis ini dan sekaligus pendukung teori kepastian hukum yang berada pada level *grand theory*, sedangkan penulis memposisikan teori perlindungan hukum ini pada *middle theory* yang berfungsi untuk membantu *grand theory* menganalisis pertanyaan penelitian mengenai pelayanan *telemedicine* melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap pengguna jasa layanan.

Selain itu perlindungan bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan diskresi, dan perlindungan yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.³³

Menurut Philips M. Hadjon perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan hukum yang preventif bertujuan mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan berdasarkan diskresi, dan perlindungan

³³Satjipto Rahardjo, 2020, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 53.

yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa termasuk penanganannya di lembaga hukum.³⁴

Perlindungan hukum preventif ditandai dengan dibentuknya peraturan perundang-undangan yang dimaksudkan untuk membatasi tindakan-tindakan seseorang yang dapat melanggar hak daripada orang lain. Sedangkan perlindungan hukum represif ditandai dengan menerapkan sanksi terhadap pelaku yang diberikan apabila terjadi pelanggaran terhadap aturan-aturan yang telah ditetapkan.

c. Teori Kemanfaatan Hukum.

Kemanfaatan merupakan hal yang paling utama didalam sebuah tujuan hukum, mengenai pembahasan tujuan hukum terlebih dahulu diketahui apakah yang diartikan dengan tujuannya sendiri dan yang mempunyai tujuan hanyalah manusia akan tetapi hukum bukanlah tujuan manusia, hukum hanyalah salah satu alat untuk mencapai tujuan dalam hidup bermasyarakat dan bernegara. Tujuan hukum bisa terlihat dalam fungsinya sebagai fungsi perlindungan kepentingan manusia, hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai.³⁵

Teori ini dikenal dengan teori utilitarian, teori ini ingin menjamin kebahagiaan bagi manusia sebanyak-banyaknya. Tujuan teori ini adalah memberikan kemanfaatan hukum dalam menghasilkan kesenangan atau kebahagiaan yang terbesar bagi jumlah orang yang banyak. Teori ini

21 ³⁴ Satjipto Rahardjo, 2003, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, hlm.

2021 ³⁵ Kamus Besar Bahasa Indonesia, <http://kbbi.web.id/manfaat>, diakses Tanggal 23 Mei

dilahirkan oleh Jeremy Benthan, teori berat sebelah sehingga Utrecht dalam menanggapi teori ini mengemukakan tiga hal yaitu:³⁶

- 1) Tidak memberikan tempat untuk mempertimbangkan seadil-adilnya hal-hal yang kongkret.
- 2) Hanya memperhatikan hal-hal yang berfaedah dan karena itu isinya bersifat umum.
- 3) Sangat individualistis dan tidak memberi pada perasaan hukum seorang.

Menurut ajaran utilitarianisme, sebuah perbuatan dianggap baik apabila mendatangkan kebahagiaan dan sebaliknya dianggap perbuatan buruk apabila menyebabkan ketidaksenangan. Kebahagiaan dalam hal ini bukan saja kebahagiaan bagi para pelakunya, tapi juga kebahagiaan bagi orang lain. Utilitarianisme adalah lawan dari bagi aliran egoisme yang memiliki pendirian bahwa seseorang harus memenuhi kepentingannya sendiri, bahkan hal itu dicapai dengan cara mengorbankan orang lain. Selain itu teori ini berbeda dengan teori etika, dimana pada teori etika yang menetapkan bahwa suatu perbuatan baik atau buruk didasari atas motivasi pelakunya, perbedaannya adalah utilitarianisme menekankan kepada aspek kemanfaatan. Perbedaan lainnya teori ini dengan teori etika adalah menurut teori utilitarianisme, bukan sesuatu yang mustahil, hal yang baik lahir dari motivasi yang jelek, asalkan hasilnya adalah sebuah kebahagiaan bagi banyak orang. Paham utilitarianisme menekankan kepada perbuatan bukan

³⁶Said Sampara, 2011, *Pengantar Ilmu Hukum*, Total Media, Yogyakarta, hlm. 45-46

kepada individu pelakunya. Singkat kata, ajaran pokok dari utilitarianisme adalah prinsip kemanfaatan (*the principle of utility*).³⁷

Teori Utilitarianisme pada merupakan hasil pemikiran dari masyarakat Inggris yang pada umumnya selalu bertitik tolak pada Jeremy Bentham dan John Stuart Mill. Paham pada utilitarianisme menyakini bahwa manusia adalah makhluk sosial yang selalu bermotifkan untuk mendapatkan kebahagiaan dalam hidupnya, sifat alami manusia adalah menjauhi ketidaksenangan. Sehingga kebahagiaan individual secara tidak langsung melibatkan individu lainnya, sehingga diperlukan aturan untuk mengaturnya. Sehingga penulis menyimpulkan bahwa teori utilitarianisme berkaitan erat dengan etika praktis dan politik praktis. hal ini dilihat dari tujuan hukum semata untuk mencapai dan menjamin kebahagiaan bagi masyarakat (*the greatest happiness of the greatest number*).

Menurut utilitarianisme, sebenarnya kriteria baik dan buruk terdapat didalam hukum dan pada kebahagiaan itu sendiri. Sama halnya dengan institusi politik dan publik yang dinilai berdasarkan apa yang dikerjakannya bukan oleh ide-idenya, dan sampai sejauhmana mereka memberikan kebahagiaan kepada masyarakat. Bukan karena ketaatan terhadap aturan tetapi kesesuaiannya dengan hak alamiah atau keadilan yang mutlak. Utilitarianisme ini dilandasi dari doktrin hedonisme yang menganggap bahwa manusia adalah makhluk yang berkesadaran, makhluk yang memiliki perasaan dan sensitivitas. Prinsip kemanfaatan ditujukan untuk menguji dan mengevaluasi kebijakan dan peraturan yang ditetapkan

³⁷ Ruth Borchard, John Stuart Mill, 1957, *The Man*, Watts Publisher, London, hlm. 12.

oleh pemerintah. Negara, menurut utilitarianisme harus merealisasikan kebahagiaan sebanyak-banyaknya bagi masyarakat dan ini merupakan alat, bukan tujuan.

Bentham tidak mengakui hak asasi individu dan oleh karenanya dia menempatkan keadilan hanya sebagai subordinat dari kemanfaatan (*a subordinate aspect of utility*).³⁸ Dalam suatu undang-undang, keadilan merupakan bagian implisit dari kemanfaatan. Oleh karena itu, bagi Bentham, keadilan adalah sesuatu yang ditetapkan di dalam undang-undang. Bentham tidak mengakui keadilan sebagai hak asasi manusia baik secara umum maupun khusus, karena dia tidak mengakui adanya hak-hak alamiah (*natural rights*). Dalam karyanya, “*Anarchical Fallacies*”, Bentham mengkritik Deklarasi Perancis mengenai hak asasi manusia dan menganggapnya hanya sebagai retorika kosong. Oleh karena itu Bentham menekankan agar undang-undang mencerminkan kebahagiaan masyarakat yang berbentuk keamanan (*security*), nafkah hidup (*subsistence*), kecukupan (*abundance*), dan kesetaraan (*equality*).³⁹

Teori kemanfaatan hukum ini penulis jadikan sebagai *applied theory*. Penggunaan teori ini adalah untuk memastikan kemanfaatan hukum dari Permenkes No 20 tahun 2019 tentang *telemedicine*. Bila dikaitkan apa yang dinyatakan Bentham pada hukum maka baik buruknya hukum harus diukur dari baik buruknya akibat yang dihasilkan oleh penerapan hukum itu. Suatu ketentuan hukum baru bisa dinilai baik, jika

³⁸ H.L.A. Hart, 1982, *Essays on Bentham, Jurisprudence and Political Theory*, Clarendon Press, Oxford, hlm 51

³⁹ *Ibid*, hlm.21.

akibat-akibat yang dihasilkan dari penerapannya adalah kebaikan, kebahagiaan sebesar-besarnya, dan berkurangnya penderitaan, penerapannya menghasilkan akibat-akibat yang tidak adil, kerugian, dan hanyamemperbesar penderitaan.

2. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep yang digunakan untuk membantu dan memberikan batasan dalam melakukan analisis nantinya adalah:

a. Implementasi

Implementasi berasal dari kata “*to implement*” yang berarti mengimplementasikan. Arti implementasi adalah kegiatan yang dilakukan melalui perencanaan dan mengacu pada aturan tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan tersebut. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, implementasi juga berarti penerapan atau pelaksanaan. implementasi adalah tindakan untuk menjalankan rencana yang telah dibuat. Dengan demikian, implementasi hanya dapat dilakukan jika terdapat sebuah rencana. Hasil implementasi akan maksimal jika penerapan dilakukan sesuai rencana sebelumnya. Akhirnya implementasi bermuara pada sistem atau mekanisme.

b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Salah satu pertimbangan dalam pengaturan regulasi ini adalah dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan spesialisik dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada daerah terpencil. Salah satu upaya melalui penggunaan teknologi informasi bidang kesehatan, yaitu berupa pelayanan konsultasi antar fasilitas pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*.

Untuk mewujudkan pelayanan *telemedicine* yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien, maka diperlukan pengaturan secara khusus mengenai pelayanan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan ini.

Pasal 2 menjelaskan tentang siapa yang berhak memberikan pelayanan *telemedicine*. Pasal tersebut menyatakan pelayanan *telemedicine* dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan (selanjutnya disebut fasyankes) penyelenggara. Fasyankes penyelenggara meliputi 2 kelompok, yaitu fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi. Fasyankes pemberi konsultasi adalah rumah sakit milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta yang memenuhi persyaratan. Berikutnya, yang dimaksud dengan fasyankes peminta konsultasi adalah rumah sakit (di luar kategori sebelumnya), fasyankes tingkat pertama, dan fasyankes lain. *Telemedicine* harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dalam wadah fasyankes. Beranjak dari hal tersebut seharusnya pemberian layanan *telemedicine* tidak bisa dilakukan di luar fasyankes.

Berdasarkan Permenkes *telemedicine* tersebut, dijelaskan tentang jenis-jenis pelayanantelemedicine yang dapat diberikan. Tentunya tidak semua fasyankes memiliki sumber daya yang mumpuni untuk melaksanakan keempat bentuk pelayanan ini. Namun apabila ada faskes yang memenuhinya, maka boleh diberikan pelayanan *telemedicine*.

Masing-masing faskes penyelenggara memiliki hak dan kewajibannya. Hak dan kewajiban dalam pemberian layanan *telemedicine* diatur dalam Pasal 17 Ayat (1) dan Ayat (2) serta Pasal 18 Ayat (1) dan Ayat (2) Permenkes Nomor 20 tahun 2019. Berdasarkan uraian tersebut dalam dasar hukum *telemedicine* di Indonesia, *telemedicine* haruslah dilaksanakan melalui fasyankes.

c. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah proses yang berhubungan dengan pencegahan, perawatan, dan manajemen penyakit dan juga proses stabilisasi mental, fisik, dan rohani melalui pelayanan yang ditawarkan oleh organisasi, institusi, dan unit profesional kedokteran. Macam-macam pelayanan kesehatan menurut Hodgetts dan Cascio, adalah:⁴⁰

1) Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang merupakan dari pelayanan kedokteran memiliki tanda dari cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau pun secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuannya adalah untuk menyembuhkan penyakit dari pasien, serta

⁴⁰ Azrul Azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, hlm42

mencegah timbulnya penyakit, sasaran utamanya adalah perseorangan dan juga keluarga.

Pelayanan kedokteran yang ditinjau dari cara penyelenggaraannya, maka terbagi dari dua macam, yaitu:

a) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh poliklinik, balai pengobatan, praktek dokter swasta atau perseorangan, serta Puskesmas.

b) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kedokteran yang diselenggarakan oleh rumah sakit, rumah sakit bersalin, ataupun klinik rawat inap.

2) Pelayanan Masyarakat

Pelayanan masyarakat secara menyeluruh atau umumnya ditandai dengan cara pengorganisasian secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuannya adalah untuk memelihara, meningkatkan serta mencegah penyakit, dengan sasaran utamanya adalah kelompok dan masyarakat. Upaya-upaya pelayanan kesehatan masyarakat adalah:

- a) Pemberantasan penyakit menular, maupun tidak menular
- b) Perbaikan lingkungan di daerah perumahan
- c) Perbaiki kesehatan lingkungan
- d) Pemberantasan vector
- e) Penyuluhan dan edukasi kesehatan
- f) Pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak
- g) Pembinaan gizi dan nutrisi masyarakat

- h) Pengawasan makanan dan obat-obatan
- i) Pembinaan peran serta masyarakat

d. *Telemedicine*

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.”

Asal usul *telemedicine* berasal dari Bahasa Yunani, yaitu *tele* yang artinya jauh, dan *medicus* yang artinya pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Jadi, *telemedicine*, adalah pelayanan kesehatan secara jarak jauh yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

World Health Organization (WHO) memberikan pengertian yang berbeda. *Telehealth* diartikan sebagai integrasi dari sistem komunikasi pada pelayanan kesehatan, terutama dalam pencegahan dan promosi kesehatan (*protecting and promoting health*), sedangkan *telemedicine* merupakan penggunaan sistem tersebut dalam hal terapi (*curative medicine*). Dapat diartikan bahwa *telehealth* berkaitan dengan aktivitas WHO secara internasional dalam kesehatan masyarakat, yang meliputi pendidikan kesehatan, kesehatan masyarakat dan komunitas, perkembangan sistem kesehatan, dan epidemiologi sedangkan *telemedicine* lebih mengarah pada aspek klinis.

Secara umum, *telemedicine* dapat dikatakan sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan layanan medis dari jarak yang terpisah atau tidak ada tatap muka. Fasilitas komunikasi yang digunakan dapat berupa telepon, panggilan video, situs internet, atau alat komunikasi canggih lainnya. Komunikasi ini dapat terjadi antara dokter dan pasien, maupun antar tenaga kesehatan misalnya dalam konsultasi berjenjang dari dokter umum kepada dokter spesialis.

Pada prinsipnya *telemedicine* ini hanya menyediakan interaksi dokter dan pasien, salah satunya bentuk interaksinya adalah konsultasi kesehatan, dimana pasien dapat berkonsultasi secara jarak jauh melalui online, dari segi konsumen hadirnya layanan medis online ini memberi kemudahan karena dapat menghadirkan dokter melalui kebiasaan sehari-hari, akan tetapi pada praktiknya dokter dapat berpotensi melakukan kesalahan profesionalnya karena prosesnya dilakukan secara online yang tidak bertemu langsung, selain itu layanan medis online ini belum diatur secara khusus dalam perundang-undangan serta belum memiliki standar operasional yang dibuat organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia) sehingga tidak menutup kemungkinan pelaksanaannya dapat terjadi kesalahan medis.

Menurut Permenke *telemedicine* pada Pasal (1) ayat (1) nomor 20 tahun 2019 menjelaskan pengertian *telemedicine*, yaitu 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. Pengertian yang digunakan dalam Permenkes ini sama dengan definisi *telemedicine* yang diberikan oleh WHO. WHO pernah merilis panduan utuh mengenai *telemedicine* pada tahun 2010 dan dijadikan rujukan oleh banyak negara di dunia.

e. Era *New Normal*

Definisi *new normal* menurut Pemerintah Indonesia adalah tatanan baru untuk beradaptasi dengan Covid-19. kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat inilah yang kemudian disebut sebagai *new normal*. Untuk merealisasikan skenario *new normal*, saat ini pemerintah telah menggandeng seluruh pihak terkait termasuk tokoh masyarakat, para ahli dan para pakar untuk merumuskan protokol atau SOP untuk memastikan masyarakat dapat beraktivitas kembali, tetapi tetap aman dari Covid-19.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah yuridis sosiologis (*Socio-legal Reseach*). Penelitian yuridis sosiologis ini memfokuskan pada aspek hukum yang berlaku disertakan dengan kenyataan hukum dalam praktik di lapangan atau dengan cara mengumpulkan data dari perundang-undangan yang erat

hubungannya dengan penelitian norma-norma yang berlaku dan dikaitkan dengan kenyataan yang ditemui di lapangan.⁴¹

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari lapangan berdasarkan wawancara dari informan. Informan penelitian ini adalah:

- dr. Nanik Supriani, MARS, sebagai Direktur Rumah Sakit Hemina,
- dr. Amalia Rizana Putri, sebagai Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
- 20 pasien rawat jalan di RS. Hermina Padang.

b. Data Sekunder

Pengumpulan data dalam studi pustaka ini dilakukan penelitian dengan cara mempelajari dan mengumpulkan data yang berhubungan dengan objek penelitian. Data tersebut diperoleh dari buku-buku kepustakaan, peraturan perundang-undangan, *browsing internet*, dan dokumen-dokumen lainnya. Dalam hal ini peneliti mencari buku-buku yang dibutuhkan, yaitu peraturan direktur RS, *Standar Operating Procedure* (SOP), dan Protap-protap.

3. Teknik Pengambilan Data

a. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan kegiatan pengumpulan data yang diperlukan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian yang bersumber dari dokumen atau bahan pustaka.

⁴¹Amirudin, 2016, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm 134.

b. Wawancara

Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara semi terstruktur, yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab dan bertatap muka antara pewawancara dengan informan yang diwawancarai. Sebelum melakukan wawancara, peneliti mempersiapkan daftar pertanyaan terlebih dahulu. Pertanyaan dikembangkan sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada di lapangan. Wawancara dilakukan kepada Direktur Rumah Sakit Hemina, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan pasien rawat jalan di RS. Hermina Padang.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah sebuah cara untuk memperoleh sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel untuk dijadikan sumber data yang sebenarnya. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Populasi

Populasi adalah himpunan atau keseluruhan objek yang memiliki ciri-ciri yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah Direktur Rumah Sakit Hemina, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan pasien rawat jalan di RS. Hermina Padang

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti atau diselidiki dari keseluruhan individu

penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RS. Hermina Padang.

c. Teknik Sampling

Dalam menentukan sampel penelitian digunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* yaitu teknik sampling yang digunakan oleh peneliti untuk mengambil sampel yang terdiri sejumlah elemen dan sampel dipilih secara acak. Setiap elemen dalam populasi tersebut memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.⁴²

5. Analisis Data

Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan analisis data penelitian ini adalah sebagai berikut:

Data dan informasi yang telah dikumpulkan dari hasil penelitian, baik wawancara dengan instansi terkait, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode analisis yang bersifat monografis atau berupa kasus-kasus, sehingga data diolah dan dianalisis menjadi data yang sistemik, teratur, terstruktur dan mempunyai makna.⁴³ Kemudian data tersebut dihubungkan dengan teori-teori dan peraturan perundang-undangan yang diperoleh dari studi dokumen, sehingga diperoleh jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini.

⁴²Sugiyono, 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, Alfabeta, Jakarta, hlm 133.

⁴³Bambang Sunggono, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta, hlm