

TELEPSIKIATRI DALAM UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 DAN PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 28 TAHUN 2024: TINJAUAN HUKUM DAN ETIKA

¹Rika Indah Wijayanti, ²Sutarno, ³Thomson Panjaitan
^{1,2,3}Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, Indonesia
*Corresponding Author e-mail: mountiland@yahoo.com

Article History

Received: August

Revised: August

Published: September

Key Words:

Telepsychiatry,
Telemedicine,
Mental Health.

Abstract: Telepsychiatry, as a part of telemedicine, has become an important innovation in the field of mental health, improving accessibility and convenience. Telepsychiatry has been used for almost all psychiatric disorders. New challenges have arisen related to legal and ethical aspects, especially in providing telepsychiatry services before and after the pandemic. Health Law Number 17 of 2023 and Government Regulation (PP) Number 28 of 2024 are the latest regulations in the health sector in Indonesia, providing a legal basis for the implementation of telepsychiatry. This research aims to analyze the legal and ethical aspects of telepsychiatry implementation. This study uses a normative juridical approach, focusing on the study of legal texts and related ethical documents. Data from primary legal sources, as well as secondary sources, were analyzed using a descriptive-analytical approach. Telepsychiatry regulations follow telemedicine regulations. Telehealth and telemedicine in Law Number 17 of 2023 are regulated in Article 25 and Article 172. It is further elaborated in PP Number 28 of 2024 concerning: the limits of telehealth and telemedicine; usage; scope; healthcare facilities providing telemedicine; requirements for healthcare facilities providing telemedicine; prescriptions and electronic medical records. From an ethical perspective, the Indonesian Psychiatric Association has issued an ethical-legal guide regarding telemedicine services in psychiatry and psychiatric consultation services through digital health platforms. Law Number 17 of 2023 and PP Number 28 of 2024 provide a legal framework supporting the implementation of telepsychiatry in Indonesia. The challenges in its implementation include monitoring service quality and enforcing ethical principles. Therefore, it is recommended to develop technical guidelines for the implementation of telepsychiatry, which cover technical standards, procedures, and oversight. Increasing awareness and training of healthcare workers involved in telepsychiatry on the legal and ethical aspects of telepsychiatry is essential.

Kata Kunci:

Telepsikiatri,
Telemedisin,
Kesehatan Mental.

Abstrack: Telepsikiatri, sebagai bagian dari telemedisin, menjadi inovasi penting bidang kesehatan mental yang meningkatkan aksesibilitas dan kenyamanan. Telepsikiatri telah digunakan untuk hampir semua gangguan kejiwaan. Adanya tantangan baru terkait aspek hukum dan etika, terutama pelayanan telepsikiatri sebelum dan setelah pandemi. Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 tahun 2024 merupakan regulasi terbaru di bidang kesehatan di Indonesia, memberi landasan hukum pelaksanaan telepsikiatri. Penelitian ini bertujuan menganalisis aspek hukum dan etika pelaksanaan telepsikiatri. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, berfokus pengkajian teks hukum dan dokumen etika terkait. Data dari sumber-sumber hukum primer, serta sumber sekunder, dianalisis dengan pendekatan deskriptif analitis. Peraturan telepsikiatri mengikuti peraturan telemedisin. Telekesehatan dan telemedisin dalam UU Nomor 17 tahun 2023 diatur dalam Pasal 25 dan Pasal 172. Dijabarkan lebih lanjut dalam PP Nomor 28 tahun 2024 tentang: batasan telekesehatan dan telemedisin; penggunaan; cakupan; fasyankes penyelenggara telemedisin; persyaratan fasyankes penyelenggara telemedisin; peresepan dan rekam medis elektronik. Dari perspektif etika, Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia mengeluarkan Panduan Etikolegal terkait pelayanan kesehatan telemedisin dalam bidang psikiatri dan pelayanan konsultasi psikiatrik melalui platform digital penghubung kesehatan. UU nomor 17 Tahun 2023 dan PP nomor 28 tahun 2024 memberikan kerangka hukum mendukung pelaksanaan telepsikiatri di Indonesia. Tantangan dalam penerapannya adalah pengawasan kualitas layanan dan penegakan prinsip-prinsip etik. Maka disarankan pengembangan pedoman teknis pelaksanaan telepsikiatri yang mencakup



standar teknis, prosedur, dan pengawasan. Peningkatan kesadaran dan pelatihan tenaga kesehatan yang terlibat dalam telepsikiatri mengenai aspek hukum dan etika telepsikiatri.

Pendahuluan

Rock Health (2023) melaporkan empat dari lima orang paling tidak sekali pernah menggunakan layanan telemedisin. Penggunaan telemedisin meningkat 12% pada kelompok usia lebih dari 55 tahun dan peningkatan penggunaan 13% oleh pasien di pedesaan. Penggunaan telemedisin untuk kesehatan mental dari data tersebut sekitar 38% (Knowles & Krasniansky, 2023). Penelitian menemukan 96% pasien telepsikiatri puas dengan layanan Kesehatan mental virtual (Urness, Wass, & Bulger, 2006). Penggunaan telemedisin meningkat dari 15.4% ke 86.5% dari tahun 2019 sampai 2021 (Myrick, Mahar, & DeFrances, 2024).

Telepsikiatri, sebagai bagian dari telemedisin, telah menjadi inovasi penting dalam bidang kesehatan mental, terutama di tengah pandemi COVID-19. Layanan ini memungkinkan konsultasi jarak jauh antara pasien dan psikiater, sehingga meningkatkan aksesibilitas dan kenyamanan. Telepsikiatri telah digunakan untuk hampir semua gangguan kejiwaan termasuk depresi, gangguan kecemasan, gangguan makan, penyalahgunaan zat, psikosis, demensia, pencegahan bunuh diri, gangguan traumatis termasuk Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada veteran tentara, kecanduan opioid, kedaruratan psikiatri (Sugarman & Busch, 2023).

Telepsikiatri, sebagai salah satu bentuk telemedisin yang berkembang pesat, telah membuka akses layanan kesehatan mental yang lebih luas, terutama di daerah yang sulit dijangkau. Dengan berkembangnya teknologi, telepsikiatri menawarkan solusi untuk mengatasi berbagai kendala dalam layanan psikiatri tradisional, seperti keterbatasan geografis dan jumlah tenaga kesehatan yang terbatas. Namun, dengan kemajuan ini, muncul pula tantangan baru terkait dengan aspek hukum dan etika yang perlu diperhatikan.

Sebelum pandemi Covid-19, kendala hukum, peraturan dan penggantian biaya (pembatasan resep, persyaratan izin) sering membatasi praktik telepsikiatri. Selama pandemi, fleksibilitas memungkinkan perluasan telepsikiatri dan memungkinkan banyak orang mengakses layanan kesehatan mental (Gude, et al., 2021). Layanan telepsikiatri memiliki risiko tanggung jawab seperti halnya perawatan tatap muka. Oleh karena itu, memahami permasalahan hukum dan peraturan telepsikiatri dapat membantu mengurangi risiko kelalaian medis (Fields, 2020).

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 tahun 2024 merupakan regulasi terbaru di bidang kesehatan di Indonesia, telah memberikan landasan hukum bagi pelaksanaan telepsikiatri. Meski demikian, implementasi telepsikiatri dalam kerangka hukum ini memerlukan tinjauan lebih lanjut untuk memastikan bahwa praktek tersebut sejalan dengan prinsip-prinsip hukum dan etika yang berlaku. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis aspek hukum dan etika dalam pelaksanaan telepsikiatri di Indonesia dengan merujuk pada UU Kesehatan No 17 Tahun 2023 dan PP nomor 28 tahun 2024.

Metode Penelitian

Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, dengan fokus penelitian terletak pada kajian terhadap teks hukum dan dokumen etika terkait.

Sumber Data

Data diperoleh dari sumber-sumber hukum primer seperti UU Kesehatan No 17 Tahun 2023, PP nomor 28 tahun 2024 dan peraturan terkait lainnya, serta sumber sekunder seperti jurnal ilmiah, buku, artikel terkait telepsikiatri dan pedoman etik kedokteran.

Prosedur Analisis

Proses analisis melibatkan identifikasi dan pemetaan ketentuan dalam UU Kesehatan No 17 Tahun 2023, PP nomor 28 tahun 2024 yang relevan dengan telepsikiatri, diikuti oleh analisis dengan pendekatan deskriptif analitis untuk meninjau kesesuaian telepsikiatri dengan regulasi dan etika medis yang berlaku di Indonesia.

Hasil dan Pembahasan

Tinjauan Hukum dan Etika Telepsikiatri

Telepsikiatri adalah pelayanan telemedisin dalam bidang psikiatri, maka peraturan telepsikiatri mengikuti peraturan telemedisin. Peraturan telemedisin pertama kali dikeluarkan saat pandemi Covid-19 dan kemudian peraturan telemedisin setelah masa kedaruratan Covid-19 dinyatakan selesai. Selama masa pandemi Covid-19, Pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan beberapa peraturan terkait telemedisin. Peraturan tersebut antara lain Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Telemedisin antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka pencegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang kemudian dicabut dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan melalui Telemedisin pada Masa Pandemi Covid-19, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran melalui telemedisin pada masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia.

Permenkes Nomor 20 tahun 2019 bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan spesialis dan mutu pelayanan terutama untuk daerah terpencil. Layanan telemedisin yang dapat dilakukan berdasar aturan ini adalah layanan kesehatan antar Fasyankes. Layanan telemedisin antar Fasyankes meliputi teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis dan pelayanan telemedisin lain. Aturan tersebut membatasi Fasyankes pemberi konsultasi hanya dapat dilakukan oleh rumah sakit dan Fasyankes yang dapat meminta konsultasi dapat dilakukan oleh rumah sakit, Fasyankes Tingkat pertama dan Fasyankes lain.

Kepmenkes 4829 tahun 2021 memiliki tujuan untuk memanfaatkan telemedisin dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 antara dokter dan pasien di Fasyankes, pemantauan pasien Covid-19 yang melakukan isolasi mandiri oleh dokter dan tenaga kesehatan lain, dan mengendalikan rujukan pasien Covid-19 ke rumah sakit. Fasyankes penyelenggara pelayanan telemedisin pada masa pandemi Covid-19 terdiri atas rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik mandiri dokter/ dokter gigi dan dokter spesialis/ dokter gigi spesialis, laboratorium medis dan apotek dengan menggunakan aplikasi yang dikembangkan

oleh fasyankes tersebut maupun bekerjasama dengan aplikasi lain milik pemerintah atau swasta.

Empat kegiatan telemedisin menurut Kepmenkes 4829 tahun 2021 antara lain konsultasi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), konsultasi klinis, pemeriksaan penunjang dan pelayanan telefarmasi. Konsultasi KIE merupakan bentuk promosi kesehatan untuk mencari informasi kesehatan yang dapat dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lain yang kompeten sesuai kewenangannya. Konsultasi klinis merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter melalui telemedisin meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik tertentu yang dilakukan melalui audiovisual, pemberian anjuran/ nasihat berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan atau hasil pemeriksaan fisik tertentu, penegakan diagnosis, penatalaksanaan dan pengobatan, penulisan resep obat dan atau alat kesehatan sesuai diagnosis dan penerbitan surat rujukan untuk pemeriksaan atau tindakan lebih lanjut ke laboratorium dan atau fasyankes lain. Penulisan resep elektronik dikecualikan untuk obat golongan narkotika dan psiktropika. Perkonsil Nomor 74 tahun 2020, bertujuan untuk mengatur kewenangan klinis dan praktik kedokteran melalui telemedisin pada masa pandemi Covid-19. Telemedisin dilakukan dalam bentuk moda daring tulisan, suara, dan atau video secara langsung untuk mendapatkan informasi dalam rangka penegakan diagnosis, penatalaksanaan dan pengobatan pasien.

Telemedisin yang dilakukan Dokter merupakan pelayanan konsultasi atau telekonsultasi dengan menerapkan prinsip kerahasiaan pasien, dan dokter yang melakukan praktik kedokteran melalui telemedisin harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes. Dokter harus melakukan penilaian kelaikan pasien sesuai kompetensi dan kewenangannya. Dokter wajib menilai kelaikan pasien yang tidak gawat darurat, untuk ditangani melalui telemedisin. Pasien harus dirujuk ke fasyankes jika ditemukan kondisi gawat darurat. Pasien yang berobat melalui telemedisin wajib memberikan persetujuan (general/ Informed Consent). Dokter yang melakukan praktik kedokteran melalui telemedisin wajib membuat rekam medis manual maupun elektronik untuk setiap pasien dan disimpan di fasyankes. Dokter dapat memberikan surat keterangan sakit dan resep obat, kecuali untuk narkotika dan psiktropika, dengan prinsip kehati-hatian dan akuntabilitas yang tinggi.

Dokter dalam praktik telemedisin dilarang melakukan telekonsultasi dengan pasien secara langsung tanpa melalui fasyankes; memberikan penjelasan yang tidak jujur, tidak etis dan tidak memadai; melakukan diagnosis dan tatalaksana di luar kompetensinya; meminta pemeriksaan penunjang yang tidak relevan; melakukan tindakan tercela, tindakan intimidasi atau tindakan kekerasan terhadap pasien; melakukan tindakan invasif, menarik biaya di luar tarif yang sudah ditetapkan oleh Fasyankes; memberikan surat keterangan sehat. Peraturan pelayanan telemedisin di masa pandemi Covid-19 berakhir sampai masa kedaruratan kesehatan penanganan Covid-19 ditetapkan berakhir oleh pemerintah. Regulasi telekesehatan dan telemedisin selanjutnya diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dan dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024.

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan kerangka hukum untuk pelaksanaan telemedisin sebagai upaya kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi. Telekesehatan dan telemedisin terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional, terdiri atas pemberian pelayanan klinis dan pelayanan nonklinis. Pelayanan klinis yang dilakukan melalui telemedisin antara lain berupa asuhan medis/klinis dan atau layanan konsultasi kesehatan (Pasal 25). Telekesehatan dan telemedisin dapat dilakukan oleh Fasyankes Tingkat pertama, Tingkat lanjut dan Fasyankes penunjang. Telemedisin dapat diselenggarakan secara mandiri maupun

bekerja sama dengan penyelenggara sistem elektronik yang terdaftar. Layanan yang dapat diselenggarakan melalui telemedisin meliputi antar Fasyankes dan antara Fasyankes dengan Masyarakat. Telemedisin dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memiliki izin praktik (Pasal 172).

Aturan pelaksanaan telekesehatan dan telemedisin dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 kemudian dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024. Batasan telekesehatan dan telemedisin dijelaskan di pasal 1 ayat 27 dan 28, pasal 550, pasal 557. Telemedisin, sebagai bagian dari telekesehatan, adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital. Pelayanan klinis yang dimaksudkan merupakan konsultasi klinis dan konsultasi hasil pemeriksaan penunjang (Pasal 557 ayat 2). Penggunaan telekesehatan dan telemedisin antara lain untuk pelayanan lansia (pasal 72 ayat 2), konseling dan intervensi farmakologi berhenti merokok (pasal 460 ayat 3), digunakan oleh fasyankes primer dalam menentukan rujukan (pasal 520 ayat 6) dan salah satu cara modifikasi pelayanan kesehatan di kawasan daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, kawasan hutan dan komunitas adat terpencil (pasal 542 ayat 3c).

Telemedisin meliputi layanan antar fasyankes dan antara fasyankes dengan Masyarakat (Pasal 558). Fasyankes yang dapat menyelenggarakan telemedisin adalah Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, praktik mandiri tenaga medis/ tenaga kesehatan, laboratorium kesehatan, dan apotek (Pasal 558 ayat 5). Fasyankes dapat menyelenggarakan telemedisin secara mandiri atau bekerja sama dengan penyelenggara sistem elektronik yang terdaftar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 558 ayat 4).

Fasyankes yang menyelenggarakan telemedisin harus memenuhi persyaratan yang meliputi infrastruktur, jenis pelayanan, sumber daya manusia, dan standar klinis (Pasal 558 ayat 6). Infrastruktur, fasilitas yang diperlukan untuk mendukung terselenggaranya telemedisin, terdiri atas sarana (bangunan atau ruangan), prasarana (listrik, jaringan internet, pendukung), perangkat (perangkat lunak dan perangkat keras) yang semuanya itu harus memenuhi standar pelayanan persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 559). Jenis pelayanan yang dapat dilakukan melalui telemedisin meliputi telekonsultasi, telefarmasi, pelayanan telemedisin lain sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Pasal 561). Pelayanan telemedisin didukung oleh sumber daya manusia yang terdiri dari tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP), juga didukung oleh tenaga pendukung/ penunjang kesehatan (Pasal 562).

Standar klinis yang menjadi persyaratan pelayanan telemedisin antara lain standar prosedur dan ruang lingkup pelayanan, komunikasi antara pemberi pelayanan dengan pasien dan kerahasiaan pasien (Pasal 563). Fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin juga berkewajiban menyelenggarakan rekam medis elektronik (Pasal 781 ayat 2). Fasyankes yang menyelenggarakan telemedisin dapat menggunakan pelayanan obat dengan menggunakan resep elektronik (Pasal 924 ayat 3). Resep elektronik pada fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin dikecualikan untuk obat yang mengandung narkotika dan psikotropika serta sediaan lain yang ditetapkan oleh Menteri (Pasal 924 ayat 4).

Dari perspektif etika, Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 016/SK/PDSKJI/VI/2020 tentang Panduan Etikolegal PDSKJI. Dalam Panduan Etikolegal tersebut, diatur tentang Panduan etik dan hukum terkait pelayanan kesehatan telemedisin dalam bidang psikiatri dan Panduan etik dan hukum dalam pelayanan konsultasi psikiatrik melalui platform digital penghubung kesehatan.

Pembahasan

Kedokteran jiwa (psikiatri), pertama kali menggunakan konferensi video untuk menilai dan merawat pasien dalam praktik dan perawatan kesehatan pada tahun 1959, yang kemudian dikenal sebagai telepsikiatri. Sejak saat itu, banyak layanan dikembangkan terutama untuk melayani populasi yang terisolasi secara geografis. Perkembangan internet selama tiga dekade terakhir dan pandemi Covid-19 meningkatkan penggunaan telepsikiatri.

Sementara masyarakat biasanya bergerak cepat, regulasi dan hukum cenderung lebih statis. Di negara-negara dengan praktik telepsikiatri sudah mapan, pedoman dan protokol penggunaannya terus dikembangkan dan sering diperbarui. Dalam praktik telepsikiatri, proses terapeutik konsultasi harus semirip mungkin dengan pertemuan tatap muka, termasuk mematuhi undang-undang, peraturan, kebijakan dan prosedur telepsikiatri. Semua persyaratan perawatan tatap muka (kode etik, standar, pedoman) juga harus diikuti saat bekerja dari jarak jauh melalui teknologi (Mucic, 2024).

Negara Republik Indonesia adalah negara hukum dan setiap warga negara, termasuk dokter berkewajiban menaati hukum. Sesuai Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023, dalam menjalankan praktik kedokterannya, setiap dokter berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien (Pasal 273 ayat 1a). Setiap dokter dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien (Pasal 274).

Pelayanan kesehatan melalui telepsikiatri harus mematuhi undang-undang, peraturan, kebijakan, dan prosedur lokal dan negara yang berkaitan dengan praktiknya. Hal ini termasuk, tetapi tidak dibatasi pada, perijinan, pelaporan, informed consent, dokumentasi, hukum terkait teknologi, ruang lingkup praktik, dan persyaratan untuk pembiayaan. Psikiater yang melakukan telepsikiatri juga diharapkan menjunjung tinggi standar profesional dan etika yang sama seperti dalam perawatan tatap muka. Hal ini berarti, psikiater harus mengikuti prinsip-prinsip seperti menjaga kerahasiaan, mendapatkan informed consent, memiliki kompetensi, menetapkan batasan, mengatasi kedaruratan, memiliki kepekaan budaya dan bahasa, dan menjaga kesinambungan perawatan (Mucic, 2024).

Undang-Undang dan peraturan tentang telemedisin, termasuk telepsikiatri, tercantum dalam Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dan dijabarkan lebih lanjut dan Peraturan Pemerintah nomor 28 tahun 2024. Panduan etika pelayanan telepsikiatri termuat dalam Surat Keputusan Nomor 016/SK/PDSKJI/VI/2020 tentang Panduan Etikolegal PDSKJI mengatur Panduan etik dan hukum terkait pelayanan kesehatan telemedisin dalam bidang psikiatri dan Panduan etik dan hukum dalam pelayanan konsultasi psikiatrik melalui platform digital penghubung kesehatan.

Panduan etik dan hukum terkait pelayanan kesehatan telemedisin dalam bidang psikiatri tersebut mendefinisikan pelayanan telemedisin dalam bidang psikiatri (telepsikiatri) adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (Psikiater) dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendiagnosis, mengobati, mencegah dan mengevaluasi kondisi kesehatan pasien sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dibuktikan dengan adanya Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP), dengan tetap mempertahankan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan syarat fasyankes penyelenggara telemedisin dalam PP nomor 28 tahun 2024 tentang sumber

daya manusia, yang terdiri atas salah satunya tenaga medis yang wajib memiliki STR dan SIP (Pasal 558 ayat 6, Pasal 562).

Beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh fasyankes yang menyelenggarakan telemedisin antara lain: (1) infrastruktur (sarana yaitu bangunan atau ruangan; prasarana meliputi listrik, jaringan internet, pendukung telemedisin; perangkat yaitu perangkat lunak dan perangkat keras) yang harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 559); (2) jenis pelayanan (Pasal 561); (3) sumber daya manusia (Pasal 562) termasuk di dalamnya antara lain tenaga medis dan tenaga kesehatan yang wajib memiliki STR dan SIP, tenaga pendukung/ penunjang kesehatan; (4) standar klinis (Pasal 563) terdiri atas standar prosedur operasional dan ruang lingkup pelayanan, komunikasi antara pemberi pelayanan dengan pasien, kerahasiaan pasien.

Lebih lanjut dalam Panduan Etikolegal disebutkan, telepsikiatri dapat dilaksanakan oleh Psikiater dengan dokter lainnya, atau Psikiater dengan pasien dalam suatu fasyankes, atau antar fasyankes. Adapun pasien yang direkomendasikan untuk mendapatkan pelayanan telepsikiatri adalah pasien yang memiliki sarana yang mendukung (perangkat keras dan perangkat lunak) untuk telepsikiatri; pasien lama yang stabil ingin cek rutin/ kontrol untuk penyakit kronis; pasien dengan alasan administratif seperti membuat surat sakit atau mengulang obat; pasien yang ingin melakukan konseling atau layanan sejenis; pasien geriatri (lansia) dengan multi morbiditas, pasien yang sakit terminal; pasien adiksi dalam perawatan terkontrol. Dikarenakan panduan ini dikeluarkan pada masa Covid-19, maka pasien dengan positif Covid-19, memiliki gejala dan diduga terinfeksi Covid-19 atau sedang dalam isolasi, maupun pasien yang secara fisik baik namun mengalami berbagai gejala psikiatri karena situasi Covid-19 termasuk pasien yang direkomendasikan mendapat layanan telepsikiatri.

Pasien yang tidak direkomendasikan mendapat layanan konsultasi telepsikiatri antara lain penilaian pasien dalam kondisi berpotensi masalah serius, berisiko tinggi dan membutuhkan pemeriksaan fisik, pasien baru yang belum diketahui kondisi mental dan fisik sebelumnya (pasien psikiatri dan pasien adiksi) yang membutuhkan terapi farmakologis (obat), pasien gaduh gelisah, pasien dengan ide atau rencana bunuh diri, pasien agresif yang berisiko akan melakukan kekerasan, pasien Covid-19 yang kondisinya sedang buruk. Pasien yang memiliki penyakit komorbiditas yang dapat menyulitkan penggunaan teknologi seperti pasien delirium, kebingungan hebat, gangguan kecemasan berat juga tidak direkomendasikan untuk layanan telepsikiatri kecuali ada bantuan dari pihak keluarga atau pelaku rawat (caregiver). Telepsikiatri juga tidak direkomendasikan oleh pasien dengan gangguan pendengaran yang mungkin akan mengalami kesulitan berkomunikasi melalui video.

Dalam Panduan Etikolegal tersebut, Psikiater dalam melaksanakan praktik medisnya termasuk telepsikiatri harus memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia. Psikiater juga harus mengutamakan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta menjaga rahasia medik. Hal ini sesuai dengan PP nomor 28 tahun 2024 Pasal 563 tentang standar klinis sebagai salah satu syarat fasyankes penyelenggara telemedisin, yang terdiri atas standar prosedur operasional (prosedur pemberian pelayanan telemedisin dalam Pasal 563 ayat 2) dan ruang lingkup pelayanan (jenis pelayanan atau tindakan yang dapat diberikan melalui telemedisin yang didasarkan pada standar profesi, dalam Pasal 563 ayat 3); komunikasi antara pemberi pelayanan dengan pasien (kemampuan pemberi pelayanan dalam melakukan komunikasi dengan pasien dalam Pasal 563 ayat 4); dan kerahasiaan pasien (kewajiban

penyelenggara telemedisin memastikan data dan informasi pasien terlindungi dalam Pasal 563 ayat 5).

Telepsikiatri dapat dilakukan dalam fasyankes dan atau antar fasyankes. Telepsikiatri dapat menggunakan satu atau lebih bentuk teknologi informasi dan komunikasi, melalui moda daring tulisan, suara dan atau video secara langsung, melalui dokter di fasyankes peminta konsultasi atau langsung kepada pasien di dalam fasyankes. Hal ini sesuai dengan PP nomor 28 tahun 2024, bahwa penyelenggaraan telemedisin dapat meliputi layanan antar fasyankes maupun antara fasyankes dengan Masyarakat (Pasal 558). Fasyankes yang dapat menyelenggarakan telemedisin antara lain Rumah Sakit, Puskesmas, klinik, praktik mandiri tenaga medis/tenaga kesehatan, laboratorium kesehatan, dan apotek (Pasal 558 ayat 5)

Psikiater, melalui telepsikiatri, dapat melakukan pemeriksaan psikiatrik meliputi wawancara psikiatrik dan pemeriksaan psikometrik untuk mendapatkan informasi, menegakkan diagnosis dan memberikan penatalaksanaan/ pengobatan pasien serta memonitor perkembangan pengobatan pasien. Hal ini sesuai dengan PP nomor 28 tahun 2024 tentang penyelenggaraan telemedisin untuk kepentingan diagnosis, penatalaksanaan klinis, dan/atau pencegahan penyakit dan cedera (Pasal 558).

Penatalaksanaan/ pengobatan oleh Psikiater melalui telepsikiatri, dapat dilakukan melalui dokter di fasyankes pemohon atau secara langsung. Penatalaksanaan/ pengobatan meliputi pemberian psikofarmaka, psikoterapi dan psikoedukasi. Resep obat manual/ elektronik dapat diberikan Psikiater pada apotek/ instalasi farmasi yang merupakan bagian dari fasyankes dimana Psikiater tersebut memberikan pelayanan psikiatri.

Obat psikofarmaka adalah obat yang termasuk golongan narkotika, psikotropika, atau obat keras yang bekerja secara selektif pada sistem syaraf pusat dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku, digunakan untuk terapi gangguan psikiatrik yang berpengaruh pada taraf kualitas hidup pasien (penjelasan pasal 148-b PP nomor 28 tahun 2024). Obat psikotropika antara lain berupa antipsikosis, antidepresi, antiangstias, antipanic, antiinsomnia, dan antiobsesi kompulsi. Sementara itu, PP nomor 28 tahun 2024 mengatur tentang resep elektronik pada fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin dikecualikan untuk obat yang mengandung narkotika dan psikotropika (Pasal 924 ayat 4).

Metode pemeriksaan dan pengobatan yang telah teruji dan dapat dipertanggungjawabkan harus senantiasa digunakan oleh Psikiater dalam melakukan layanan telepsikiatri. Psikiater dalam melaksanakan tugas profesionalnya berdasarkan pada standar profesi dan standar prosedur operasional di Rumah Sakit/ fasyankes setempat. Psikiater mendokumentasikan hasil pemeriksaan psikiatrik, diagnosis dan pengobatan kepada pasien telepsikiatri dalam rekam medik, baik secara manual atau elektronik. Proses telepsikiatri direkam oleh pihak Psikiater atau pihak fasyankes dan dapat disimpan dalam media penyimpanan online yang terpercaya dan mana sebagai bagian dari rekam medis elektronik serta hanya dapat diakses oleh pihak-pihak yang berwenang untuk menjaga keamanan pasien. Data dari hasil konseling pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis dan diagnosis banding, serta anjuran dan tatalaksana juga ditulis dalam rekam medik oleh Psikiater. Hal ini sesuai dengan aturan bahwa fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin berkewajiban menyelenggarakan rekam medis elektronik (Pasal 781 ayat 2 PP nomor 28 tahun 2024).

Sebelum melaksanakan telepsikiatri, pasien harus dijelaskan mengenai prosedur perekaman dan penyimpanan data pada rekam medik, serta dihibau untuk tidak merekam proses telepsikiatri dengan sendirinya. Keterangan tersebut harus dipahami serta disetujui oleh

pasien serta dibuat rekaman dari pihak fasyankes atas persetujuan pasien, dan ditulis oleh Psikiater dalam lembar informed consent.

Platform kesehatan digital adalah solusi teknologi yang membantu mengelola layanan dan proses perawatan kesehatan dengan menggunakan berbagai alat seperti cloud, big data, kecerdasan buatan (AI), dan Internet of Things (IoT) (Mehta, 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan pengumuman “direkomendasikan bersyarat” dan mendapat status “dibina” untuk enam platform kesehatan digital dan delapan lainnya mendapat catatan “perbaikan” dari 14 platform kesehatan digital yang mengikuti Program Regulatory Sandbox di akhir tahun 2023 (Rokom, 2023). Hal ini dilakukan pemerintah untuk mendorong pengembangan inovasi dan industri kesehatan dalam negeri bermitra dengan pemerintah untuk menjawab tantangan kemajuan teknologi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga memperkenalkan platform digital kesehatan “SATUSEHAT” yang mengintegrasikan data kesehatan pasien dari seluruh fasilitas kesehatan.

PP nomor 28 tahun 2024 mengatur penyelenggaraan telekesehatan dan telemedisin dapat menggunakan aplikasi yang dikembangkan secara mandiri maupun menggunakan aplikasi milik pemerintah atau swasta yang memiliki sistem keamanan dan keselamatan data sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 555, Pasal 560 ayat 1). Panduan Etikolegal PDSKJI 2020 menjabarkan tentang pelayanan konsultasi psikiatrik melalui platform digital penghubung kesehatan (aplikasi Halodoc, Alodokter, YesDok, dsb.) yang adalah pemberian edukasi dan informasi terkait medis psikiatri kepada masyarakat melalui platform digital penghubung kesehatan dan bukan merupakan fasyankes. Pelayanan konsultasi psikiatri melalui platform digital penghubung kesehatan meliputi pemberian edukasi dan informasi dugaan diagnosis psikiatri, anjuran melanjutkan terapi ke fasyankes dan Psikiater yang legal dan kompeten, informasi mengenai ilmu psikiatri dan kesehatan jiwa secara umum.

Psikiater dapat bekerja sama dengan platform digital penghubung kesehatan, melakukan komunikasi dengan Masyarakat dengan teknologi informasi dan komunikasi, melalui moda daring tulisan, suara dan atau video secara langsung. Komunikasi dengan Masyarakat dapat dalam bentuk tanya jawab mengenai informasi berbagai gejala psikiatri, informasi dugaan diagnosis psikiatri, anjuran melanjutkan terapi ke fasyankes dan Psikiater yang legal dan kompeten, serta informasi edukasi mengenai ilmu psikiatri dan kesehatan jiwa secara umum.

Dalam kerja sama dengan platform digital penghubung kesehatan, Psikiater tidak wajib menyerahkan surat tanda registrasi (STR) secara fisik, namun wajib memiliki dan menunjukkan STR yang masih aktif. Psikiater dalam melakukan komunikasi dengan Masyarakat melalui platform digital penghubung kesehatan tidak boleh melakukan hubungan dokter-pasien, tidak boleh memberikan anjuran psikofarmakoterapi maupun membuat resep elektronik psikofarmakoterapi. Sekiranya saat melakukan komunikasi, ditemukan kemungkinan gangguan jiwa dan memerlukan terapi lanjutan dapat memberikan anjuran kepada Masyarakat penanya untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke fasyankes atau Psikiater yang legal dan kompeten sesuai tempat tinggal Masyarakat penanya.

Psikiater tidak boleh menjawab hal-hal yang menyangkut rahasia medis seorang pasien, yang meliputi nama, alamat, penyakit, pemeriksaan yang sedang dilakukan, dan hasil pemeriksaan pasien yang menjadi tanggung jawabnya. Psikiater juga tidak boleh menjawab dan memberi pendapat atas penyakit, pemeriksaan, dan pengobatan pasien yang bukan menjadi tanggung jawabnya atau pasien yang tidak diperiksanya. Beberapa hal terkait telemedisin, seperti ketentuan lebih lanjut penyelenggaraan telemedisin, ketentuan jenis pelayanan

telemedisin lain, STR dan SIP tenaga medis yang menyelenggarakan telemedisin, ketentuan lebih lanjut mengenai resep akan diatur dalam Peraturan Menteri

Kesimpulan

Undang-Undang Kesehatan nomor 17 Tahun 2023 dan PP nomor 28 tahun 2024 telah memberikan kerangka hukum untuk mendukung pelaksanaan telepsikiatri di Indonesia. Namun, masih terdapat beberapa tantangan dalam penerapannya, terutama dalam hal pengawasan kualitas layanan dan penegakan prinsip-prinsip etik. Pelaksanaan telepsikiatri harus memastikan bahwa aspek hukum dan etika dijalankan secara seimbang untuk menjaga kualitas dan keamanan layanan bagi pasien.

Referensi

- Becker, C. D., Dandy, K., Gaujean, M., Fusaro, M., & Scurlock, C. (2019). Legal Perspectives on Telemedicine Part 1: Legal and Regulatory Issues. *Perm J* 23: 18-293, DOI 10.7812/TPP/18-293.
- Fields, B. G. (2020). Regulatory, Legal, and Ethical Considerations of Telemedicine. *Sleep Med Clin*. 15(3): 409-416, DOI: 10.1016/j.jsmc.2020.06.004.
- Gude, J., Subhedar, R. V., Zhang, M. H., Jain, P., Bhela, J., & Bangash, F. (2021). Emerging Needs and Viability of Telepsychiatry During and Post Covid-19 Era: A Literature Review. *Cureus* 13(8): e 16974, DOI 10.7759/cureus.16974.
- Knowles, M., & Krasniansky, A. (2023, February 21). Consumer adoption of digital health in 2022: Moving at the speed of trust. pp. <https://rockhealth.com/insights/consumer-adoption-of-digital-health-in-2022-moving-at-the-speed-of-trust/>.
- Mehta, P. (2024, July 16). Digital Health Platform: Benefits, Features, Trends, Challenges and Development Process. *Digital Health Platform Explained*.
- Mucic, D. (2024). World Psychiatric Association Telepsychiatry Global Guidelines. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 9:580-596.
- Myrick, K. L., Mahar, M., & DeFrances, C. J. (2024, February). Telemedicine Use Among Physicians by Physician Specialty: United States, 2021. hal. <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19
- Republik Indonesia. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia
- Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2024 tentang Peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Rokom. (2023). Kemenkes RI Umumkan Hasil Uji Coba Program Regulatory Sandbox pada 14 Platform Kesehatan Digital. Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, Kementerian Kesehatan RI.
- Sugarman, D. E., & Busch, A. B. (2023). Telemental health for clinical assessment and

treatment. BMJ.

Urness, D., Wass, M., & Bulger, T. (2006). Client acceptability and quality of life-telepsychiatry compared to in-person consultation. Sage Journals.