Journal Scientific of Mandalika (JSM)
https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla

Vol. 7, No. 8, 2026
e-ISSN: 2745-5955 | p-ISSN: 2809-0543
hh. 947-953

Problematika konsultasi kesehatan online (telemedicine) dalam perspektif hukum positif Indonesia

Khairunisyah[1]*, Adhar[2], Sahlan[3], Fitria Binti Masdor S[4]

[1,2,3]Universitas Bima International MFH, Indonesia, [4]Saito University College, Malaysia

*Corresponding Author e-mail: khairunisyah1497@mail.ugm.ac.id; adharcoficblack14@gmail.com; cacazarlan43@gmail.com; fitria0156@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini menganalisis tentang problematika konsultasi kesehatan online (telemedicine) dalam perspektif hukum positif Indonesia. Rumusan masalah yang di kaji dalam penelitian ini meliputi: pertama, bagaimana kebijakan hukum tata pelaksanaan telemedicine di Indonesia? serta bagaimana tantangan perlindungan hukum mengenai data pribadi, malpraktik, dan penggunaan platform digital dalam layanan telemedicine di Indonesia? Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: pendekatan perundang-undangan dengan menganalisis undang-undang terkait telemedicine dan pendekatan konseptual dengan mengkaji literatur-literatur dan doktrin-doktrin yang ada kaitannya dengan permasalahan yang dikaji. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi telemedicine di Indonesia masih tersebar dalam berbagai peraturan yang belum sepenuhnya komprehensif. Beberapa aturan masih bersifat umum, terbatas pada layanan antar fasilitas kesehatan, atau hanya berlaku dalam kondisi tertentu seperti pandemi. Di sisi lain, tantangan hukum telemedicine meliputi risiko kebocoran data pribadi akibat lemahnya keamanan sistem, kesulitan penentuan tanggung jawab dalam kasus malpraktik antara tenaga medis dan penyedia platform, serta masih lemahnya pengawasan terhadap platform e-health swasta yang sering beroperasi di luar regulasi kesehatan.

Kata Kunci: Telemedicine, Konsultasi Kesehatan Online, Perlindungan Data Pribadi, Pengawasan E-health, Platform Digital.

Abstract

This study analyzes the issues surrounding online health consultations (telemedicine) from the perspective of Indonesian positive law. The research questions examined in this study include: first, what are the legal policies governing the implementation of telemedicine in Indonesia? and second, what are the legal challenges regarding the protection of personal data, medical malpractice, and the use of digital platforms in telemedicine services in Indonesia?. The research method used in this study is normative legal research. The approaches employed in this study include: a statutory approach, which involves analyzing laws related to telemedicine; and a conceptual approach, which involves reviewing relevant literature and legal doctrines pertaining to the issues under examination. The Research findings indicate that telemedicine regulations in Indonesia remain scattered across various regulations that are not yet fully comprehensive. Some regulations remain general in nature, are limited to services between healthcare facilities, or apply only under specific conditions such as a pandemic. On the other hand, legal challenges in telemedicine include the risk of personal data breaches due to weak system security, difficulties in determining liability in malpractice cases between healthcare providers and platform providers, and the continued lack of oversight over private e-health platforms that often operate outside of health regulations.

Keywords: *Telemedicine, Online Health Consultations, Personal Data Protection, E-health Oversight, Digital Platforms.*

How to Cite: Khairunisyah, Adhar, Sahlan, & Fitria Binti Masdor S. (2026). Problematika konsultasi kesehatan online (telemedicine) dalam perspektif hukum positif Indonesia. *Journal Scientific of Mandalika* (JSM), 7(8), 947–953.

https://doi.org/10.36312/10.36312/vol7iss8pp947-953

Copyright©2026, Author (s)
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan definisi mengenai kesehatan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Di Indonesia, kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam Alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, sedangkan Pasal 34 ayat (3) menegaskan tanggung jawab negara dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Berdasarkan mandat konstitusi tersebut, pemerintah memiliki kewajiban normatif untuk menjamin

terselenggaranya layanan kesehatan yang layak, memadai, dan dapat diakses oleh seluruh warga negara. Namun, keadaan geografis Indonesia sebagai negara kepulauan menimbulkan tantangan dalam pelayanan tatap muka antara pasien dan dokter, khususnya di daerah terpencil, karena ketidakmerataan fasilitas layanan kesehatan dan tenaga kesehatan.

Kondisi ketidakmerataan tersebut mendorong pemanfaatan teknologi dalam bidang kesehatan melalui pelayanan kesehatan jarak jauh yang disebut telemedicine. Telemedicine berasal dari kata tele yang berarti jarak jauh dan medis yang berarti bersifat kedokteran. Secara garis besar, telemedicine merupakan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan kesehatan, mulai dari konsultasi, diagnosis sementara, dan perencanaan tindakan medis tanpa terbatas ruang atau dilaksanakan dari jarak jauh. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 juga menjelaskan pelayanan kedokteran jarak jauh oleh dokter dan dokter gigi melalui teknologi informasi dan komunikasi. Pemerintah telah mengembangkan Temenin (Telemedicine Indonesia) yang menghubungkan rumah sakit pengampu dengan rumah sakit atau puskesmas yang diampu. Selain layanan antar-fasilitas kesehatan, berkembang pula berbagai platform aplikasi konsultasi kesehatan online. Penggunaan telemedicine memberikan keuntungan berupa peningkatan akses pasien, pengurangan biaya, pengurangan keterpencilan kebutuhan dokter, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Akan tetapi, perkembangan tersebut juga menimbulkan isu hukum terkait perlindungan data pribadi, tanggung jawab tenaga medis, dan ketidakjelasan aturan hukum.

Permasalahan penelitian menjadi penting karena regulasi telemedicine di Indonesia berkembang melalui beberapa instrumen hukum yang memiliki ruang lingkup berbeda. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan landasan umum, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan pengaturan dengan fokus yang berbeda. Dari uraian tersebut terlihat adanya kesenjangan antara perkembangan model layanan telemedicine dan cakupan regulasi yang tersedia. Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 terutama mengatur telemedicine antar-fasilitas pelayanan kesehatan, sementara perkembangan platform komersial memungkinkan hubungan langsung antara pasien dan tenaga kesehatan melalui aplikasi. Selain itu, pengaturan tertentu berkaitan dengan kondisi pandemi sehingga menimbulkan persoalan keberlanjutan setelah kondisi tersebut berakhir. Kesenjangan ini berimplikasi pada perlindungan data pribadi, penentuan tanggung jawab dalam dugaan malpraktik, serta pengawasan terhadap platform e-health nonformal.

Kebaruan dan fokus penelitian ini terletak pada pembahasan problematika telemedicine secara terpadu dari perspektif hukum positif Indonesia dengan menempatkan kebijakan tata pelaksanaan telemedicine dan tiga tantangan utama, yaitu perlindungan data pribadi, malpraktik, serta penggunaan platform digital, sebagai satu kesatuan analisis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan hukum yang mengatur pelaksanaan telemedicine di Indonesia serta menganalisis tantangan perlindungan hukum yang muncul dalam pelaksanaannya. Ruang lingkup penelitian dibatasi pada kajian hukum normatif terhadap peraturan perundang-undangan, literatur, doktrin, dan bahan hukum yang berkaitan dengan telemedicine di Indonesia. Fokus tersebut diarahkan untuk menilai kecukupan dan keterbatasan instrumen hukum yang telah tersedia dalam menghadapi perkembangan layanan kesehatan digital. Dengan demikian, penelitian ini tidak menguji efektivitas teknis suatu aplikasi tertentu dan tidak melakukan penelitian empiris terhadap pasien atau tenaga medis, melainkan menelaah konstruksi hukum yang mengatur hubungan dan tanggung jawab para pihak dalam layanan telemedicine. Berdasarkan fokus tersebut, penelitian mengkaji dua pertanyaan utama: bagaimana kebijakan hukum tata pelaksanaan telemedicine di Indonesia dan bagaimana tantangan perlindungan hukum mengenai data pribadi, malpraktik, dan penggunaan platform digital dalam layanan telemedicine di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif yang disebut juga penelitian hukum doktrinal adalah penelitian yang menggunakan sumber bahan kepustakaan. Penelitian hukum normatif adalah suatu penelitian yang sumber datanya dari data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

Pendekatan yang digunakan dalam mengkaji permasalahan dalam penelitian ini meliputi: Pertama, Pendekatan Perundang-undangan (Statute aprroach) dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang terkait dengan isu yang di teliti yang diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Kedua, Pendekatan Konseptual (Conceptual approach) yaitu pendekatan yang dilakukan dengan mengkaji literatur-literatur dan doktrin-doktrin yang ada kaitannya dengan permasalahan yang dikaji.

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dalam penelitian ini, yang meliputi berbagai macam undang-undang atau peraturan hukum yang terkait penelitian ini. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer, dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer, seperti dokumen-dokumen resmi yaitu buku-buku karangan para Sarjana yang relevan, pendapat-pendapat para ahli hukum dan doktrin, serta tulisan-tulisan jurnal hukum. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa Kamus Hukum dan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

Bahan hukum yang diperoleh dari studi kepustakaan tersebut diolah dan dianalisa dengan metode deskriptif kualitatif yang diawali dengan cara deduktif yaitu menelaah serta mengkaji berbagai pendapat para ahli maupun azas-

azas hukum dalam peraturan perundang-undangan guna memperoleh suatu kesimpulan tentang persoalan yang akan diteliti.

Sebagai tindak lanjut dari sumber hukum yang telah terkumpul tersebut akan di analisis melalui: Analisis Kualitatif, yaitu mengolah sumber hukum dan menganalisa yang bersifat umum kemudian mencari unsur-unsur pokok dan dihubungkan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga merupakan suatu kesimpulan yang bersifat pernyataan. Analisis Deskriptif, yaitu menguraikan tulisan berdasarkan keterangan-keterangan dari suatu keadaan-keadaan atau peristiwa-peristiwa yang merupakan obyek pembahasan dan menyusunnya dalam suatu susunan yang sistematis. Analisis Sistematis, yaitu berupaya mencari kaitan rumusan masalah suatu konsep hukum atau proporsi hukum antara peraturan perundang-undangan yang sederajat maupun yang tidak sederajat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil kajian menunjukkan bahwa tata pelaksanaan telemedicine di Indonesia telah memiliki sejumlah landasan hukum, tetapi pengaturannya masih tersebar dan belum sepenuhnya komprehensif. Instrumen hukum tersebut meliputi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Temuan kedua menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan perlindungan hukum dalam pelaksanaan telemedicine. Tantangan tersebut mencakup risiko kebocoran data pribadi pasien, potensi malpraktik akibat keterbatasan diagnosis dan penggunaan teknologi, serta ketidakjelasan pembagian tanggung jawab antara tenaga medis dan penyedia platform. Selain itu, perkembangan platform e-health nonformal belum seluruhnya terakomodasi oleh ketentuan yang ada, sehingga menimbulkan wilayah abu-abu dalam pengawasan dan penegakan hukum.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 telah memperluas dasar hukum telemedisin dengan mencakup pelayanan antara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat, tetapi ketentuan lebih lanjut masih diperlukan untuk mengatur aspek teknis, tanggung jawab, keamanan data, perizinan, pengawasan, dan penyelesaian sengketa. Dengan demikian, hasil penelitian mengarah pada kebutuhan penyesuaian dan harmonisasi regulasi agar perkembangan telemedicine dapat berjalan dengan kepastian hukum dan perlindungan yang memadai.

Pembahasan

Kebijakan Hukum Tata Pelaksanaan Telemedicine di Indonesia

Secara garis besar, di Indonesia terdapat berbagai regulasi yang mengatur mengenai kebijakan tata pelaksanaan telemedicine baik itu secara implisit maupun secara eksplisit. Adapun berbagai regulasi tersebut meliputi: Pertama, prinsip mengenai telemedicine pertama kali diatur secara implisit di dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang ini menjadi payung hukum awal yang menginterpretasikan terkait bentuk-bentuk pelayanan kedokteran yang tidak dilakukan secara langsung. Di dalam ketentuan undang-undang ini, meskipun tidak secara langsung menggunakan istilah “telemedicine”, namun dalam beberapa pasal mengenai praktik kedokteran, rekam medis, dan tanggung jawab dokter dapat diterapkan dalam konteks telemedicine (dr. Slamet Budiarto, S.H., M.H., Kes 2020).

Kedua, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini menjadi landasan fundamental bagi seluruh bentuk pelayanan kesehatan, termasuk yang dilakukan secara jarak jauh melalui teknologi seperti telemedicine. Di dalam undang-undang ini, meskipun telemedicine tidak disebutkan secara langsung, namun demikian mengenai prinsip-prinsip dasar seperti hak pasien, kewajiban tenaga medis, dan standar pelayanan kesehatan tetap berlaku untuk praktik kedokteran jarak jauh (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Ketiga, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional. Di dalam ketentuan Permenkes ini tidak diberikan definisi secara khusus mengenai telemedicine, tetapi disebutkan bahwa telemedicine termasuk ke dalam ruang lingkup dari penerapan E-Kesehatan yaitu pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan dan informasi kesehatan, utamanya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 46 Tahun 2017).

Ke-empat, Pada akhir tahun 2019 terjadi penyeberan virus baru dalam skala masif di seluruh dunia. Virus ini diketahui berasal dari kota Wuhan negara China yang dikenal dengan sebutan Virus Corona atau Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) atau COVID-19. Virus ini dianggap berbahaya karena dapat menyerang sistem pernapasan manusia. Memasuki tahun 2020, Indonesia tercatat menempati peringkat ke-20 sebagai negara dengan tingkat penyebaran COVID-19 tertinggi dengan jumlah kasus positif mencapai angka 6.830.274 kasus (https://www.cnnindonesia.com). Untuk mengatasi penyebaran Virus Corona atau COVID-19, pemerintah melakukan berbagai cara dengan mengeluarkan berbagai kebijakan salah satunya adalah kebijakan mengenai pembatasan pelayanan kesehatan secara tatap muka dan diganti melalui pemanfaatan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yaitu dengan menggunakan pelayanan telemedicine (Online Medical Services) (Wahyu Andrianto dan Amira Budi Athira 2022).

Kebijakan mengenai telemedicine tertuang di dalam ketentuan Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang menyatakan bahwa:

Ayat 1 "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."

Ayat 2 "Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pelayanan Telemedicine adalah Telemedicine yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau pencegahan penyakit."

Ayat 3 "Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat."

Ke-lima, pengaturan mengenai telemedicine pada masa pandemi Covid-19 diperkuat dengan dikeluarkannya Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Corona Virus Disiases 2019 (Covid-19). Di dalam ketentuan Pasal 3 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 menyatakan bahwa:

Ayat (1) "Praktik Kedokteran pada masa pandemi Corona Virus Disiases (Covid-19) dapat dilakukan oleh Dokter dan Dokter Gigi melalui tatap muka secara langsung dan/ atau melalui aplikasi/ sistem elektronik berupa Telemedicine dengan memperhatikan komunikasi efektif."

Ayat (2) "Praktik Kedokteran melalui aplikasi/sistem elektronik berupa Telemedicine sebagaimana dimaksud pada ayat (l) merupakan pelayanan konsultasi atau telekonsultasi yang diberikan oleh Dokter dan Dokter Gigi dengan menerapkan prinsip kerahasiaan pasien."

Ayat (3) "Telemedicine sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dalam bentuk moda daring tulisan, suara, dan/ atau video secara langsung untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam ralgka penegakkan diagnosis, serta penatalaksanaan dan pengobatan pasien sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan".

Ayat (4) "Dokter dan Dokter Gigi yang melakukan Praktik Kedokteran melalui Telemedicine harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tidak hanya mengatur mengenai rangkaian ketentuan kewenangan klinis dan praktik kedokteran jarak jauh (telemedicine), tetapi juga memuat ketentuan mengenai penilaian kelayakan pasien oleh dokter atau dokter gigi sebelum pelaksanaan telemedicine pada masa pandemi COVID-19 yang tertuang di dalam Pasal 4, yang menyatakan bahwa:

Ayat (1) "Dokter dan Dokter Gigi yang melaksanakan Praktik Kedokteran melalui Telemedicine harus melakukan penilaian kelaikan pasien sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya".

Ayat (2) "Dalam hal pasien tidak dalam kondisi gawat darurat, Dokter dan Dokter Gigi yang menangani wajib menilai kelaikan pasien untuk ditangani melalui Telemedicine".

Ayat (3) "Dalam hal hasil penilaian ditemukan pasien dalam kondisi gawat darurat, memerlukan tindakan diagnostik, dan/ atau terapi, Dokter dan Dokter Gigi harus merujuk pasien ke Fasyankes disertai dengan informasi yang relevan".

Ke-enam, pada tangga 6 Juli tahun 2021 Menteri Kesehatan menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19 (Kepmenkes 4829). Salah satu pertimbangan dikeluarkannya regulasi ini adalah untuk pemanfaatan TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) agar dalam pelayanan telemedicine terutama telekonsultasi dapat diberikan langsung kepada pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Pelaksanaan telemedicine menurut regulasi ini harus tetap berdasarkan pada prinsip-prinsip tata kelola klinis yang efektif dan optimal. Pelayanan telemedicine tersebut berupa informasi kesehatan, evaluasi kondisi kesehatan pasien, diagnosis, pencegahan perburukan, pengobatan, pelayanan kefarmasian, dan pemantauan terhadap pasien Covid-19 yang melakukan isolasi mandiri (Mohammad Hilman Mursalat dkk 2022).

Ke-tujuh, Pada tanggal 8 Agustus tahun 2023 pemerintah Indonesia mengesahkan undang-undang kesehatan terbaru melalui ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dimana dalam ketentuan Pasal 172 memuat landasan pengaturan dasar hukum mengenai pelaksaan telemedicine di Indonesia. Pada ketentuan Pasal 172 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

Ayat (1) "Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 165 dapat memberikan pelayanan Telekesehatan dan Telemedisin".

Ayat (2) "Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat secara mandiri menyelenggarakan pelayanan Telemedisin atau bekerja sama dengan penyelenggara sistem elektronik yang terdaftar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

Ayat (3) "Pelayanan Telemedisin yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi layanan: a. antar-Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan b. antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan masyarakat".

Ayat (4) "Pelayanan Telemedisin yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memiliki izin praktik".

Ayat (5) "Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan Telemedisin diatur dengan Peraturan Pemerintah".

Dari uraian bebeberapa instrumen hukum mengenai telemedicine dapat disimpulkan bahwa meskipun regulasi mengenai telemedicine terus diperbaharui, namun dalam penerapannya masih memiliki kelemahan terutama dari segi hukum. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, oleh karena sifatnya yang umum membuat undang-undang ini kurang spesifik dalam mengakomodasi karakteristik unik telemedicine, seperti ketergantungan pada teknologi informasi dan komunikasi serta interaksi tanpa kehadiran fisik. Hal ini menunjukkan meskipun menjadi dasar yang kuat, regulasi ini belum cukup untuk menjawab tantangan permasalahan telemedicine secara menyeluruh (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, secara eksplisit hanya mengatur mengenai pelayanan telemedicine yang diselenggarakan antar fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit atau klinik dengan fokus pada kolaborasi antar tenaga medis untuk mendukung diagnosis dan pengobatan. Regulasi ini tidak mencakup model telemedicine yang semakin popular dalam bentuk platform komersial seperti: Halodoc, Alodokter, atau GrabHealth dan lain-lain yang memungkinkan pasien mendapatkan layanan kesehatan tanpa melibatkan layanan fasilitas kesehatan formal. Ketidakjelasan hukum ini menimbulkan resiko serius, baik bagi tenaga medis yang memberikan layanan di luar pengawasan institusi resmi maupun bagi pasien yang mungkin tidak mendapatkan perlindungan hukum memadai dalam kasus malpraktik atau pelanggaran privasi. Studi dari Fakultas Hukum Universitas Airlangga menunjukkan bahwa lebih dari 80% (delapan puluh persen) pengguna telemedicine di Indonesia memilih aplikasi pihak ketiga untuk kemudahan akses, namun regulasi yang ada belum mampu mengakomodasi model ini, sehingga menciptakan wilayah abu-abu dalam penegakan hukum (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Problematika pengaturan telemedicine juga terdapat di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021, dimana ketentuan ini hanya membatasi pelaksanaan telemedicine dalam situasi pandemi Covid-19. Saat pemerintah telah mencabut situasi pandemi Covid-19 maka tentunya akan terjadi kekosongan instrumen hukum yang menjadi petunjuk dalam pelaksanaan telemedicine (Max Bonsapia dan Jumiran 2025). Sedangkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menunjukkan progresivitas mengenai pengaturan telemedicine dengan memperluas cakupan bagi penyelenggara telemedicine yaitu tidak hanya penyelenggara telemedicine antara Fasyankes formal, namun juga penyelenggaraan telemedicine yang dilakukan antara Fasyankes dengan masyarakat. Namun demikian, undang-undang ini juga belum mengakomodasi ketentuan mengenai pengunaan platform aplikasi layanan telemedicine non-formal sebagaimana permasalahan yang telah diuraikan dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019.

Tantangan Perlindungan Hukum Mengenai Data Pribadi, Malpraktik, dan Penggunaan Platform Digital dalam Layanan Telemedicine di Indonesia.

Pelayanan telemedicine telah menjadi solusi inovatif dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia, terutama dengan memanfaatkan kemajuan teknologi untuk menjangkau wilayah terpencil di negara kepulauan ini (Max Bonsapia dan Jumiran 2025). Dapat dikatakan, pelayanan telemedicine telah memberikan harapan baru bagi masyarakat Indonesia khususnya di daerah terpencil untuk mendapatkan kesetaraan akses terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas tanpa memandang lokasi geografis. Berkaitan dengan hal tersebut, kehadiran layanan telemedicine tidak serta merta membawa dampak perubahan yang baik, namun juga menimbulkan permasalahan mengenai bentuk perlindungan hukum terhadap kesalahan atau kelalaian dalam pelaksanaan pelayanannya. Masalah-masalah tersebut meliputi:

Pertama, masalah perlindungan data pribadi. Praktik pelayanan telemedicine di Indonesia yang mengandalkan teknologi digital untuk pertukaran informasi kesehatan menghadapi tantangan besar terkait perlindungan data pribadi pasien. Resiko kebocoran data menjadi salah satu isu utama yang dipicu oleh kerentanan platform digital terhadap serangan siber, kurangnya kesadaran penyedia layanan akan pentingnya keamanan data, serta pengelolaan data pribadi yang tidak memadai. Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) melaporkan bahwa sektor kesehatan merupakan target utama serangan siber di Indonesia, dengan kasus kebocoran data pasien meningkat seiring meluasnya penggunaan layanan digital. Data sensitif seperti riwayat medis, diagnosis, dan identitas pribadi yang ditransmisikan melalui layanan telemedicine rentan disalahgunakan jika jatuh ke tangan pihak yang tidak berwenang sehingga berpotensi melanggar privasi pasien secara serius (Max Bonsapia dan Jumiran 2025). Studi dari Pusat Kajian Hukum dan Kesehatan Universitas Indonesia mengungkapkan bahwa lebih dari 60% platform telemedicine di Indonesia belum memiliki sistem enskripsi yang memadai atau prosedur penanganan insiden kebocoran data yang efektif (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Untuk mengatasi risiko ini, pemerintah Indonesia telah menerbitkan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) sebagai kerangka hukum utama perlindungan data pribadi pasien dalam konteks telemedicine. Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Tahun 2022 mengatur sanksi bagi pelanggaran privasi data, termasuk denda dan pidana penjara. Namun demikian, penerapan sanksi berupa denda dan pidana penjara dalam konteks telemedicine masih sangat minim, terutama untuk pelaku usaha kecil atau platform yang beroperasi di luar pengawasan ketat pemerintah. Pada tahhun 2023, laporan dari Komisi Pengawas Perlindungan Data menunjukkan bahwa dari 50 kasus pelanggaran data di sektor kesehatan digital hanya 10% yang berujung pada sanksi tegas, sedangkan sisanya diselesaikan melalui peringatan atau mediasi. Kelemahan ini menunjukkan perlunya penguatan regulasi dan penegakan hukum yang lebih efektif untuk memastikan kepatuhan dan melindungi hak pasien dalam ekosistem telemedicine yang semakin berkembang (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Kedua, potensi terjadinya malpraktik. Potensi malpraktik menjadi isu hukum yang signifikan dalam pelayanan telemedicine karena kompleksitas diagnosis dan pengobatan jarak jauh. Malpraktik dapat terjadi jika tenaga medis tidak

memenuhi standar pelayanan, seperti memberikan diagnosis keliru akibat keterbatasan data atau kesalahan penggunaan teknologi. Berdasarkan hal tersebut, mekanisme penyelesaian sengketa hukum dalam kasus malpraktik telemedicine mengikuti prosedur standar praktik kedokteran yaitu melalui mediasi, arbitrase, atau penyelesaian di pengadilan (Max Bonsapia dan Jumiran 2025). Terhadap kasus malpraktik pelayanan telemedicine berbasis aplikasi komersial, menemui kendala dalam penyelesaian sengketa hukumnya. Kendala tersebut berupa kurangnya regulasi spesifik yang menyulitkan penentuan tanggung jawab apakah ada pada tenaga medis, penyedia platform, atau keduanya. Oleh karena itu, pengembangan regulasi yang lebih jelas sangat diperlukan untuk memastikan penyelesaian sengketa telemedicine yang adil dan efektif (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Ketiga, kehadiran platform e-health non formal. Perkembangan layanan telemedicine, memicu munculnya banyak layanan kesehatan berbasis digital atau platform e-health dalam bentuk sebuah aplikasi yang dapat di akses melalui smart phone. Secara prinsip, platform e-health ini serupa dengan pelayanan telemedicine karena memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh menggunakan TIK. Dalam kenyataannya, kedua layanan medis ini berbeda. telemedicine institusional sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 memiliki ruang lingkup yang terdefinisi dengan jelas, yaitu hanya melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdaftar dan berada di bawah pengawasan Kementerian Kesehatan. Pelayanan telemedicine model ini menjamin bahwa pelayanan yang diberikan memenuhi standar medis dan etika profesi serta melibatkan tenaga medis yang memiliki lisensi resmi (Max Bonsapia dan Jumiran 2025). Sebaliknya, telemedicine berbasis aplikasi komersial seringkali beroperasi di luar pengawasan ketat pemerintah karena banyak di antaranya dikelola oleh perusahaan swasta yang tidak sepenuhnya tunduk pada regulasi kesehatan yang ada (Max Bonsapia dan Jumiran 2025).

Berdasarkan Permenkes Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional, platform e-health harus terdaftar di Kementerian Komunikasi dan Informatika sebagai penyelenggara sistem elektronik dan secara teknis harus memiliki standar, pembinaan, dan pengawasan regulator dari Kesehatan. Dalam ketentuan Pasal 8 Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 menyatakan bahwa aplikasi platform e-health yang dimaksud sebagai salah satu syarat pelaksanaaan pelayanan telemedicine bagi Fasyankes. Pada Pasal 12 ayat (3) mempertegas bahwa aplikasi harus disediakan oleh Kementerian Kesehatan, apabila aplikasi tersebut dikembangkan secara mandiri maka harus teregistrasi di Kementerian Kesehatan dalam rangka interoperabilitas (berupa data agregat Pelayanan telemedicine) data secara otomatis dan real time. Dapat disimpulkan, bahwa aplikasi pelayanan telemedicine disediakan oleh Fasyankes Penerima dan Fasyankes Peminta yang harus teregistrasi bukan dilaksanakan oleh sebuah platform e-health dalam bentuk sebuah aplikasi.

Hal ini memperjelas bahwa Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 sejatinya belum mengakomodir seluruh perkembangan telemedicine di Indonesia baik pelaksanaan telemedicine pada saat kondisi kegawatdaruratan (bencana, pandemi, dsb) maupun pelaksanaan telemedicine yang diwadahi oleh suatu platform e-health dalam bentuk aplikasi yang pada praktiknya langsung menghubungkan penerima pelayanan kesehatan (pasien) dengan Tenaga Kesehatan (dokter), sehingga peraturan tersebut belum cukup dijadikan suatu acuan keseluruhan pelaksanaan telemedicine di Indonesia (Resita Lukitawati dan Widodo Trisno Novianto 2022) karena pelayanan platform e-health tersebut masih berada dalam wilayah abu-abu secara hukum (Resita Lukitawati dan Widodo Trisno Novianto 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa diperlukan penyesuaian regulasi yang secara khusus mengatur mengenai aspek teknis dan etika dalam pelaksanaan telemedicine, termasuk untuk model layanan langsung via aplikasi pihak ketiga guna memastikan kepastian hukum dan perlindungan bagi semua pihak yang terlibat dalam pelayanan telemedicine, sehingga pelayanan telemedicine di Indonesia dapat berjalan secara ideal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kebijakan hukum tata pelaksanaan telemedicine di Indonesia terdapat dalam beberapa instrumen hukum yang memiliki kelemahan masing-masing. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bersifat umum sehingga belum secara spesifik mengakomodasi karakteristik telemedicine. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 secara eksplisit mengatur pelayanan telemedicine antar-fasilitas pelayanan kesehatan dan belum mencakup secara memadai model telemedicine berbasis platform komersial. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 membatasi pengaturan pada situasi pandemi Covid-19. Sementara itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menunjukkan perkembangan dengan memperluas cakupan pelayanan telemedisin antara fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat, tetapi masih memerlukan aturan lebih lanjut.

Tantangan perlindungan hukum dalam layanan telemedicine meliputi risiko kebocoran data pribadi akibat kerentanan sistem digital, potensi malpraktik dan kesulitan menentukan tanggung jawab antara tenaga medis dan penyedia platform, serta kehadiran platform e-health nonformal yang belum sepenuhnya berada dalam pengawasan regulasi kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan regulasi telemedicine yang lebih komprehensif dan spesifik, harmonisasi antarperaturan, serta aturan turunan yang mengatur standar pelayanan, tanggung jawab tenaga medis, perlindungan data pasien, perizinan, pengawasan, dan mekanisme penyelesaian sengketa. Penguatan standar keamanan siber dan pengelolaan data juga diperlukan, disertai pembagian tanggung jawab hukum yang jelas antara tenaga medis dan penyedia platform serta sistem perizinan dan pengawasan yang akuntabel bagi platform e-health nonformal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmad, N. (2026). Ketidakmerataan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan di Indonesia. Kompasiana. https://www.kompasiana.com/nabhan2104/64f055574addee637b69e5e2/ketidakmerataan-fasilitas-kesehatan-dan-tenaga-kesehatan-di-indonesia
2. Andrianto, W., & Budi Athira, A. (2022). Telemedicine (online medical services) dalam era new normal ditinjau berdasarkan hukum kesehatan (studi: Program Telemedicine Indonesia/TEMENIN di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo). Jurnal Hukum & Pembangunan, 52(1).
3. Bahri, R. (2015). Pertanggungjawaban hukum bidan, dokter spesialis kandungan, dan penyedia aplikasi dalam penyelenggaraan telemedicine cardiotocography [Skripsi, Universitas Indonesia].
4. Bonsapia, M., & Jumiran. (2025). Aspek hukum telemedicine di Indonesia. Jurnal Ilmu Hukum "THE JURIS", 9(1).
5. Budiarto, S. (2020). Telemedicine dalam aspek legal di Indonesia. Webinar Universitas Muhammadiyah: Perkembangan dan Masa Depan Telemedicine di Indonesia di Era "New Normal" Covid-19, 16 Juli 2020.
6. CNN Indonesia. (2025). Angka kematian akibat Covid-19 di RI tertinggi di Asia Tenggara. https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20250709163944-255-1248792/angka-kematian-akibat-covid-19-di-ri-tertinggi-di-asia-tenggara
7. Indraswari, D. L. (2026). Masih timpangnya distribusi tenaga kesehatan di Indonesia. Kompas. https://www.kompas.id/artikel/masih-timpangnya-distribusi-tenaga-kesehatan-di-indonesia
8. Kompas.com. (2021). Link download 11 aplikasi telemedicine gratis Kemenkes untuk isoman. https://tekno.kompas.com/read/2021/07/05/16444097/link-download-11-aplikasi-telemedicine-gratis-kemenkes-untuk-isoman
9. Kuntardjo, C. (2020). Dimensi etik dan hukum telemedisin di Indonesia: Cukupkah Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 sebagai bingkai praktik telemedisin di Indonesia? SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, 6(1).
10. Lukitawati, R., & Novianto, W. T. (2023). Regulasi layanan kesehatan digital di Indonesia: Tantangan etis dan hukum. AJUDIKASI: Jurnal Ilmu Hukum, 7(2).
11. Mursalat, M. H., dkk. (2022). Problematika yuridis dan prinsip perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan jarak jauh menggunakan teknologi informasi dan komunikasi. Jurnal Poros Hukum Padjajaran, 4(1).
12. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional.
14. Widodo, A. (2022). Regulasi telemedicine di Indonesia: Antara inovasi dan tantangan hukum. Jurnal Hukum dan Teknologi, 3(1).
15. Yunanto, H. (2009). Pertanggungjawaban dokter dalam transaksi terapeutik [Tesis, Program Studi Magister Hukum, Universitas Diponegoro].