

Best Practices Layanan Telemedisin Rumah Sakit Yayasan dalam Pemenuhan Hak Kesehatan

Dyah Hapsari Prananingrum¹, Abigail Prasetyo², Oliviani Yanto³, Kezia Annabel Rinda Putri⁴

¹ Fakultas Hukum, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia, dyah.prananingrum@gmail.com

² Fakultas Hukum, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

³ Fakultas Hukum, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

⁴ Fakultas Hukum, Universitas Kristen Satya Wacana, Indonesia

ABSTRACT

This research analyzes the fulfillment of health rights through telemedicine services by Foundation Hospitals. The best practice of telemedicine services by Panti Wilasa Citarum Hospital is carried out as a form of citizens' right to health as mandated in the Constitution. The best practice of hospital telemedicine is in line with the character of the foundation that prioritizes humanitarian values and is not for profit. This research is an empirical juridical research that uses field studies complemented by literature studies. A purposive sampling technique was used to sample the good practice of telemedicine in Panti Wilasa Citarum Hospital. Primary data was collected by interviewing the director and the doctor in charge of telemedicine, while secondary data was collected by literature study. After the data is collected, it is analyzed qualitatively. From this study, the fulfillment of patient health rights in telemedicine services is in principle subject to the 1945 Constitution, Law Number 17 of 2023 concerning Health and implementing regulations governing patient rights. The findings in this study are that the Foundation Hospital or Panti Wilasa Citarum Hospital, the best practices carried out have described practices that refer to a model of excellence in telemedicine services that can be utilized by other hospitals as a model for telemedicine and the government in formulating policies that can encourage better implementation of telemedicine by Foundation Hospitals. Furthermore, the fulfillment of patient health rights in the implementation of best practices in hospital telemedicine services, in the form of being given the correct answer from the results of the examination, giving the right medicine, getting assistance if the patient is in a category that must be accompanied, and getting personal data protection. Thus, the right to health has been fulfilled through the Foundation Hospital telemedicine service.

Cite this paper

Prananingrum, D. H., Prasetyo, A., Yanto, O., & Putri, K. A. (2025). Best Practices Layanan Telemedisin Rumah Sakit Yayasan dalam Pemenuhan Hak Kesehatan. *Widya Yuridika: Jurnal Hukum*, 8(1).

MANUSCRIPT INFO

Manuscript History:

Received:

June 1, 2024

Accepted:

March 13, 2025

Corresponding Author:

Dyah Hapsari

Prananingrum,

dyah.prananingrum@gmail.com

Keywords:

Telemedicine; Foundation Hospitals; Law; Health Rights; Constitution



Widya Yuridika: Jurnal Hukum is Licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Layout Version:

v.7.2024

PENDAHULUAN

Industri perumahsakitannya pada hakikatnya berfokus untuk memberikan layanan kesehatan yang terbaik bagi pihak yang mengidap penyakit, yakni pasien. Berdasarkan Pasal 1 angka 10 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat menjadi UU Kesehatan) menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan

Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Melihat ketentuan tersebut, maka rumah sakit seyogianya memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan dari pencegahan hingga penanganan secara tepat.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimaksud pada ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut, secara sederhana adalah pelayanan kesehatan untuk perseorangan dan/atau pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Mengacu pada ketentuan yang ada di Pasal 165 ayat (2) UU Kesehatan, dikatakan bahwa: Fasilitas Pelayanan kesehatan meliputi: a. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama; b. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut; dan c. Fasilitas pelayanan kesehatan penunjang.

Dalam era teknologi informasi yang saat ini berlangsung, pemberian layanan kesehatan yang dimaksud di atas tidak hanya terbatas pada layanan kesehatan yang terbatas pada model konvensional yang dilakukan secara langsung. Pasal 1 angka 22 UU Kesehatan menyatakan bahwa telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.

Yayasan sebagai badan penyelenggara RS yang berkarakter nirlaba¹ sejalan dengan tujuan RS untuk melayani kemanusiaan akan menggunakan berbagai sarana termasuk teknologi dalam melayani pasien sesuai dengan adagium pada layanan medis **Salus Aegroti Suprema Lex** atau *The Wellness of Patient is the most important law. However, due to the limited human resources and health funds provided, it is necessary to make effective and efficient use of available medical service facilities.*²

Pada masa pandemic Covid-19, teknologi komunikasi digunakan dalam layanan kesehatan RS Yayasan karena disatu pihak untuk mencegah penularan dan penyebaran virus, di sisi lain tetap memberikan layanan kesehatan yang sangat dibutuhkan masyarakat pada saat itu. Pasca Covid-19, masyarakat cukup familiar dalam menggunakan teknologi dalam layanan kesehatan demikian pula bagi RS Yayasan teknologi ini tetap digunakan. Teknologi komunikasi dalam layanan kesehatan RS ini disebut dengan telemedisin atau telemedicine dalam Bahasa Inggris.

Telemedicine atau telemedisin merupakan *“use of electronic information and communication technologies to provide and support health care when distance separates” the patient and the health care professional.*³ Konsep distance atau jarak yang dimaksudkan disini didefinisikan dalam kapasitas yang berbeda, *“the socioeconomic distance that divides marginal groups who have less access to health care within urban cities, and the physical time constraints that exist due to crowded waiting rooms in urban medical centers”.*⁴

Hal ini relevan dengan pemenuhan Hak Kesehatan Pasien yang dijamin dalam konstitusi UUD NRI Tahun 1945 pada Pasal 28H ayat (1) dengan norma sebagai berikut: *“...setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”*

Penelitian dilakukan RS Panti Wilasa Citarum yang merupakan salah satu RS Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) yang menggunakan telemedisin untuk memudahkan layanan pasien pasca rawat inap. Tujuan penelitian adalah untuk

¹ Nadya Septia Paulina dan Dyah Hapsari Prananingrum, (2018). Karakteristik Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Di Indonesia. Jurnal Ilmu Hukum: ALETHEA, 1(2), 185–200. doi: <https://doi.org/10.24246/alethea.vol1.no2.p185-200>.

² Filipe De Neri Machado. (2020). Factors That Affect Doctors To Reach Patients To The Regional Hospital Eduardo Ximenes Baucau. Timor Leste, *Journal for Quality in Public Health*, 3(2), 656–664.

³ Peter A. Clark, Kevin Capuzzi, and Joseph Harrison, (2010). Telemedicine: Medical, Legal and Ethical Perspectives. *Case Reports and Clinical Practice Review*, 16(12), 261–272.

⁴ *Ibid.* 262.

menggambarkan praktek layanan kesehatan yang diselenggarakan RS dengan badan hukum Yayasan sebagai wujud pemenuhan hak pasien atas kesehatan.

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian yuridis empiris. Data pokok dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari para responden melalui penelitian lapangan, yaitu direktur RS dan para dokter pelaksana yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan telemedisin RS Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Purposive sampling atau penarikan sampel bertujuan dilakukan dengan cara mengambil subyek didasarkan pada tujuan tertentu. Teknik ini dipilih karena alasan keterbatasan waktu, tenaga dan biaya, sehingga tidak mengambil sampel yang besar jumlahnya dan jauh letaknya.⁵ Penelitian berlangsung pada tanggal 10 Juli hingga 10 Oktober 2023, berlokasi di RS Panti Wilasa Citarum di Semarang. Alasan dengan dipilihnya lokasi penelitian tersebut karena, dimaksudkan untuk keakuratan data yang akan diperoleh, dimana RS Panti Wilasa Citarum adalah salah satu rumah sakit dengan badan hukum penyelenggara adalah Yayasan dan telah melaksanakan telemedisin.

Dalam penelitian ini, jenis data yang dipergunakan adalah data primer yang dihasilkan dari penelitian lapangan yang diperoleh langsung dari responden penelitian yang terkait dengan telemedisin Rumah Sakit. Dengan mengadakan studi/penelitian kepustakaan akan diperoleh data awal untuk dipergunakan dalam penelitian lapangan.⁶ Dua data yang digunakan adalah data primer yang dihasilkan dari penelitian lapangan yang diperoleh langsung dari responden penelitian yang terkait dengan penyelenggaraan telemedisin. Dan data sekunder yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

Adapun teknik yang dipergunakan dalam pengumpulan data dilakukan melalui 2 (dua) cara, yaitu penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan yaitu pengumpulan data secara langsung dari pihak-pihak terkait dengan pelaksanaan telemedisin oleh RS, agar memperoleh dan menghimpun data primer atau data yang relevan dengan objek yang akan diteliti, maka dilakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan kepada responden secara lisan dan terstruktur dengan menggunakan alat pedoman wawancara.⁷ Setelah semua data yang dibutuhkan terkumpul, kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap data baik melalui wawancara dan inventarisasi data tulis yang ada. Kemudian data diolah dan disusun secara sistematis. Analisis data adalah proses menyusun data agar data tersebut dapat ditafsirkan.⁸ Data yang diperoleh akan dianalisis dengan metode analisis data deskriptif kualitatif, yaitu dengan cara mengumpulkan data baik primer maupun sekunder, menganalisis norma-norma dan melakukan verifikasi yaitu dengan penarikan kesimpulan.⁹ Analisis data yang digunakan adalah kualitatif.¹⁰ Menguraikan data dalam bentuk kalimat yang baik dan benar, sehingga mudah di baca dan diberi arti (diinterpretasikan) bila data itu kualitatif.

⁵ Ronny Hanitijo Soemitro. (1988). *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*. Semarang: Ghalia Indonesia, 51.

⁶ *Ibid.* 53

⁷ Burhan Bungin. (2017). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Lainnya*. Jakarta: Kencana, 110.

⁸ Dadang Kahmad. (2000). *Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia, 102.

⁹ Suharsimi Arikunto. (1991). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jogjakarta: Rineka Cipta, 236.

¹⁰ Amirudin dan Zainal Asikin. (2006). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Prasad, 168.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Best Practices Layanan Telemedisin Rumah Sakit Yayasan Panti Wilasa Citarum

Penggunaan layanan telemedisin memuncak di tengah-tengah situasi pandemi Covid-19 dimana pada masa tersebut diperlukan suatu solusi guna melayani kesehatan masyarakat tanpa menyebabkan terjadinya penyebaran virus. Berkenaan dengan hal tersebut, Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum (selanjutnya disingkat RS PW Citarum) menggunakan telemedisin sebagai salah satu upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan memanfaatkan teknologi informasi dengan tetap menerapkan pembatasan sosial atau *social distancing*. Telemedisin merupakan layanan kesehatan yang dilakukan antara dokter dan pasien melalui sarana teknologi.¹¹ Telemedisin dihadirkan oleh RS PW Citarum dalam rangka memberi fasilitas kepada pasien yang sakit atau hendak melakukan kontrol terhadap kesehatannya namun takut datang ke RS karena kondisi Covid-19. Namun sejatinya penggunaan telemedisin tidak terbatas digunakan dalam masa pandemi Covid-19. Layanan telemedisin dapat diterapkan juga dalam perumahsakitian dalam rangka mendukung layanan kesehatan demi keselamatan pasien.¹² Pasca Covid-19, RS PW Citarum menggunakan telemedisin dalam rangka memberikan perawatan bagi pasien pasca rawat inap dan rawat jalan sekaligus dapat dilanjutkan dengan pelayanan *home care*. Kriteria pasien yang dilalui melalui telemedisin di RS PW Citarum adalah pasien umum dan RS tidak memiliki kriteria secara khusus, namun berat ringannya kondisi pasien dilihat dari kegawatdaruratan dari keadaan pasien dan *based on case by case* (triase medis standar). Bagi pasien rawat inap tidak dapat lanjut ke telemedisin dan tetap harus hadir karena ter-cover oleh BPJS. Sejak 26 Mei 2020, pelaksanaan layanan telemedisin di RS PW Citarum tergambar secara terstruktur melalui suatu alur penggunaan layanan telemedisin. Terdapat 8 (delapan) tahapan yang harus dilalui oleh pasien dalam menggunakan layanan telemedisin di RS PW Citarum, antara lain: *pertama*, pasien mendaftar via whatsapp atau telepon dengan menginformasikan nama, nomor rekam medis; nama dokter; jadwal konsultasi: nomor whatsapp. *Kedua*, pasien melakukan transaksi pembayaran ke rekening RS dan mengirimkan bukti pembayaran ke nomor whatsapp petugas RS. Tarif konsultasi dikategorikan ke dalam 3 (tiga) jenis antara lain konsultasi dengan dokter umum sebesar Rp35.000, konsultasi dengan dokter spesialis sebesar Rp75.000, dan konsultasi dengan dokter subspesialis sebesar Rp100.000. Nominal pembayaran tersebut menunjukkan bahwa kategori dokter yang melakukan pemeriksaan menentukan biaya layanan telemedisin. *Ketiga*, pasien menerima jadwal konsultasi dari petugas RS. *Keempat*, dokter menghubungi pasien via *video call* sesuai jadwal yang ditentukan. *Kelima*, pelaksanaan telekonsultasi. Proses telekonsultasi tersebut dilakukan melalui video call (whatsapp) dimana dokter menanyakan terkait keluhan dasar dan pertanyaan yang menjurus ke penyakit tertentu. Setelah itu, dokter mengidentifikasi kriteria kegawatdaruratan pasien. Jika pasien dalam kondisi gawat darurat (misal sesak), dokter langsung menganjurkan untuk pasien langsung datang ke RS. Setelah melakukan identifikasi, dokter mencatat (tuliskan tangan) proses telekonsultasi, mulai dari keluhan pasien, diagnosa, hingga resep obat (videocall yang dilakukan dalam telekonsultasi tidak direkam secara digital). Melalui hasil konsultasi tersebut, pasien tidak bisa dirujuk ke RS. Artinya, tidak ada pemeriksaan lanjutan dari telekonsultasi dan dianggap selesai ketika dokter memberi resep obat ke pasien. *Keenam*, apabila ada resep obat, petugas RS akan menghubungi pasien untuk mengkonfirmasi

¹¹ Wahyu Andrianto dan Amira Budi Athira. (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), 220–50. doi: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp/vol52/iss1/11/%0Ahttps://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1314&context=jhp>.

¹² Leonardus Susilo. (2022) .Pengaturan Dasar Hukum Dalam Pelaksanaan Telemedicine Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, 2(1), 53–61. doi: <https://doi.org/10.53337/jhki.v2i01.22>.

pengiriman obat via whatsapp. *Ketujuh*, pasien melakukan transaksi pembayaran terhadap obat yang dibeli ke rekening rumah sakit dan mengirimkan bukti pembayaran ke nomor whatsapp petugas RS. *Kedelapan*, pasien menerima obat yang dikirimkan oleh kurir yang disediakan dari RS ke rumah pasien.

Proses anamnesa dengan telemedisin dilaksanakan RS PW Citarum dengan mengadopsi pedoman dari IDI dimana dalam pedoman tersebut dikatakan bahwa dokter menjeleaskan tidak boleh dengan diagnosis pasti selama *teleconference* karena itu tidak berbasis pemeriksaan fisik dan penunjang. Proses anamnesa melalui telemedisin di RS PW Citarum dilakukan oleh dokter dengan menanyakan kepada pasien keluhan dasar yang dialami pasien ditambah dengan pertanyaan yang menjurus ke penyakit tertentu. Hasil akhir diagnosis tidak otomatis cocok karena pemeriksaan fisik dalam hal tertentu tetap dibutuhkan, sehingga diagnosis yang diberikan oleh dokter bersifat tidak pasti. Dalam hal kondisi pasien membutuhkan pemeriksaan penunjang, dokter langsung mengarahkan pasien untuk datang langsung ke RS.

Waktu konsultasi yang diberikan selama 10-15 menit, namun dalam pelaksanaannya tak jarang pasien melakukan konsultasi melebihi dari waktu yang ditentukan oleh RS. Dalam hal tersebut, pasien tidak dikenai tarif tambahan dan dokter tetap melayani keluhan dari pasien. Selain itu, saat masa pandemi Covid-19, klinik telemedisin berjalan melalui poli umum, sehingga siapa saja dokter yang sedang jaga di poli umum, dokter tersebut yang berkewajiban untuk melayani telekonsultasi. Dalam hal pemberian obat, obat yang diberikan adalah terbatas pada obat untuk penyakit keluhan dasar. Batasan operasional dalam pelaksanaan telemedisin di RS PW Citarum, antara lain *Pertama*, pasien bisa berbicara (tidak dapat diwakili orang lain). *Kedua*, pasien harus memiliki smartphone yang terhubung dengan whatsapp; dan *Ketiga*, bagi pasien tertentu (anak dibawah 17 tahun, lansia, dan/atau ibu hamil) harus ada pendampingan dari keluarga atau kerabatnya.

Berkenaan dengan payung hukum pelaksanaan layanan telemedisin, RS PW Citarum tidak memiliki *self regulation*/aturan khusus yang dibuat secara internal. Berkenaan dengan hal tersebut, RS PW Citarum mengikuti pedoman yang dibuat oleh Pemerintah. Namun, RS PW Citarum tetap berpacu pada beberapa peraturan seperti - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedisin antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, rekomendasi pedoman telemedisin yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan terdapat pula dasar pelaksanaan telemedisin lainnya seperti Surat Tugas dari direktur RS. Dalam pelaksanaannya, RS PW Citarum mengalami beberapa kendala dalam pelaksanaan telemedisin yakni jaringan internet (baik itu dari RS ataupun pasien), dokter tidak dapat melakukan pemeriksaan fisik, kendala komunikasi dimana tak jarang pasien sulit menjelaskan kondisinya, kondisi sekitar pasien yang tidak kondusif saat melaksanakan telekonsultasi. Kondisi tersebut perlu dicermati dan dimitigasi resiko hukum yang dapat terjadi. Melihat situasi tersebut, hal yang krusial dalam layanan telemedisin adalah pasien karena sejatinya keselamatan pasien adalah hal yang harus diutamakan (*patient safety incident*). Sejalan dengan pandangan C. A. Vincent dan A. Coulter yang menunjukkan pentingnya keselamatan pasien: "*Accurate diagnosis depends on taking a full history from the patient together with careful assessment of clinical signs and symptoms. If the patient's role is diminished, the likelihood of error is increased.*"¹³ Kesalahan dokter dalam mengdiagnosis penyakit pasien akan berakibat fatal terhadap pasien terlebih melalui telemedisin yang menjadikan hubungan antara dokter dan pasien terpisah oleh jarak sehingga akan meningkatkan potensi kesalahan dalam mendiagnosis penyakit pasien: "*...responsibility for patient care is usually based on a prior doctor-patient relationship. In*

¹³ Iris Hendrickx, Tim Voets, Pieter van Dyk, and Rudolf B Kool. (2021). Using Text Mining Techniques to Identify Health Care Providers with Patient Safety Problems: Exploratory Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), 1-9. doi: <https://doi.org/10.2196/19064>.

telemedicine, responsibility for a patient's management has commonly been assigned to the referring doctor."¹⁴

Dalam telemedisin, komunikasi dokter dan pasien secara virtual menjadikan pasien berperan secara aktif dengan memberi informasi seputar apa yang sedang dialami pasien. Sehingga, dalam memberi diagnosis informasi yang diberikan pasien merupakan kunci dalam dokter memberikan diagnosis. Ketidakpastian informasi yang diberikan pasien berimplikasi terhadap kesalahan dokter dalam mendiagnosis pasien sehingga pada akhirnya dapat merugikan pasien. Hal tersebut merupakan kelalaian dokter dalam melakukan tanggung jawabnya. Dalam hal ini, keselamatan pasien adalah suatu hal utama bagi dokter dalam menjalankan tugasnya (*solus aegoroti salus suprema lex*).¹⁵ Perlu ditekankan bahwa aspek hukum antara pasien dan dokter secara dominan bersifat "*inspanningverbintenis*" yaitu upaya maksimal yang diberikan dokter dalam memberikan pengobatan.¹⁶ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan layanan telemedisin di RS PW Citarum memberikan gambaran yang utuh berkenaan dengan *best practices* pada layanan telemedisin di Indonesia.

Pemenuhan Hak Kesehatan Pasien Pada *Best Practices* Layanan Telemedisin Rumah Sakit Yayasan Panti Wilasa Citarum

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah oleh Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, mendefinisikan yayasan sebagai badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan yang tidak mempunyai anggota. Berdasarkan definisi yang diberikan Undang-undang, maka jelas menunjukkan bahwa yayasan termasuk dalam badan hukum. Akan tetapi, terdapat perbedaan yang kontras antara Yayasan sebagai badan hukum dengan Perseroan Terbatas (PT), yang mana secara hukum dikategorikan sebagai badan hukum juga.

Perbedaan tersebut dapat dilihat dari tujuan atau *purpose* yang ingin dicapai dalam badan hukum tersebut. Perseroan Terbatas (PT), memiliki harta kekayaan yang dipisahkan dari untuk mengejar keuntungan (*profit oriented*). Melihat pada tujuan badan hukum Perseroan Terbatas (PT) tersebut, maka sangat kontras bila melihat pada tujuan suatu Yayasan didirikan. Karakteristik inilah yang membedakan badan hukum Perseroan Terbatas (PT) dengan Yayasan, jika Perseroan Terbatas (PT) didirikan untuk mencari keuntungan (*profit oriented*), Yayasan didirikan untuk bukan untuk mencari keuntungan atau nirlaba (*not for profit*). Bukan berarti Yayasan tidak boleh mencari keuntungan. Akan tetapi keuntungan yang diperoleh Yayasan tersebut dipergunakan untuk tujuan sosial dan kemanusiaan, sebagaimana yang menjadi tujuan pendirian Yayasannya. Sebagai badan hukum nirlaba, maka sisa hasil usaha dalam Yayasan tidak dibagikan kepada pemilik, melainkan digunakan untuk meningkatkan pelayanan.

Rumah Sakit yang dimiliki swasta umumnya dikelola oleh badan hukum baik itu yayasan maupun PT. Bentuk badan hukum Yayasan pada Rumah Sakit merupakan sarana bagi kegiatan sosial yang dilakukan yayasan mengingat yayasan adalah lembaga yang berkarakteristik filantropik dari para pendirinya dimana dibalik pembentukannya terdapat dorongan atau upaya untuk menolong sesama manusia.¹⁷ Berkenaan dengan hal tersebut, rumah sakit yang berbentuk badan hukum yayasan didirikan dengan perbuatan hukum

¹⁴ Maurice Mars, Christopher Morris, and Richard E. Scott. (2018). *Selfie Telemedicine – What Are the Legal and Regulatory Issues?*.USA: IOS Press,105.

¹⁵ Genies Wisnu Pradana and Widodo Tresno Noviano. (2023). Analisis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter Terkait Dugaan Malpraktek Dalam Transaksi Terapeutik. *IBLAM Law Review*, 3(3), 320–328.

¹⁶ *Ibid.* 321

¹⁷ *Op.Cit.*, Nadia dan Dyah,198.

sepihak dari yayasan dan RS sebagai unit usaha yayasan. Dengan demikian, yayasan sebagai badan hukum dan RS sebagai salah satu unit kegiatan dari yayasan, sehingga sejatinya RS bukan merupakan badan hukum melainkan subjek hukum.

Kesehatan adalah kebutuhan fundamental manusia.¹⁸ Berkenaan dengan hal tersebut, pemenuhan hak kesehatan pada setiap individu merupakan salah satu hak konstitusi yang terakomodir dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945), yaitu: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Oleh sebab itu, negara memiliki kewajiban untuk menyediakan dan memfasilitasi pemberian layanan kesehatan yang baik bagi warga negaranya.

Masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Dengan terakomodirnya hak kesehatan dalam konstitusi, maka hak kesehatan secara *legal* menjadi hak yang dilindungi oleh pemerintah. Sehingga, negara memiliki tanggung jawab untuk memberikan fasilitas layanan kesehatan yang memadai untuk masyarakat. Tanggung jawab tersebut merupakan bagian dari amanat konstitusi yang termuat dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945. Hak masyarakat selaku pasien juga termuat dalam Pasal 276 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) yakni hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhannya.

Menurut bentuknya, suatu pelayanan kesehatan dapat dibedakan menjadi 2 (dua). Pertama, pelayanan kesehatan perorangan, yang umumnya diselenggarakan secara mandiri (*self-care*) dan layanan keluarga (*family care*) dan kedua, pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*), yang mana pelayanan ini diselenggarakan kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan secara promotif maupun preventif. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara mandiri di atas secara nyata dapat berbentuk praktik mandiri, klinik, ataupun rumah sakit. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*), secara praktis lebih merujuk pada pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas).

Mengacu pada Pasal 1 angka 3 UU Kesehatan, yang dimaksud dengan Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Rangkaian pelayanan kesehatan tersebut merupakan jenjang pada saat pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien.

Pertama, pelayanan promotif, merupakan jenjang pelayanan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Kedua, pelayanan preventif, yakni jenjang untuk melakukan macam-macam bentuk pencegahan terhaedap suatu penyakit. Ketiga, pelayanan kuratif menjadi jenjang rangkaian pengobatan, yang bertujuan untuk mengupayakan penyembuhan penyakit yang diderita atau pengendalian kecacatan yang dialami pasien. Keempat, pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan rangkaian kegiatan untuk mengembalikan atau menyiapkan pasien untuk kembali ke dalam masyarakat agar dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat dengan kemampuannya. Kelima, pelayanan paliatif adalah jenjang perawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya pada saat pasien memiliki penyakit yang tidak dapat disembuhkan melalui pemberian layanan untuk memaksimalkan kualitas hidupnya dan mengurangi gejala yang dialami. Melihat pada jenjang pelayanan kesehatan yang telah

¹⁸ Fheriyal Sri Isriawaty. (2015). Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion, 2(2),1-8.

diuraikan di atas, secara eksplisit, belum menyebutkan pemberian layanan jarak jauh, atau telemedisin.

Berdasarkan Pasal 1 angka 22 UU Kesehatan, menyatakan bahwa telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital. Model layanan telemedisin ini pada hakikatnya adalah layanan kesehatan yang tidak dilakukan secara tatap muka. Maka, bila melihat pada 2 (dua) bentuk pelayanan kesehatan yang telah disebutkan sebelumnya, telemedisin ini dapat dilakukan baik oleh pelayanan kesehatan mandiri maupun pelayanan yang dilakukan secara klinis. Bentuk layanan telemedisin ini menjadi salah satu bentuk perwujudan atas hak kesehatan yang dijamin oleh negara.

Mengingat ketentuan yang ada di dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, bahwa warga negara berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, maka telemedisin hadir untuk memenuhi hak tersebut. Layanan telemedisin merupakan salah satu bentuk dari hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Bentuk pemenuhan hak pasien dalam pelaksanaan layanan telemedisin secara spesifik terakomodir dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan juga menekankan hak pasien (sebagai peminta konsultasi) antara lain mendapatkan jawaban atas konsultasi yang diberikan oleh dokter sekaligus menerima informasi yang benar berkenaan dengan hasil konsultasi. Pemenuhan hak kesehatan melalui layanan telemedisin sejalan dengan perkembangan era digital saat ini khususnya pasca Covid-19. Pasien dapat secara mudah mendapat layanan kesehatan yakni melalui layanan konsultasi secara *online* sehingga pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien dapat dilakukan dari jarak jauh.¹⁹ Telemedisin menjadi pilihan layanan kesehatan yang efektif bagi pasien mengingat pasien tidak perlu menghabiskan banyak waktu untuk antri di rumah sakit.²⁰ Efisiensi yang diberikan melalui layanan telemedisin menjadikan hak kesehatan pasien akan lebih mudah didapat.

Adapun yang dimaksud dengan *best practice*, pada hakikatnya adalah praktik terbaik yang dapat diberikan. Menurut Eileen dan Pierpaolo *best practices* adalah praktik yang merujuk pada model keunggulan yang dapat digunakan oleh pihak-pihak di industri untuk mengukur kinerja operasi mereka yang lebih baik²¹. Bertolak pada pembahasan sebelumnya, secara konkrit pemenuhan hak kesehatan pada pasien di RS Citarum khususnya dalam pelaksanaan layanan telemedisin antara lain mendapat jawaban atas konsultasi yang dilakukan dengan dokter sesuai dengan keluhan yang dialami oleh pasien, menerima informasi serta layanan telekonsultasi yang baik dari pihak RS ataupun dokter, menerima obat yang didapat melalui layanan telekonsultasi, mendapat pendampingan dari pihak keluarganya saat melakukan telekonsultasi (diwajibkan bagi pasien tertentu, misal ibu hamil, lansia, anak dibawah 17 tahun), mendapat perlindungan terhadap data pribadi yang dimilikinya.

PENUTUP

Telemedisin telah menjadi solusi yang digunakan oleh RS PW Citarum dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Layanan ini memanfaatkan teknologi informasi untuk menghubungkan dokter dan pasien tanpa perlu datang ke rumah sakit secara fisik. Telemedisin ini lebih baik untuk pasien yang tidak ingin datang ke RS karena jarak dari rumah ke RS sangat jauh. RS PW Citarum menggunakan telemedisin tidak hanya

¹⁹ Muhamad Azhar. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Layanan Kesehatan Berbasis Telemedicine. *Law, Development & Justice Review*, 6(1), 51-65.

²⁰ Op.Cit. Leonardus, 57.

²¹ Eileen Ng and Pierpaolo de Colombani. (2015). Framework for selecting best practices in public health: a systematic literature review, *Journal of Public Health Research*, 4, 157-170.

selama pandemi Covid-19, tetapi juga setelahnya. Layanan telemedisin digunakan untuk memberikan perawatan kepada pasien pasca rawat inap dan rawat jalan, serta dapat dilanjutkan dengan pelayanan home care. Ada beberapa kriteria pasien yang dapat menggunakan telemedisin di RS PW Citarum, seperti pasien umum yang tidak memiliki kondisi gawat darurat. Pasien rawat inap tetap harus datang ke RS karena tercover oleh BPJS. Secara keseluruhan, RS PW Citarum telah melaksanakan layanan telemedisin dengan baik dan mengikuti best practices dalam layanan telemedisin di Indonesia.

Kesehatan adalah kebutuhan fundamental manusia dan setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan dan memfasilitasi pelayanan kesehatan yang baik. Layanan kesehatan dapat dibedakan menjadi pelayanan perorangan dan pelayanan masyarakat. Pelayanan kesehatan dapat meliputi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif. Terlihat bahwa pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik melalui pelayanan telemedisin sesuai dengan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 serta pada Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Hak pasien yang sudah dipenuhi diantaranya pasien menerima jawaban atas konsultasi yang diberikan dokter maupun RS; menerima informasi secara benar yang merupakan hasil dari konsultasi; menerima resep obat yang didapat dari layanan telemedisin; mendapat pendampingan dari pihak keluarga saat melakukan telekonsultasi serta mendapatkan perlindungan data pribadi. Dengan demikian *best practices* layanan telemedisin pada RS PW Citarum sudah memberikan gambaran saat pelaksanaan telemedisin dan sudah memenuhi hak kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Kahmad, D. (2000). *Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.

Mars, M., Morris, C., & Scott, R. E. (2018). *Selfie Telemedicine – What Are the Legal and Issues?*. USA: IOS Press.

Soemitro, R. H. (1988). *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*. Semarang: Ghalia Indonesia

Jurnal:

Azhar, M. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Layanan Kesehatan Berbasis Telemedicine. *Law, Development & Justice Review*, 6(1).

Andrianto, W & Athira, A. B.. (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). doi: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp/vol52/iss1/11/%0Ahttps://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1314&context=jhp>.

Clark, P. A., Capuzzi, K., and Harrison, J. (2010). Telemedicine: Medical, Legal and Ethical Perspectives. *Case Reports and Clinical Practice Review*, 16(12).

Hendrickx, I., Voets, T., van Dyk, P., & Kool, R. B. (2021). Using Text Mining Techniques to Identify Health Care Providers with Patient Safety Problems: Exploratory Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7). doi: <https://doi.org/10.2196/19064>.

- Isriawaty, F. S. (2015). Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 2(2),1-8.
- Machado, F. D. N. (2020). Factors That Affect Doctors To Reach Patients To The Regional Hospital Eduardo Ximenes Baucau. Timor Leste, *Journal for Quality in Public Health*, 3(2).
- Ng, E. & de Colombani, P. (2015). Framework for selecting best practices in public health: a systematic literature review, *Journal of Public Health Research*, 4, 157-170
- Paulina, N. S. & Prananingrum, D. H. (2018). Karakteristik Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum: ALETHEA*, 1(2). doi: <https://doi.org/10.24246/alethea.vol1.no2.p185-200>
- Pradana, G. W, & Noviano, W. T. (2023). Analisis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter Terkait Dugaan Malpraktek Dalam Transaksi Terapeutik. *IBLAM Law Review*, 3(3).
- Susilo, Leonardus. (2022). Pengaturan Dasar Hukum Dalam Pelaksanaan Telemedicine Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(1). doi: <https://doi.org/10.53337/jhki.v2i01.22>.

Peraturan Perundang-undangan:

UUD 1945

Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan

UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedisin antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan