

## **Aspek Yuridis Pelaksanaan Telemedicine Komen (Konsultasi Medis Online) dalam Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal**

**Derajad Nur Kartikowati**

Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang  
email: derajadnurkw@gmail.com

### **Abstrak**

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong inovasi dalam bidang kesehatan, salah satunya adalah telemedisin. Puskesmas Kaliwungu, Kabupaten Kendal, telah mengimplementasikan program telemedicine KOMEN untuk memberikan akses layanan kesehatan yang lebih luas kepada masyarakat. Namun, penggunaan telemedicine ini perlu didukung oleh kerangka hukum yang jelas untuk menjamin kualitas layanan, keamanan pasien, dan tanggung jawab pihak-pihak terkait. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis sejauh mana SOP yang telah disusun oleh Puskesmas Kaliwungu telah mengakomodasi aspek-aspek hukum dalam penyelenggaraan telemedisin. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan yuridis empiris. Data yang digunakan meliputi peraturan perundang-undangan, dokumen kontrak kerja sama, serta dokumen internal Puskesmas Kaliwungu yang terkait dengan penyelenggaraan telemedicine. Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan teknik interpretasi dan logika hukum.

Kata Kunci: telemedicine, KOMEN, puskesmas, aspek yuridis, hukum kesehatan.

### **Abstract**

The development of information technology has encouraged innovation in the health sector, one of which is telemedicine. The Kaliwungu Health Center, Kendal Regency, has implemented the KOMEN telemedicine program to provide wider access to health services to the community. However, the use of telemedicine needs to be supported by a clear legal framework to ensure service quality, patient safety, and the responsibilities of related parties. The purpose of this study is to analyze the extent to which the SOPs that have been prepared by the Kaliwungu Health Center have accommodated the legal aspects in the implementation of telemedicine. This study uses a normative legal research method with an empirical juridical approach. The data used includes laws and regulations, cooperation contract documents, and internal documents of the Kaliwungu Health Center related to the implementation of telemedicine. Data analysis is carried out qualitatively using interpretation techniques and legal logic.

Keywords: telemedicine, KOMEN, Puskesmas, juridical aspect, health law.

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hak bagi seluruh masyarakat dan dijamin oleh negara sebagaimana tertuang di dalam konstitusi. Amanat tersebut terdapat di dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa “Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Oleh karena itu, kesehatan adalah kebutuhan utama seseorang yang tidak dapat dicabut atau dilanggar oleh seseorang. Beberapa profesi kesehatan, seperti dokter, apoteker, bidan, perawat, dan tenaga medis lainnya, harus melaksanakan amanat tersebut. Undang-

undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. LN 2023 (105), TLN (6887): 198 hlm. Undang-Undang ini mengatur tentang kesehatan dengan menetapkan batasan istilah yang digunakan dalam pengaturannya.

Sektor kesehatan modern telah berkembang pesat sebagai hasil dari kemajuan teknologi dan komunikasi, termasuk layanan kesehatan berbasis elektronik. Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional mengatur e-kesehatan sebagai berikut: E-Kesehatan adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan, utamanya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien.

Secara umum, e-kesehatan terdiri dari informatika kesehatan dan upaya kesehatan jarak jauh. Oleh karena itu, beberapa penerapan e-kesehatan adalah sebagai berikut: sistem informasi manajemen kesehatan; sistem rekam medis elektronik/rekam kesehatan elektronik (EMR/HER); sistem surveilans; manajemen pengetahuan kesehatan; telemedicine; mobile health; m-health; dan konsumen kesehatan di luar rumah; dan sebagainya.

Sejalan dengan penetrasi teknologi informasi dan komunikasi (TIK) yang telah merambah menyatu ke semua segi kehidupan, pemanfaatan TIK untuk mendukung pembangunan kesehatan menjadi tak terhindarkan. Implementasi TIK dalam bidang kesehatan dapat meningkatkan kualitas, aksesibilitas, dan kesinambungan upaya kesehatan serta kecepatan proses kerja terutama di fasilitas pelayanan kesehatan serta mengoptimalkan aliran data sehingga meningkatkan ketersediaan data dan informasi kesehatan yang berkualitas.

Komunikasi tidak hanya melalui suara, tetapi juga dapat mengirimkan gambar digital, teks, sampai dengan multimedia. Sejak tahun 1990-an, organisasi-organisasi kesehatan sudah dihubungkan dengan jaringan sistem teknologi informasi secara global dengan TIK yang disebut e-kesehatan. E-Kesehatan digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien.

Hal tersebut yang mendasari berbagai revolusi teknologi baru, seperti telemedicine, yang memungkinkan dokter memberikan perawatan secara virtual. Telemedicine Indonesia adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan layanan medis melalui telepon, video, audio, dan data yang dapat menghubungkan fasilitas kesehatan secara geografis terpisah. Dengan demikian, perbedaan waktu, tempat, dan jarak sudah tidak lagi menjadi penghalang dalam hubungan terapeutik antara dokter dan pasien. Sedangkan, menurut World Health Organization (WHO) telemedicine adalah sebagai berikut: *“the use of digital technology for health benefits, a category that includes the increased use of technology for health services. Related to digital health is telemedicine; Technological developments are considered to be utilized to create more effective health care through telemedicine, and it such a broader slice of the digital healthcare movement”*.

Menurut definisi di atas, inti dari telemedicine adalah penggunaan teknologi untuk melakukan diagnosis, konsultasi, dan pengobatan pasien dari jarak jauh. Seperti halnya puskesmas dalam pelayanan kesehatan konvensional dokter umum puskesmas yang sudah mempunyai kompetensi pelatihan yang bersertifikat dan dokter Spesialis di rumah sakit tidak bertemu secara langsung dalam telemedicine. Untuk dokter umum puskesmas dapat berkomunikasi dengan dokter Spesialis dengan berbagai cara. Oleh karena itu, tenaga medis menggunakan telemedicine untuk melakukan konsultasi dengan dokter Spesialis sebagai dokter rujukan di rumah sakit. Hal ini mendorong munculnya tele-Komen, sebuah inovasi kesehatan yang memungkinkan dokter umum dan dokter Spesialis melakukan pemeriksaan atau instruksi tindakan medis dari jarak jauh.

Dalam hal ini 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. Untuk 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.

Fasyankes pemberi Konsultasi adalah Fasyankes yang menerima permintaan dan memberikan pelayanan konsultasi Telemedicine. Dalam hal ini perlu adanya Expertise dimana Expertise adalah hasil analisis dan kesimpulan oleh dokter spesialis/dokter subspecialis dan/atau ahli lainnya yang terkait terhadap pembacaan gambar, image atau foto yang berasal dari pemeriksaan penunjang medis, dan dokumen hasil pemeriksaan lain yang digunakan sebagai penunjang penegak diagnosa pasien. Pelaksanaan Telemedicine di Puskesmas harus dokter yang mempunyai sertifikat pelatihan USG dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Untuk mendekatkan pelayanan kesehatan spesialisik dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas Kaliwungu memberi inovasi dengan penggunaan teknologi informasi bidang kesehatan berupa pelayanan konsultasi antar fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Telemedicine.

Untuk menyelenggarakan layanan kesehatan, Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 25 ayat (1) bahwa Penyelenggaraan Upaya Kesehatan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine antar fasilitas pelayanan kesehatan. SE Kepala Dinas Kesehatan nomor 400/374/Dinkes tanggal 20 Januari 2023 tentang Pelaksanaan Telemedicine USG di 12 Puskesmas. Berdasarkan kebijakan dan implementasi penyelenggaraan telemedicine yang sudah ada ini Puskesmas memberi inovatif untuk melaksanakan telemedicine komen (konsultasi medis online)

Dalam pelaksanaan di Puskesmas yang sudah kita jalankan ada kendala dalam layanan telemedicine yaitu signal yang kurang baik, respon dalam menjawab masih ada beberapa kasus yang tidak ontime, jawaban dari pemberi konsultasi dilakukan oleh dokter diluar wilayah kabupaten sehingga terjadi ketidakrahasiaan data pasien, kurangnya fitur di dashboard telekomen, kurangnya sosialisasi dan pendampingan program agar pemanfaatan telemedicine lebih optimal, sumber daya manusia untuk literasi digital perlu ditingkatkan karena masih enggan beralih ke digitalisasi, perlu penganggaran biaya untuk pembiayaan konsultasi.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa Implementasi Pelayanan Telemedicine Komen perlu perencanaan dan pelaksanaan. Puskesmas Kaliwungu merupakan salah satu Lokus dalam pelaksanaan Telemedicine Komen. Pelaksanaan Telemedicine Komen perlu Regulasi Tim, SOP peminta konsultasi, SOP pemberi konsultasi Tele USG, instrumen Money). Perencanaan (komitmen UPTD dan Rumah Sakit, pemenuhan Sarpras, SDM Tim Telemedicine peminta dan pemberi Konsultasi Puskesmas dan RSUD, anggaran untuk jasa konsultasi, teknis pelayanan Telemedicine). Persiapan (Komitmen Puskesmas dan RSUD, Sosialisasi Telemedicine).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yuridis normatif melihat undang-undang, teori, dan konsep yang relevan dengan topik penelitian. Dalam penelitian ini, data sekunder digunakan, terutama sumber hukum primer, sekunder, dan tersier. Sumber-sumber ini kemudian dianalisis melalui pendekatan kualitatif, yang mengacu pada gagasan bahwa hukum merupakan suatu norma.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Puskesmas dapat berpotensi memberi fasilitas telemedicine komen ke rumah sakit dengan dokter spesialis, tentunya perlu adanya komitmen dari dinas kesehatan Kabupaten Kendal, Direktur rumah sakit, dokter spesialis SpOG, dan puskesmas. Dalam pelaksanaannya telemedicine komen USG perlu perencanaan dan persiapan dalam implementasi pelaksanaan telemedicine online. Regulasi dalam pelaksanaan SK KADINKES juknis, SK penetapan fasilitas kesehatan, SK tim, SOP peminta konsultasi, SOP pemberi konsultasi (jenis layanan tele USG). Dalam perencanaan yang perlu komitmen UPTD puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), pemenuhan sarana prasarana perangkat komputer, USG, tempat USG, SDM (tim telemedicine), peminta & pemberi konsultasi (puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah), anggaran jasa konsultasi, teknis pelayanan telemedicine. Untuk pelaksanaan dalam persiapan yang harus dibangun yaitu komitmen puskesmas dan rumah sakit, sosialisasi telemedicine dari kementerian kesehatan dengan peserta puskesmas (PIC, dokter, bidan, perawat, dan rumah sakit umum daerah juga ada PIC, SpOG). Untuk itu, peran dinas kesehatan kabupaten dalam mengambil kebijakan dan implementasi penyelenggaraan telemedicine perlu terus perencanaan pelaksanaan, memonitoring pelaksanaan pelayanan, dan evaluasi sehingga pelaksanaan telemedicine terus berkelanjutan dalam memberi pelayanan yang bermutu ke masyarakat.

Dalam pelaksanaan telemedicine komen USG di tingkat puskesmas telemedicine bisa sebagai program inovatif karena sangat membantu dalam pelayanan pasien. Bagi dokter umum bisa untuk menentukan langkah apa yang diambil untuk pasien, membantu mengurangi angka rujukan dari puskesmas ke rumah sakit, membuat pasien puas karena terhubung dengan dokter spesialis, mempermudah layanan terhadap pasien yang memerlukan konsultasi ke dokter spesialis SpOG.

Dalam pelaksanaan USG di puskesmas perlu menerapkan SDM pelaksana (SK), menetapkan SOP, mendokumentasi pelayanan telemedicine (rekam medis), merespon setiap keluhan atau usul, kritik atas pelayanan telemedicine dari fasilitas pelayanan kesehatan peminta konsultasi. Tentunya semua itu didukung oleh sarana prasarana (listrik, koneksi internet, peralatan alat medis dan non medis, aplikasi), keamanan dan keselamatan data.

Hasil pemanfaatan telemedicine tahun 2023 puskesmas Kaliwungu telah melakukan konsulan dari puskesmas sebanyak 207 pasien, tahun 2024 untuk konsultasi sebanyak 53 pasien. Untuk alur konsultasi pelaksanaan Telemedisin Komen: dari Puskesmas/klinik kemudian ke server data (pusdata kemkes) data dari hasil pemeriksaan kemudian ke dokter spesialis. Puskesmas mengirimkandata permintaan konsultasi, mengirimkan data/gambar menerima umpan balik chat. Kemudian di monitoring/dashboard dipantau dengan admin rumah sakit dalam menerima notif konsultasi memberikan umpan balik dan memberikan ekpertise hasil usg dan jawaban konsultasi klinis. Oleh karena itu perlu adanya kerjasama yang baik untuk implementasi pelayanan Telemedisin ini dengan komitmen pimpinan pada Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota Rumah sakit dan Puskesmas, untuk itu perlu menyiapkan regulasi, sop, juknis, sk pengembangan, kemudian perlu monitoring dan evaluasi terus menerus dengan advokasi ke pimpinan pemangku kebijakan dan anggaran dengan melibatkan kerjasama lintas satuan kerja dengan penguatan koordinasi internal

dalam kebijakan anggaran penyediaan jasa konsultasi alat kesehatan digital farmasi sarana prasarana. Dukungan ini perlu sumber daya manusia yang mampu dalam kecepatan perlihan budaya pelayanan kesehatan digital dari konvensional pada tenaga kesehatan di Rumah sakit dan Puskesmas. Untuk itu perlu membangun kedekatan antara dokter umum di FKTP dengan para dokter spesialis di Rumah Sakit pemberi konsultasi dengan dukungan organisasi profesi khususnya dokter spesialis POGI agar mau membantu dokter di FKTP dalam mengatasi kesulitan akses mendapatkan pelayanan spesialis dari Rumah Sakit.

Untuk menghadapi kiat-kiat dalam tantangan implementasi layanan telemedicine, perlu adanya sosialisasi internal implementasi pelayanan telemedicine baik antara pihak manajemen rumah sakit, para dokter spesialis, dan admin aplikasi. Manajemen waktu berupa kesepakatan penjadwalan pelayanan telemedisin yang tidak mengganggu layanan langsung dokter spesialis di rumah sakit, Komitmen yang tinggi para dokter spesialis untuk menjawab permintaan ekspertise dari fasilitas kesehatan peminta konsultasi. Koordinasi yang intens dari pihak manajemen, admin aplikasi untuk saling menginformasikan dan mengingatkan apabila terdapat permintaan konsultasi agar segera dapat ditindaklanjuti para dokter spesialis sesuai dengan jadwal layanan yang telah ditentukan. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang rutin dari pihak manajemen terakit pelayanan telemedisin serta koordinasi yang intens antara pihak manajemen rumah sakit dengan penanggungjawab dinas kesehatan kabupaten terakit keteraturan pembayaran klaim telemedisin.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Penyelenggaraan implementasi telemedicine komen USG dapat memberikan dampak yang kompleks, baik positif maupun negatif. Di satu sisi, telemedicine komen USG dapat meningkatkan mutu layanan di puskesmas sebagai pelayanan inovatif serta mendukung pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten dalam melaksanakan USG di puskesmas. Namun, dampak negatifnya seperti kebocoran dalam menjaga kerahasiaan data pasien sehingga perlu mendapatkan perhatian serius. Pemerintah Indonesia perlu selalu untuk mengelola implementasi telemedicine komen USG dengan berbagai regulasi, koordinasi dengan rumah sakit, dan koordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten, serta selalu mengupdate implementasi pelayanan telemedicine di direktorat tata kelola pelayanan kesehatan kementerian kesehatan RI.

### **Saran**

Pemerintah perlu memperkuat pengawasan dan evaluasi berkala terhadap implementasi pelayanan telemedicine komen USG untuk memastikan kualitas dari pelaksanaan telemedicine antar fasilitas kesehatan di kabupaten. Kebijakan yang lebih jelas terkait kewajiban berpartisipasi dalam program telemedicine komen USG dan penyediaan layanan dengan harga yang terjangkau bagi pasien sehingga masyarakat tidak merasa berat dalam hal biaya. Adapun saran lainnya, perlu adanya persiapan yang matang dari berbagai aspek dalam penggunaan telekomen di Indonesia seperti aspek teknologi, aspek ekonomi, aspek instansi kesehatan, aspek sumber daya manusia, dan aspek kebijakan sehingga telemedicine komen dapat digunakan dengan handal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Dewan Teknologi Informasi dan Komunikasi Nasional. (2020). *Solusi Telemedicine di Tengah Pandemi*. Jakarta: Dewan Teknologi Informasi dan Komunikasi Nasional.

- Gunawan. (2010). *Memahami Etika Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Ikatan Dokter Indonesia. (2018). *TELEMEDISIN: Rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia Untuk Masa Depan Digitalisasi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.
- James E. Szalados. (2021). *The Medical-Legal Aspect of Acute Care Medicine*. Rochester: Springer.
- Jhonny Ibrahim. (2006). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayu Media Publishing, 2006.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Petunjuk Teknis Pelayanan Telemedicine*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Penunjang.
- Chalfin D, Cohen L, Lambrinos J. (1995). *The Economics and Cost-Effectiveness of Critical Care Medicine.*, Intensive Care Med. 21(11), 952-961, <https://doi.org/10.1007/bf01712339>
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.