

PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER SPESIALIS MATA DALAM PELAKSANAAN TELEMEDISIN DI INDONESIA

Debiana Dewi Sudradjat
Fakultas Hukum dan Komunikasi, Universitas Katolik Soegijapranata
email: 24C20028@unika.ac.id

disampaikan 03/01/2025 – di-review 10/11/2025 – diterima 29/12/2025
DOI: 10.25123/vej.v11i2.8894

Abstract

Indonesia, as a nation embracing the welfare state principle, seeks to guarantee equal access to health services through the utilization of telemedicine. The Ministry of Health has issued regulations aimed at maintaining the uniformity and reliability of digital healthcare services nationwide. Nevertheless, the implementation of telemedicine relies heavily on medical professionals, whose work must be supported by adequate legal protection. Using a doctrinal research method with an analytical approach, this study identifies significant shortcomings in the existing legal framework, particularly the absence of clear safeguards for ophthalmologists who may face potential legal liability arising from diagnostic inaccuracies related to patient imaging in telemedicine practices. The findings highlight the urgent need to establish a comprehensive legal framework that ensures the protection of medical professionals, especially ophthalmologists, while strengthening the sustainability and effectiveness of telemedicine delivery in Indonesia.

Keywords:

diagnostic accuracy; health services law; ophthalmology; telemedicine practice

Abstrak

Indonesia sebagai negara yang menganut prinsip *welfare state* (negara kesejahteraan) berupaya untuk menjamin kesetaraan akses terhadap pelayanan kesehatan melalui penerapan telemedisin. Kementerian Kesehatan telah menetapkan berbagai regulasi untuk menjaga keseragaman dan keandalan layanan kesehatan digital tersebut di seluruh wilayah Indonesia. Meskipun demikian, keberhasilan pelaksanaan telemedisin sangat bergantung pada tenaga medis, yang dalam praktiknya memerlukan perlindungan hukum yang memadai. Dengan menggunakan metode penelitian doktrinal dengan pendekatan analitis, penelitian ini mengidentifikasi sejumlah kelemahan dalam kerangka hukum yang ada, khususnya terkait dengan belum adanya jaminan perlindungan hukum yang jelas bagi dokter spesialis mata yang berpotensi menghadapi tuntutan hukum akibat kesalahan diagnosis yang berkaitan dengan pencitraan pasien dalam praktik telemedisin. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pembentukan landasan hukum yang komprehensif untuk memberikan perlindungan bagi tenaga medis terutama dokter spesialis mata serta memperkuat keberlanjutan dan efektivitas penyelenggaraan layanan telemedisin di Indonesia.

Kata Kunci:

akurasi diagnosa; dokter spesialis mata; hukum layanan kesehatan; telemedisin

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara penganut prinsip *welfare state* atau negara kesejahteraan.¹ Sebagai konsekuensinya, negara bertanggung jawab atas

¹ Oman Sukmana, "Konsep dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State)", Jurnal Sosial Politik (Sospol), Vol. 2 No. 1, 2016, hlm 103-122.

penyediaan layanan dasar bagi seluruh warga negara. Hal ini tercermin dalam penyediaan layanan kesehatan masyarakat yang berkualitas, komprehensif, serta dapat diakses secara merata dan berkeadilan oleh semua lapisan masyarakat.² Pelayanan kesehatan merupakan komponen strategis pembangunan nasional, yang menjadi dasar peningkatan kualitas hidup, produktivitas, dan kesejahteraan masyarakat. Sektor kesehatan harus dianggap sebagai pilar utama dalam mendukung pembangunan berkelanjutan dan kemajuan negara.³ Dengan kesehatan masyarakat terjamin, tujuan peningkatan kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia dapat tercapai lebih optimal.⁴

Dalam pembangunan nasional, peran negara dalam menjamin layanan kesehatan sangat krusial. Negara harus membangun sistem kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan, yang tidak hanya fokus pada pengobatan, tetapi juga promosi dan pencegahan.⁵ Selain itu, negara berkewajiban memastikan akses layanan kesehatan yang setara bagi seluruh warga, tanpa diskriminasi berdasarkan kondisi ekonomi, lokasi, atau status sosial.⁶ Suatu negara berfungsi baik jika menjamin pelayanan kesehatan layak bagi seluruh warga, sesuai Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.⁷ Perkembangan zaman membawa tantangan kesehatan yang kompleks, seperti meningkatnya penyakit kronis, gangguan mental, dan potensi epidemi baru, di mana kondisi ini memerlukan kebijakan yang terencana, menyeluruh, dan berkelanjutan.⁸ Peran negara semakin strategis untuk memastikan akses layanan kesehatan yang memadai, terutama menghadapi risiko kesehatan akibat perubahan sosial dan lingkungan.⁹ Oleh karena itu, negara perlu mengambil langkah proaktif melalui kebijakan kesehatan yang komprehensif, penguatan fasilitas layanan, serta

² Wahyu Andrianto & Atika Rizka Fajrina, "Tinjauan Perbandingan Penyelenggaraan Telemedicine antara Indonesia dan Amerika Serikat", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 1 No. 2, 2021, hlm. 70-85.

³ Id.

⁴ Nomensen Sinamo, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Jala Permata Aksara, Jakarta, 2019, halaman 3.

⁵ Wahyu Andrianto & Amira Budi Athira, "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 dan Pembangunan Indonesia*, Vol. 52 No. 1, 2022, hlm. 220-250.

⁶ Id.

⁷ Pasal 28H ayat (1) berbunyi: setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sementara pasal 34 ayat (3) berbunyi: negara bertanggung jawab atas penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

⁸ Dumilah et.al, "Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9 No. 1, 2018.

⁹ Masula Ma'rifatun Nafida & Ainun Jariyah, "Penyakit Kronis di Masyarakat Modern", *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, Vol. 4 No. 4, 2024, hlm. 132 -147.

peningkatan kompetensi tenaga medis. Negara juga wajib menjamin akses pendidikan tenaga kesehatan yang relevan, mengingat tingginya biaya pendidikan kedokteran dapat menjadi hambatan.¹⁰ Selain itu, peran negara dalam edukasi dan promosi kesehatan menjadi fungsi strategis untuk mewujudkan pelayanan yang merata, adil, dan mudah diakses oleh seluruh masyarakat.

Untuk mewujudkan keadilan dalam akses layanan kesehatan di seluruh Indonesia, pemanfaatan teknologi informasi menjadi solusi efektif. Kondisi geografis Indonesia sebagai negara kepulauan menimbulkan tantangan dalam pemerataan tenaga medis dan kesehatan.¹¹ Dalam konteks ini, telemedisin yang awalnya ditujukan untuk mengatasi keterbatasan akses di daerah terpencil kini berkembang sebagai instrumen penting dalam sistem kesehatan modern Indonesia, mewujudkan layanan yang lebih merata, efisien, dan adaptif.¹² Telemedisin juga memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan mata, karena memungkinkan diagnosis dan terapi dilakukan dengan cepat melalui konsultasi jarak jauh antara dokter spesialis mata dan pasien, karena keterbatasan jumlah spesialis.¹³ Hal ini tentu dapat memperluas akses layanan mengingat kondisi geografis yang tersebar di ribuan pulau.¹⁴

Implementasi telemedisin masih menghadapi tantangan dalam aspek perlindungan hukum bagi tenaga medis, khususnya dokter spesialis mata. Kendala teknis seperti ketidaktepatan perangkat komunikasi dan teknik pengambilan gambar yang tidak standar dapat menyebabkan kesalahan diagnosis, merugikan pasien, dan menimbulkan risiko hukum bagi dokter.¹⁵ Hal ini memunculkan

¹⁰ Salman Rasyidin, Tingginya UKT Pendidikan Dokter dengan Segala Konsekwensinya, Koran Rakyat co.id, <https://koranrakyat.co.id/2024/07/11/tingginya-ukt-pendidikan-dokter-dengan-segala-konsekwensinya/> diakses tanggal 11 September 2025 pukul 18.48 WIB.

¹¹ Wilem Reinhart dan Eko Winarti, "Dinamika Implementasi Kebijakan Penempatan Tenaga Kesehatan di Daerah Terpencil: Tantangan dan Realitas Lapangan", Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol. 5 No. 1, 2024.

¹² Nora Lelyana, "Dampak Telemedis Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Masyarakat Pedesaan", Medical Journal of Nusantara (MJN), Vol. 3 No. 2, 2024, hlm. 78-89.

¹³ Perdami, <https://perdami.or.id/web/perdami/1> diakses tanggal 17 Oktober 2025 pukul 10.30 WIB. Berdasarkan data yang ada di Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Indonesian Ophthalmologist Association), per tahun 2024, ada sekitar 3.000 orang dokter spesialis mata yang terdaftar di Indonesia dibandingkan dengan jumlah Penduduk Indonesia per tahun 2024 yang mencapai 281,6 juta orang berdasarkan data yang dibuat oleh Badan Pusat Statistik <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun--ribu-jiwa-.html>

¹⁴ Siti Nadia Tarmizi, Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan, Begini Strategi Pengentasan Gangguan Penglihatan, <https://kemkes.go.id/id/begini-strategi-pengentasan-gangguan-penglihatan> diakses tanggal 13 September 2025 pukul 11.00 WIB.

¹⁵ Wianda Andiena Zahara, et.al. Gambaran pelayanan Telemedicine di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta, Diploma Thesis Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta. https://repository.unjaya.ac.id/eprint/3199/2/Abstrak_211204099_Wianda%20Andiena%20Zahara_RMIK.pdf diakses tanggal 13 September 2025 pukul 10.54 WIB. Dalam abstrak di artikel ini, didapatkan beberapa info yang perlu mendapatkan perhatian pemerintah. Selain itu beberapa info yang didapatkan dari e-book juga merupakan

pertanyaan sejauh mana dokter memperoleh perlindungan hukum ketika kesalahan disebabkan oleh faktor eksternal di luar kendalinya. Meskipun UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) mengatur bahwa tindakan medis harus berlandaskan prinsip kehati-hatian, standar profesi, dan *informed consent*, penerapannya dalam telemedisin menjadi kompleks karena keterbatasan data medis akibat kendala teknologi. Kondisi tersebut menimbulkan ketidakpastian posisi hukum dokter ketika pasien tidak memahami keterbatasan telemedisin namun menuntut hasil setara dengan pelayanan tatap muka. Oleh karena itu, dibutuhkan regulasi yang dapat menjamin kepastian dan perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata dalam pelaksanaan telemedisin. Dalam hal ini, teori kepastian hukum yang dikemukakan oleh Sudikno Mertokusumo, akan digunakan sebagai batu uji untuk menganalisis pengaturan hukum yang mengatur tentang pelayanan telemedisin di bidang kesehatan mata.¹⁶

Penelitian ini bertujuan menelaah aspek hukum praktik telemedisin, khususnya perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata, guna memperkuat kepastian hukum dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berbasis teknologi. Kajian ini diharapkan menghasilkan rekomendasi kebijakan bagi pemerintah dan organisasi profesi agar pelaksanaan telemedisin berlangsung aman, adil, dan menghormati hak pasien serta tenaga medis.¹⁷ Dorongan penelitian ini berangkat dari kebutuhan untuk memahami lebih dalam pelaksanaan telemedisin yang melibatkan dokter spesialis mata dalam menangani pasien dengan gangguan penglihatan. Dari permasalahan seputar pelaksanaan telemedisin, khususnya telemedisin dalam pelayanan kesehatan mata, maka artikel ini mengusung dua pertanyaan penelitian sebagai berikut: (1) bagaimana pengaturan mengenai telemedisin yang dilakukan oleh UU Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (PP Kesehatan)? dan (2) bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter spesialis mata yang memberikan diagnosis yang kurang tepat

bahan bacaan yang digunakan peneliti dalam menyusun tulisan ini, untuk mendapatkan perspektif medis dalam telemedisin pelayanan kesehatan mata secara umum.

¹⁶ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1999, hlm. 145.

¹⁷ Suryono, A., & Puspitasari, D., "Perlindungan Hukum Tenaga Medis dalam Pelayanan Telemedisin di Indonesia", *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 12 No. 2, 2021, hlm. 145–160.

karena kesalahan teknik pengambilan gambar oleh pasien telemedisin dalam pelaksanaan telemedisin yang diberikan oleh UU Kesehatan dan PP Kesehatan?

Penelitian hanya akan dilakukan terhadap UU Kesehatan dan PP Kesehatan, karena hingga saat penelitian ini dilakukan dan diselesaikan, belum terbentuk Peraturan Menteri yang disusun sebagai peraturan pelaksana lanjutan yang diamanatkan baik oleh UU Kesehatan maupun PP Kesehatan tersebut. Peneliti tidak menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena hanya mencakup pelayanan telemedisin antara fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes)/tenaga medis dengan masyarakat yang baru diatur dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan. Sebagian dari penelitian ini sudah pernah dipresentasikan dalam Acara Kongres Nasional ke-6 Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia di Palembang pada tanggal 05-07 Desember 2024 dan mendapatkan tanggapan yang baik, sedikit pengembangan dilakukan untuk melengkapi penelitian ini setelah dipresentasikan pada kongres tersebut.

Metode pendekatan yang digunakan adalah metode penelitian doktrinal dan dengan menggunakan metode pendekatan analitik. Metode penelitian doktrinal ini sering pula dikenal umum dengan sebutan metode penelitian yuridis-normatif,¹⁸ di mana peneliti mengadakan survei literatur dan peraturan perundang-undangan. Untuk memperkuat penelitian, peneliti mewawancarai dokter spesialis mata yang kompeten guna memperoleh gambaran kondisi lapangan serta kebutuhan regulasi yang memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis.

Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan telemedisin di bidang oftalmologi serta analisis terhadap ketentuan hukum yang mengaturnya. Selain itu, penelitian ini mengajukan alternatif solusi regulatif yang dapat diterapkan guna memperkuat pelaksanaan telemedisin. Rekomendasi yang dihasilkan diharapkan tidak hanya menyempurnakan regulasi telemedisin dalam layanan kesehatan mata, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan kerangka hukum telemedisin secara lebih luas di Indonesia. Selain itu terdapat beberapa penelitian yang dilakukan menyangkut pelaksanaan telemedisin di Indonesia, namun belum ada yang secara khusus

¹⁸ Salim HS, Erli Septiana Nurbani, Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi, Rajawali Pers, Depok, 2013, hlm. 12-19.

mengangkat mengenai pelaksanaan telemedisin yang menyangkut perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata dalam penyelenggaraan telemedisin layanan mata tersebut.

Pembahasan

Pelayanan Telemedisin di Dunia dan di Indonesia

Definisi Telemedisin dari *American Academy of Family Physicians* adalah pemanfaatan teknologi untuk memberikan layanan medis dari jarak jauh.¹⁹ Menurut *World Health Organization*, telemedisin dapat dibedakan menjadi dua bentuk utama, yaitu asinkron dan sinkron.²⁰ Perbedaan mendasar antara keduanya terletak pada mekanisme pengiriman data selama proses konsultasi berlangsung. Pada model asinkron, informasi atau data medis pasien dikirim terlebih dahulu kepada dokter melalui media seperti surat elektronik (*e-mail*), kemudian dokter menelaah data tersebut sebelum memberikan diagnosis. Sementara itu, pada model sinkron, interaksi antara dokter dan pasien terjadi secara langsung dan waktu nyata melalui panggilan suara atau panggilan video.²¹

Telemedisin bisa dianggap sebagai salah satu penerapan dari teknologi komunikasi dan informasi yang sedang berkembang.²² Praktik ini telah cukup banyak di berbagai negara, seperti di Asia, Amerika dan juga di Eropa, di mana hal ini terlihat dari regulasi dengan basis praktik telemedisin yang dilakukan di negara-negara tersebut.²³ Di Asia, dapat ditemukan beberapa negara yang memiliki undang-undang yang mengatur praktik kedokteran yang berbasis teknologi informasi.²⁴ Di kawasan Asia, Malaysia menjadi salah satu pelopor dengan diberlakukannya *Telemedicine Act 1997*, disusul oleh India melalui *Telemedicine Act 2003*.²⁵ Di Amerika Serikat, Negara Bagian California menerbitkan *Telehealth Advancement Act of 2011* sebagai penyempurnaan dari *Telemedicine Development*

¹⁹ Tiara Tasya Putri Pratiwi, et.al., "Tinjauan Hukum Layanan Konsultasi Medis Jarak Jauh Melalui Telekomunikasi dan Teknologi Komunikasi Digital Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan", E-Journal Universitas Sam Ratulangi (Lex Crimen), Vol. 14 No. 2, 2025.

²⁰ Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, <https://upk.kemkes.go.id/new/layanan/telemedisin>, diakses pada tanggal 1 Desember 2024, pk 19.49 WIB.

²¹ Id.

²² Muji Iswanti & Syafruddin Muhtamar, *Hukum Kesehatan, Teori, Kebijakan dan Penyelesaian Sengketa*, Nas Media Indonesia, Makassar, 2024, hlm. 70.

²³ Id.

²⁴ Id.

²⁵ Id.

Act of 1996.²⁶ Seluruh regulasi tersebut menekankan pentingnya aspek keamanan dan perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga medis.²⁷

Adanya kebutuhan perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata merupakan salah satu hal yang disinggung dalam *American Academy of Ophthalmology*.²⁸ Kekhawatiran akan perlindungan terhadap pasien mata yang telah lama diangkat sebagai isu, seharusnya dibarengi juga dengan adanya perlindungan bagi dokter spesialis mata yang melakukan pelayanan kesehatan mata tersebut.²⁹ Apalagi dalam perkembangannya kemudian, bidang oftalmologi merupakan salah satu bidang yang menjadi target pelaksanaan telemedisin. *International Journal of Ophthalmology* menegaskan pentingnya standar pelayanan yang ketat dalam pelaksanaan telemedisin, terutama selama pandemi COVID-19, guna melindungi dokter spesialis mata dari risiko paparan sekaligus memastikan keamanan pasien.³⁰ Secara tidak langsung pada jurnal tersebut disinggung juga mengenai pelayanan dengan memanfaatkan teknologi dalam rangka melindungi dokter spesialis mata dari kemungkinan terpapar virus corona.³¹

Secara khusus di Indonesia, telemedisin adalah pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital.³² Upaya ini dibuat oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih merata di seluruh Indonesia. Pelaksanaan telemedisin di Indonesia merupakan wujud inovasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Salah satu aspek kunci dalam penerapannya adalah pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi modern untuk menjembatani keterbatasan jarak antara pasien dan tenaga medis.³³ Melalui dukungan infrastruktur berupa jaringan telepon dan internet yang memadai di Fasyankes, sebagaimana telah diupayakan oleh pemerintah, telemedisin diharapkan dapat menjadi solusi bagi masyarakat yang berada jauh dari pusat

²⁶ Id.

²⁷ Id.

²⁸ Patient Safety Resources, American Academy of Ophthalmology, <https://www.aao.org/international/programs/patient-safety-resources> diakses tanggal 16 September 2025 pukul 20.58 WIB.

²⁹ Id.

³⁰ Ahmed Mohamed Reda dan Wael M Ahmed, "Standard Precaution Measurements During Ophthalmology Practice in The Pandemic Stage of Covid-19", *International Journal of Ophthalmology*, Vol. 13 No. 7, 2018..

³¹ Id.

³² Definisi ini diambil dari UU Kesehatan Pasal 1 angka 22.

³³ Muhammad Azhar dan Popy Yuniar, "Implementasi Telemedisin dalam Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan di ASEAN: Kajian Literatur Sistematis", *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8 No. 3, 2024.

layanan kesehatan. Dengan demikian, sistem ini berperan penting dalam memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang merata di seluruh wilayah Indonesia.³⁴

Berdasarkan sejumlah literatur dan artikel di bidang kesehatan, telemedisin pada umumnya dipahami sebagai sistem pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya pertukaran informasi terkait diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, serta kegiatan penelitian, evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan. Seluruh proses tersebut bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan individu maupun masyarakat secara keseluruhan.³⁵ Selain meningkatkan efektivitas operasional dan efisiensi biaya, telemedisin juga menjadi solusi atas keterbatasan geografis, memungkinkan masyarakat di wilayah terpencil tetap memperoleh layanan kesehatan yang memadai. Integrasi teknologi ini turut memperkuat mekanisme rujukan antar fasilitas kesehatan, memperbaiki koordinasi pelayanan, dan mendukung terwujudnya sistem kesehatan yang lebih merata di seluruh Indonesia.³⁶

Meskipun pemerintah menggambarkan telemedisin sebagai sistem pelayanan kesehatan yang ideal dan efisien, realitas di lapangan menunjukkan adanya berbagai tantangan yang berpotensi menimbulkan permasalahan, khususnya bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis sebagai pelaksana layanan. Dalam praktiknya, kemungkinan muncul persoalan hukum tidak dapat diabaikan, karena tenaga medis dapat saja terlibat dalam dugaan pelanggaran pidana maupun perdata akibat kesalahan dalam proses pelayanan. Sebagaimana dikemukakan oleh Takdir dari IAIN Palopo, salah satu bentuk malapraktik dalam ranah perdata adalah kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya.³⁷ Hal ini yang kemudian memunculkan kebutuhan adanya regulasi yang komprehensif menyangkut pelaksanaan telemedisin di Indonesia.

Pelayanan Kesehatan Mata dengan Telemedisin di Indonesia

³⁴ Dewi Agustina, et.al., "Review Article: Efektivitas Penggunaan Telemedicine pada Masa Pandemi sebagai Sarana Konsultasi Kesehatan", *Cendekia Utama, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, Vol. 12 No. 3, 2023.

³⁵ Supra note 22.

³⁶ Id.

³⁷ Takdir, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, Kota Palopo, 2018, hlm. 82.

Penelitian ini secara khusus menyoroti aspek perlindungan hukum bagi tenaga medis, terutama dokter spesialis mata (*ophthalmologist*). Fokus ini dianggap penting karena praktik telemedisin di bidang oftalmologi memiliki kompleksitas tersendiri. Mata sebagai organ yang mudah difoto sering kali membuat pasien berasumsi bahwa diagnosis dapat dilakukan hanya melalui pengiriman gambar sederhana. Padahal, permasalahan pada mata tidak selalu dapat diidentifikasi secara akurat tanpa pemeriksaan langsung, sehingga kondisi ini berpotensi menimbulkan kesalahpahaman dalam pelayanan telemedisin serta meningkatkan risiko kesalahan diagnosis bagi dokter yang terlibat.

Dalam praktik telemedisin di bidang kesehatan mata, salah satu permasalahan yang kerap muncul adalah terjadinya distorsi pada hasil pencitraan medis. Distorsi ini menggambarkan adanya perbedaan antara citra mata yang dikirim oleh pasien dengan kondisi sebenarnya. Faktor penyebabnya dapat berasal dari aspek teknis saat pengambilan gambar, seperti ketidaktepatan jarak fokus (FFD), jarak objek (OFD) yang terlalu jauh atau terlalu dekat, arah sinar (CR) yang tidak sesuai, maupun posisi mata pasien yang tidak proporsional.³⁸ Kesalahan teknis tersebut berpotensi menghasilkan citra mata yang tidak akurat, misalnya bayangan yang menyimpang, detail organ bagian dalam mata yang berukuran sangat kecil sehingga membutuhkan pembesaran tertentu untuk dapat melihat masalahnya,³⁹ atau gambaran kelainan yang tampak lebih berat atau lebih ringan daripada kondisi sebenarnya. Akibatnya, dokter yang menerima gambar tersebut dapat menegakkan diagnosis yang salah. Dengan kata lain, meskipun sumber kesalahan berasal dari distorsi gambar yang dibuat pasien, sering kali karena berbagai keterbatasan, tanggung jawab hukum berpotensi diarahkan kepada tenaga medis karena dialah yang menetapkan diagnosis.

Dalam literatur medis, istilah distorsi umumnya dikaitkan dengan bidang radiografi. Namun demikian, fenomena serupa juga dapat diterapkan pada pelayanan mata berbasis telemedisin, karena kesalahan teknis dalam proses

³⁸ Kartika Sari, et.al., "Gambaran Pengetahuan Radiografer tentang pencegahan Distorsi pada Hasil Pemeriksaan Radiografi di Ruang Radiologi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh", Jurnal Pendidikan dan Riset Ilmu Sains, Vol. 3 No. 2, 2024, hlm. 245-255.

³⁹ Dalam hal ini, jika pengambilan gambar dilakukan dengan menggunakan mesin standar yang khusus digunakan dalam pelayanan mata, maka pengaturan alat tersebut sudah diatur sedemikian rupa sehingga untuk setiap pembesaran image organ dalam mata yang dilakukan akan tampak dengan jelas tanpa kemungkinan adanya gambar yang pecah karena kurang besarnya resolusi dari gambar tersebut.

pengambilan gambar sama-sama berpengaruh terhadap akurasi hasil pencitraan medis. Oleh sebab itu, aspek teknis pengambilan gambar oleh pasien perlu mendapatkan perhatian khusus, termasuk penguatan standar operasional serta edukasi mengenai tata cara pengambilan citra yang benar. Selain kesalahan teknis dari sisi pasien, distorsi gambar juga dapat disebabkan oleh faktor teknologi, misalnya penggunaan kamera ponsel yang dilengkapi fitur *Artificial Intelligence Image Processing (AI Image Processing)* yang secara otomatis memodifikasi detail visual dan berpotensi mengubah karakteristik citra medis sebenarnya.⁴⁰ Teknologi tersebut beroperasi dengan melakukan “penyempurnaan” otomatis terhadap citra yang dianggap tidak ideal berdasarkan algoritma sistem.⁴¹ Meskipun dalam beberapa kasus hasilnya dapat memperjelas detail visual, tidak tertutup kemungkinan bahwa proses koreksi ini justru mengubah karakteristik asli gambar. Akibatnya, citra yang dihasilkan bisa berbeda dari kondisi sebenarnya, sehingga berpotensi menimbulkan kesalahan dalam penegakan diagnosis oleh tenaga medis.

Struktur mata manusia yang terdiri atas jaringan basah sering kali menjadi tantangan tersendiri dalam proses pengambilan gambar untuk keperluan diagnosis dokter spesialis mata. Permukaan mata yang memantulkan cahaya dapat menyebabkan hasil citra menjadi kurang akurat ketika digunakan dalam konsultasi telemedisin. Oleh karena itu, dibutuhkan teknik dan perangkat pencitraan yang tepat agar gambar yang dihasilkan benar-benar merepresentasikan kondisi mata pasien. Ketidaktepatan dalam teknik pengambilan gambar maupun rendahnya resolusi alat dapat menghambat dokter dalam menegakkan diagnosis dan menentukan terapi yang sesuai.

Teknik pengambilan gambar memegang peran krusial bagi dokter spesialis mata dalam menegakkan diagnosis melalui layanan telemedisin.⁴² Selain keterampilan dalam mengambil foto atau video, pencahayaan yang tepat serta penggunaan kamera atau ponsel dengan resolusi tinggi menjadi faktor utama dalam menentukan akurasi hasil citra.⁴³ Beberapa gangguan pada mata bahkan

⁴⁰ Android Magazine, https://www.android.com/intl/en_uk/articles/ai-photo-editing/ diakses pada tanggal 20 September 2025 pukul 10.34 WIB.

⁴¹ Honor Club, https://www.honor.com/uk/blog/what-are-ai-camera-phones/?srsltid=AfmBOoo3eLpnU9nR7s4_e8ZKLac6p1KCKl4vGC9fZb1J_mKT8ozyXsg4 diakses pada tanggal 20 September 2025 pukul 10.54 WIB.

⁴² Hasil wawancara dengan dokter spesialis mata dr. Angela Shinta Dewi Amita, Sp.M.

⁴³ Id.

memerlukan visualisasi tiga dimensi agar dapat teridentifikasi dengan benar, karena sebagian besar kelainan tersebut tidak dapat terdeteksi hanya melalui gambar dua dimensi.⁴⁴ Meskipun demikian, beberapa kondisi, seperti gangguan pada kelopak mata, masih dapat didiagnosis melalui citra dua dimensi, sementara kelainan yang melibatkan kornea hingga lensa memerlukan pencitraan tiga dimensi untuk memperoleh hasil diagnosis yang akurat.⁴⁵

Teknik pengambilan gambar yang cukup akurat bisa didapatkan dengan sinar *coaxial* dan *oblique*.⁴⁶ Kedua sinar ini dibutuhkan untuk membentuk gambar tiga dimensi, karena satu sinar akan memperlihatkan bagian permukaan dan satu sinar lainnya menunjukkan bagian yang harus ditembus oleh sinar tersebut. Idealnya dalam sebuah pemeriksaan mata, yang diperlukan adalah *Slit Lamp Exam* (SLE).⁴⁷ SLE merupakan standar emas dalam pemeriksaan mata karena mampu menghasilkan citra yang paling mendekati kondisi mata sebenarnya, sehingga memudahkan dokter spesialis mata dalam menegakkan diagnosis secara akurat. Namun demikian, dalam praktik telemedisin, peran SLE kerap digantikan oleh foto yang diambil melalui kamera ponsel, yang memiliki berbagai keterbatasan baik dari aspek teknis maupun penggunaannya. Faktor seperti kualitas kamera, pencahayaan, sudut pengambilan gambar, serta posisi mata pasien saat pengambilan foto sangat mempengaruhi ketepatan citra yang dihasilkan. Keterbatasan ini dapat berdampak signifikan terhadap keakuratan diagnosis yang ditegakkan oleh dokter mata berdasarkan gambar tersebut. Melihat kompleksitas tindakan dan hal lain yang harus dilakukan oleh seorang dokter spesialis mata menyangkut pelayanan atas kesehatan mata yang harus dilakukan, apalagi jika pelayanan tersebut dilakukan secara telemedisin, maka tentu saja akan dibutuhkan regulasi yang komprehensif untuk mengakomodasi kompleksitas tersebut.

Malapraktik dalam Pelayanan Kesehatan

⁴⁴ Id.

⁴⁵ Id.

⁴⁶ Id.

⁴⁷ Derek W DelMonte, et.al., *Slit Lamp Examination*, American Academy of Ophthalmology, Eye Wiki, 2025. https://eyewiki.org/Slit_Lamp_Examination, diakses tanggal 25 Oktober 2024 pk. 22.52 WIB.

Malapraktik dalam dunia kedokteran menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik.⁴⁸ Secara etimologis, malapraktik bermakna praktik yang buruk.⁴⁹ Dalam konteks medis, malapraktik tidak hanya mencakup tindakan yang dilakukan dokter atau tenaga kesehatan yang menyimpang dari standar, tetapi juga ketidakcermatan atau kelalaian yang berdampak pada pasien. Bentuk-bentuk perbuatan yang dapat dikategorikan sebagai malapraktik medis meliputi: pemeriksaan yang dilakukan secara tidak tepat, penggunaan cara atau alat pemeriksaan yang keliru, penarikan diagnosis yang tidak sesuai dengan fakta hasil pemeriksaan, penetapan terapi yang menyimpang dari standar profesi, serta tindakan preventif yang tidak memadai sehingga menimbulkan kerugian pada pasien.⁵⁰

Konsekuensi logis dari praktik kedokteran yang salah atau menyimpang dari standar tersebut adalah adanya sanksi hukum yang dapat dijatuhkan kepada tenaga medis. Sanksi tersebut berlapis, mencakup: sanksi administratif sebagaimana diatur dalam Pasal 306 UU Kesehatan; sanksi perdata dalam bentuk tuntutan ganti rugi oleh pasien atau keluarganya; serta sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 440 ayat (1) dan (2) UU Kesehatan, yang mengancam pidana penjara bagi tenaga medis yang karena kealpaannya menyebabkan luka berat ataupun kematian pada pasien. Salah satu isu krusial yang sering menjadi sorotan dalam praktik kedokteran adalah kesalahan dalam proses penegakan diagnosis. Diagnosis memiliki peran fundamental karena menjadi dasar dalam menentukan terapi dan tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien. Kesalahan pada tahap ini dapat menimbulkan konsekuensi serius, seperti pemberian pengobatan yang tidak sesuai, keterlambatan penanganan penyakit, hingga ancaman terhadap keselamatan pasien.

Pada layanan konvensional, kesalahan diagnosis dapat dipicu oleh berbagai faktor, antara lain kompetensi tenaga medis, keterbatasan fasilitas, serta

⁴⁸ Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah yang baku adalah malapraktik, namun cukup banyak digunakan istilah malpraktik dalam referensi yang ada. Sehingga dalam tulisan ini hanya akan digunakan istilah malapraktik, kecuali penggunaan istilah ini karena kutipan langsung dari referensi yang ada.

⁴⁹ Supra note 28, hlm. 150.

⁵⁰ Supra note 28, hlm. 151.

ketidaklengkapan data medis. Dalam konteks telemedisin, tantangan tersebut menjadi semakin kompleks karena proses diagnosis dilakukan tanpa interaksi fisik langsung dan bergantung sepenuhnya pada data serta keterangan yang diberikan pasien melalui media daring. Ketidaklengkapan, kekeliruan, atau ketidaktepatan informasi yang disampaikan pasien baik karena ketidaktahuan, kelalaian, maupun tanpa sengaja dapat menyebabkan dokter menetapkan diagnosis yang keliru, yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan tindakan medis yang salah dan dikategorikan sebagai bentuk malapraktik.

Teori Kepastian Hukum dan Kebijakan Hukum terkait Pelayanan Telemedisin Berkaitan dengan Kesehatan Mata di Indonesia

Dalam pembentukan suatu peraturan perundang-undangan, peletakan landasan filosofis dan yuridis pada prinsip-prinsip dasar penegakan hukum merupakan hal yang sangat penting.⁵¹ Landasan pembuatan peraturan perundang-undangan juga harus diletakkan pada unsur-unsur penegakan hukum yaitu menyangkut kepastian hukum, kemanfaatan dan keadilan.⁵² Teori kepastian hukum menjadi dasar penting dalam menganalisis keberadaan pengaturan telemedisin di Indonesia.⁵³ Menurut Sudikno Mertokusumo, kepastian hukum merupakan jaminan bahwa hukum harus dijalankan sesuai dengan aturan yang berlaku, memberikan pedoman yang jelas bagi masyarakat, serta melindungi hak dan kewajiban setiap individu dari tindakan sewenang-wenang. Hukum harus bersifat tetap, konsisten, dan dapat diprediksi agar setiap orang merasa aman terhadap status hukumnya serta mengetahui akibat hukum dari setiap tindakannya. Dengan demikian, keberadaan kepastian hukum dalam praktik telemedisin menjadi prasyarat utama bagi terciptanya keadilan dan perlindungan yang seimbang yang dapat diberikan negara bagi dokter maupun pasien.⁵⁴ Untuk inilah, Pemerintah Indonesia perlu menyusun regulasi telemedisin secara komprehensif demi tercapainya kepastian hukum, kemanfaatan serta keadilan bagi seluruh masyarakat Indonesia.⁵⁵

⁵¹ Supra note 16.

⁵² Dino Rizka Afdhali, Taufiqurrohman Syahuri, "Idealitas Penegakkan Hukum Ditinjau dari Perspektif Teori Tujuan Hukum", *Collegium Studiosum Journal*, Vol. 6 No. 2, 2023.

⁵³ Supra note 16, hlm. 160–161.

⁵⁴ Supra note 16, hlm. 160–161.

⁵⁵ Memo Lukito dan Ascobat Gani, "Pelayanan Kesehatan yang Efisien dan Terjangkau Melalui Transformasi Kesehatan Digital via Telemedicine di Indonesia", *Jurnal STIK Siti Khadijah*, Vol. 14 No. 2, 2024.

Melihat perkembangan regulasi telemedisin di berbagai negara, termasuk negara-negara tetangga, Pemerintah Indonesia turut berupaya menyediakan dasar hukum bagi penerapan telemedisin di dalam negeri. Pemerintah Indonesia kemudian memperkuat landasan hukumnya melalui penerbitan UU Kesehatan yang disusun dengan pendekatan *omnibus law*, mencabut beberapa peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.⁵⁶ Selain itu PP Kesehatan juga mencabut dua puluh dua Peraturan Pemerintah dan lima Peraturan Presiden dengan tujuan untuk bisa memastikan pengaturan yang integral dan terpadu di bidang kesehatan.⁵⁷

Tujuan utama penyusunan UU Kesehatan dan PP Kesehatan dengan menggunakan teknik *omnibus* adalah untuk memiliki peraturan yang terpadu dan komprehensif di bidang hukum kesehatan, yang sebelumnya terserak dalam berbagai aturan yang terpisah. Dalam regulasi baru tersebut, pemerintah memperluas ruang lingkup telemedisin yang sebelumnya hanya mencakup interaksi antar Fasyankes, menjadi juga meliputi hubungan langsung antara Fasyankes dengan masyarakat sebagai penerima layanan. Kementerian Kesehatan juga terus menyusun dan menyempurnakan peraturan turunannya, termasuk melalui kegiatan uji publik yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, guna memastikan pengaturan telekesehatan dan telemedisin berjalan efektif.⁵⁸

Pemerintah berupaya memberikan kepastian hukum bagi penyedia layanan dan pelaku di sektor kesehatan guna melindungi masyarakat, sekaligus memperluas akses terhadap pelayanan yang merata dan adil melalui digitalisasi sistem kesehatan. Selain itu, penerapan telemedisin diharapkan mampu meningkatkan efisiensi biaya, produktivitas tenaga medis, serta efektivitas pengelolaan data kesehatan melalui rekam medis elektronik yang terintegrasi.⁵⁹ Pemanfaatan teknologi informasi juga ditujukan untuk menstandarkan pelayanan, memperkuat pengawasan praktik dan produk kesehatan, serta memungkinkan adaptasi terhadap

⁵⁶ Satria Indra Kesuma, "Sosialisasi tentang Ulasan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan", Jurnal Ilmu Hukum dan Tata Negara, Vol. 1 No. 4, 2023.

⁵⁷ Beatrice Anastasya SA, et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Praktik Keperawatan di Indonesia", Jurnal Siti Rufaidah, Vol. 3 No. 2, 2025.

⁵⁸ Ismi Fadjriah Hamzah, "Telekesehatan dan Telemedisin: Perspektif Hukum Kesehatan", Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial dan Pendidikan, Vol. 2 No. 2, 2024.

⁵⁹ Reisa Palmina Brahmana dan Rizky Karo Karo, "Penerapan Telemedisin di Indonesia Berbasis Nilai Teori Keadilan Bermartabat: Pengaturan dan Peran Dokter", Jurnal Lemhanas RI, Vol 10 No. 4, 2023.

perkembangan ilmu kedokteran dan tantangan baru, seperti pandemi maupun bencana alam.⁶⁰

Selain menetapkan tujuan pelaksanaan telekesehatan dan telemedisin, regulasi juga mengatur bahwa Fasyankes dapat menyelenggarakan layanan telemedisin secara mandiri maupun bekerja sama dengan Penyelenggara Sistem Elektronik yang telah terdaftar. Tenaga kesehatan yang terlibat dalam layanan tersebut wajib memiliki Surat Izin Praktik dan Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku. Di sisi lain, pemerintah mewajibkan penerapan standar keamanan data, sistem elektronik, serta perlindungan kerahasiaan informasi pasien oleh penyelenggara. Pemerintah juga bertanggung jawab dalam penyediaan infrastruktur pendukung seperti jaringan listrik dan internet, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta penetapan standar interoperabilitas sistem.⁶¹ Sorotan utama penelitian ini terletak pada upaya menelaah aspek hukum dalam praktik telemedisin, khususnya terkait perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata sebagai bagian dari penguatan kepastian hukum dan peningkatan mutu layanan kesehatan berbasis teknologi.⁶² Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan arah kebijakan yang konstruktif bagi pemerintah maupun organisasi profesi, sehingga pelaksanaan telemedisin dapat berjalan dengan aman, adil, dan tetap menjunjung tinggi hak pasien serta tenaga medis.

UU Kesehatan memuat beberapa ketentuan mengenai telemedisin. Peneliti akan mengulas pengaturan yang berpotensi memunculkan masalah dari ketentuan ini. Dalam UU Kesehatan, diatur tentang pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dapat dilakukan dengan telemedisin yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN).⁶³ Pengaturan di bagian ini menyatakan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dapat dilaksanakan melalui telemedisin yang terintegrasi dengan SIKN. Dengan digunakannya kata “dapat” disini, artinya penyelenggaraan tersebut bisa juga

⁶⁰ Supra note 36.

⁶¹ Interoperabilitas adalah kemampuan aplikasi dan sistem untuk secara aman dan otomatis bertukar data tanpa terpengaruh oleh batasan geografis, politik, atau organisasi. Dikutip dari <https://aws.amazon.com/id/what-is/interoperability/> diakses pada tanggal 25 Oktober 2024 pk 19.37 WIB.

⁶² Hadi Wijaya et.al, “Rekonstruksi Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam Praktik Telemedicine: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan”, Jurnal Lex Generalis, Vol. 6 No. 12, 2025.

⁶³ Pasal 25 ayat (2) UU Kesehatan.

dilaksanakan dengan telemedisin yang tidak terintegrasi dengan SIKN. Hal ini menurut peneliti akan memunculkan permasalahan karena ketidakseragaman pelaksanaan pasal ini di lapangan nantinya dan bukan tidak mungkin akan memunculkan permasalahan menyangkut keamanan data dalam sistem informasi itu sendiri berikut masalah kepastian hukum dalam pelaksanaannya.

Dalam UU Kesehatan juga memberikan pilihan apakah Fasyankes akan menyelenggarakan pelayanan telemedisin secara mandiri atau melakukan kerja sama dengan penyelenggara sistem elektronik yang terdaftar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.⁶⁴ Permasalahan yang kemudian timbul disini, jika nantinya Fasyankes memutuskan untuk menyelenggarakan secara mandiri, lantas bagaimana cara pemerintah memastikan kepastian hukum dan penegakan hukum dalam penyelenggaraan telemedisin?

Permasalahan yang sama juga muncul karena adanya ketentuan perluasan yang mengatur pelayanan telemedisin selain dilakukan antar Fasyankes, saat ini dimungkinkan juga adanya layanan antara Fasyankes dan masyarakat. Terbukanya kemungkinan untuk terjadi kesalahan dalam diagnosis menjadi sangat besar disaat perluasan ketentuan mengenai telemedisin ini dilakukan di lapangan. Salah satunya adalah kesalahan penegakan diagnosis karena kesalahan pengambilan gambar dari pasien yang telah disinggung di bagian atas. Upaya pemerintah ini dilakukan untuk menunjukkan komitmen negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi seluruh masyarakat Indonesia. Namun demikian, penerapan pelayanan langsung antara Fasyankes dan masyarakat memunculkan sejumlah tantangan, khususnya dalam bidang oftalmologi. Layanan telemedisin di bidang ini memerlukan teknik pengambilan gambar dengan akurasi dan resolusi tinggi, karena kesalahan dalam proses tersebut dapat menyebabkan kekeliruan diagnosis maupun penentuan terapi. Kondisi ini menegaskan perlunya pengaturan yang lebih rinci mengenai standar teknis, mekanisme akuntabilitas, serta perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata dalam menjalankan praktik telemedisin guna menegakkan kepastian hukum dan kemanfaatan dari pengaturan ini dalam masyarakat.

⁶⁴ Pasal 172 ayat (2) UU Kesehatan.

Dalam peraturan pelaksana yaitu PP Kesehatan, pengaturan telemedisin sudah dilakukan dengan lebih mendetail, namun masih tetap belum menyentuh kebutuhan perlindungan hukum yang jelas bagi seorang dokter spesialis mata dalam permasalahan kesalahan penegakan diagnosis yang diangkat dalam pertanyaan hukum dalam artikel ini. Dari perspektif hukum, permasalahan yang muncul dalam praktik telemedisin di bidang oftalmologi menimbulkan isu kompleks mengenai pembebanan tanggung jawab atas kesalahan diagnosis yang disebabkan oleh ketidakakuratan informasi dari pasien. Pertanyaan yang mengemuka adalah apakah kesalahan tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab dokter spesialis mata, ataukah pasien turut memikul tanggung jawab hukum atas informasi yang keliru. Dalam praktiknya, dokter spesialis mata sering kali berada pada posisi yang paling rentan terhadap tuntutan hukum, mengingat kewajiban etik dan profesional untuk memberikan pelayanan sesuai standar tetap melekat meskipun informasi yang diterima terbatas. Oleh karena itu, diperlukan pengaturan hukum yang memberikan perlindungan secara proporsional bagi dokter spesialis mata tanpa menghapus tanggung jawab profesionalnya.

Ketiadaan perlindungan hukum yang memadai dalam UU Kesehatan maupun PP Kesehatan, berpotensi menimbulkan sikap kehati-hatian berlebihan atau bahkan penolakan dokter untuk berpartisipasi dalam layanan telemedisin mata, yang pada akhirnya dapat menghambat efektivitas implementasi telemedisin di Indonesia. Mengingat kompleksitas aspek yang harus diperhatikan oleh dokter spesialis mata dalam memberikan pelayanan jarak jauh, menjadi relevan untuk menelaah sejauh mana UU Kesehatan dan PP Kesehatan telah memberikan jaminan perlindungan hukum dalam proses penegakan diagnosis. Ketidaktepatan dalam pengambilan gambar oleh pasien, misalnya, dapat berdampak langsung terhadap akurasi diagnosis yang ditegakkan oleh dokter. Hal ini menegaskan pentingnya efektivitas jaminan hukum yang tersedia bagi tenaga medis dalam praktik telemedisin, khususnya di bidang oftalmologi.

Upaya perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata dalam praktik telemedisin dapat diwujudkan melalui dua pendekatan utama. Pertama, melalui penguatan regulasi yang secara tegas mengatur batas tanggung jawab tenaga medis, khususnya ketika kesalahan diagnosis terjadi akibat ketidakakuratan data atau

informasi yang diberikan oleh pasien. Kedua, melalui peningkatan literasi pasien mengenai pentingnya ketepatan teknik pengambilan gambar dalam konsultasi telemedisin mata, agar informasi visual yang disampaikan dapat mendukung penegakan diagnosis secara lebih akurat dan meminimalkan risiko kesalahan medis. Selain itu, diperlukan standar komunikasi yang jelas dalam praktik telemedisin, termasuk kewajiban penggunaan rekam medis elektronik yang terperinci untuk mengurangi risiko miskomunikasi antara dokter dan pasien.

Penguatan mekanisme etik dan disiplin profesi juga menjadi bagian integral dari perlindungan hukum, agar setiap dugaan kesalahan medis dapat dinilai secara proporsional dengan mempertimbangkan kondisi faktual pelayanan telemedisin. Dalam konteks inilah, teori kepastian hukum sebagaimana dikemukakan oleh Sudikno Mertokusumo menjadi relevan: perlindungan hukum yang jelas, konsisten, dan dapat diterapkan secara adil akan menumbuhkan rasa aman bagi tenaga medis sekaligus meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan digital.

Secara normatif, UU Kesehatan dan PP Kesehatan memiliki cukup banyak aturan mengenai telemedisin. Namun demikian, dari sekian banyak pengaturan yang ada, PP Kesehatan masih mengamanatkan penyusunan peraturan pelaksana dalam bentuk Peraturan Menteri yang hingga kini belum diterbitkan. Diharapkan nantinya Peraturan Menteri yang diamanatkan oleh PP Kesehatan tersebut, akan dapat memuat ketentuan spesifik yang mengatur aspek teknis pelaksanaan telemedisin bagi pasien dengan gangguan penglihatan. Perlu disadari bahwa pelayanan telemedisin di bidang oftalmologi memiliki karakteristik tersendiri, terutama terkait kebutuhan akurasi pengambilan gambar sebagai dasar penegakan diagnosis.

Uraian tersebut menunjukkan adanya kekhawatiran tersendiri di kalangan dokter spesialis mata terhadap pelaksanaan layanan telemedisin. Walaupun demikian, pengecualian bidang oftalmologi dari sistem telemedisin tidak dimungkinkan, mengingat kebutuhan pelayanan kesehatan mata tetap tinggi di seluruh wilayah Indonesia. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa regulasi yang ada benar-benar memberikan perlindungan hukum yang memadai bagi dokter spesialis mata dalam praktik telemedisin, khususnya ketika dihadapkan pada keterbatasan faktual di lapangan.

Tanpa perlindungan hukum yang kuat dan kepastian hukum yang jelas, dokter spesialis mata akan menghadapi kesulitan dalam melaksanakan pemeriksaan mata melalui telemedisin, terutama di daerah terpencil di mana perangkat untuk memperoleh citra berkualitas masih terbatas. Dalam kondisi demikian, banyak dokter cenderung menghindari pelayanan ini bukan karena melanggar etika profesi, tetapi untuk melindungi diri dan pasien dari risiko kesalahan diagnosis akibat keterbatasan teknis. Dengan diterbitkannya peraturan pelaksana yang lebih rinci terkait telemedisin mata serta mekanisme perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata, diharapkan ke depan layanan telemedisin dapat menjadi solusi strategis bagi pemerataan distribusi tenaga spesialis di seluruh wilayah Indonesia sekaligus mewujudkan asas kepastian hukum.

Penutup

Pengaturan telemedisin dalam UU Kesehatan beserta PP Kesehatan merupakan langkah signifikan dalam menyesuaikan regulasi dengan kemajuan teknologi informasi di sektor kesehatan. Model *omnibus law* memungkinkan penyatuan ketentuan yang sebelumnya terpisah menjadi kerangka hukum yang lebih terpadu. Meski demikian, regulasi yang ada masih perlu ditambahkan dengan Peraturan Menteri yang diamanatkan oleh PP Kesehatan. Diharapkan Peraturan Menteri tersebut dapat memberikan pengaturan secara spesifik mengenai persoalan teknis dalam praktik telemedisin untuk pelayanan kesehatan mata yang memiliki karakteristik yang berbeda dengan pelayanan telemedisin lainnya.

Salah satu isu utama adalah risiko kesalahan diagnosis akibat distorsi gambar mata yang dikirim pasien, yang berpotensi menimbulkan tuduhan malapraktik terhadap dokter spesialis mata. Hal ini memperlihatkan gap regulasi, karena meskipun UU dan PP Kesehatan mengatur kerangka umum telemedisin, belum terdapat ketentuan yang secara eksplisit memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis terhadap kesalahan diagnosis yang disebabkan oleh keterbatasan teknis di luar kendali mereka.

Terkait isu perlindungan hukum bagi dokter spesialis mata yang berpotensi memberikan diagnosis kurang tepat akibat keterbatasan teknik pengambilan gambar dalam telemedisin, penelitian menunjukkan bahwa UU Kesehatan beserta

PP Kesehatan belum mengatur secara spesifik hal ini. Kondisi tersebut menegaskan urgensi penyusunan regulasi yang mampu memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis, khususnya dokter spesialis mata, dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kesehatan melalui telemedisin. Oleh karena itu, diperlukan langkah lanjutan berupa pengaturan teknis yang disusun secara kolaboratif antara Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi, seperti Perdami, berupa Standar Prosedur Operasional untuk pengambilan gambar dalam telemedisin.⁶⁵ Selain itu, perlu diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur: (1) penyediaan sarana dan prasarana yang memadai di seluruh fasilitas kesehatan untuk mendukung penerapan standar teknis tersebut; dan (2) skema perlindungan hukum yang efektif bagi tenaga medis, khususnya dokter spesialis mata, agar dapat melaksanakan pelayanan secara profesional tanpa khawatir terhadap tuntutan hukum akibat faktor eksternal di luar kendali mereka.

Penyusunan regulasi turunan yang lebih komprehensif memungkinkan pemerintah tidak hanya meningkatkan kualitas layanan telemedisin, tetapi juga menyeimbangkan hak pasien dengan perlindungan tenaga medis, khususnya dokter spesialis mata. Selain itu regulasi turunan tersebut juga dapat meningkatkan keyakinan para dokter spesialis mata dalam melakukan pelayanan mata secara telemedisin karena adanya kepastian hukum atas perlindungan bagi mereka yang diberikan oleh negara. Pendekatan ini penting untuk mendorong pemanfaatan telemedisin yang aman, adil, dan luas, sejalan dengan tujuan UU Kesehatan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan responsif terhadap perkembangan zaman.

⁶⁵ Angelo Doniho et.al, Reliability and Accuracy of Smart Eye Camera in Determining Grading of Nuclear Cataract, Korean Journal of Ophthalmology, 25 February 2025, DOI: <https://doi.org/10.3341/kjo.2023.0131> <https://www.ekjo.org/m/journal/view.php?number=1932> diakses tanggal 23 September 2025 pukul 17.03 WIB. Dalam penelitian ini, tampak upaya penggunaan alat bantu kamera kecil yang disematkan ke perangkat telepon genggam iphone 7, di mana penelitian ini dilakukan dengan kerjasama antara Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Udayana University, Bali, Indonesia, Department of Ophthalmology, Keio University School of Medicine, Tokyo, Japan, Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine and Health Science, Atma Jaya University, Jakarta, Indonesia dan OUI Inc, Tokyo, Japan. Penelitian ini menyampaikan bahwa dengan menggunakan alat serigid itu saja, masih perlu dilakukan penelitian atas akurasi serta penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk penggunaannya. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa image yang dihasilkan dari penggunaan telepon genggam seadanya, dapat dikatakan terlalu mentah untuk dijadikan sebagai dasar menegakkan diagnosis bagi permasalahan mata.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- A.F. Elly Erawaty, Pedoman Penulisan Esai Akademik Bagi Mahasiswa Ilmu Hukum, Refika Aditama, Bandung, 2012.
- Anthon F. Susanto, Penelitian Hukum, Setara Press, Malang, 2015.
- Aris Prio Agus Santoso, Hukum Kesehatan, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2024.
- Digital Eye Care and Teleophthalmology, A Practical Guide to Applications, Springer, Switzerland, 2023.
- Muji Iswanty & Syafruddin Muhtamar, Hukum Kesehatan, Teori, Kebijakan dan Penyelesaian Sengketa, Nas Media Indonesia, Makassar, 2024.
- Nomensen Sinamo, Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, Jala Permata Aksara, Jakarta, 2019.
- Ocular Telehealth E-Book, A Practical Guide, Elsevier, USA, 2023.
- Salim HS, Erlies Septiana Nurbani, Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi, Rajawali Pers, Depok, 2013.
- Sudikno Mertokusumo, Mengenal Hukum, Liberty, Yogyakarta, 1999.
- Takdir, Pengantar Hukum Kesehatan, Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, Kota Palopo, 2018.
- Teleophthalmology, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2008.

Jurnal:

- Ahmed Mohamed Reda dan Wael M Ahmed, "Standard Precaution Measurements During Ophthalmology Practice in The Pandemic Stage of Covid-19", International Journal of Ophthalmology, Vol. 13 No. 7, 2018.
- Angelo Doniho et.al, "Reliability and Accuracy of Smart Eye Camera in Determining Grading of Nuclear Cataract", Korean Journal of Ophthalmology, Vol. 39 No. 2, 2025.
- Beatrice Anastasya SA, et.al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Praktik Keperawatan di Indonesia", Jurnal Siti Rufaidah, Vol. 3 No. 2, 2025,
- Dewi Agustina, et.al., "Review Article: Efektivitas Penggunaan Telemedicine pada Masa Pandemi sebagai Sarana Konsultasi Kesehatan", Cendekia Utama, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, Vol. 12 No. 3, 2023.
- Dumilah et.al, "Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Vol. 9 No. 1, 2018.
- Hadi Wijaya et.al, "Rekonstruksi Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam Praktik Telemedicine: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan", Jurnal Lex Generalis, Vol. 6 No. 12, 2025.
- Ismi Fadjriah Hamzah, "Telekesehatan dan Telemedisin: Perspektif Hukum Kesehatan, Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial dan Pendidikan", Vol. 2 No. 2, 2024
- Kartika Sari, et.al., "Gambaran Pengetahuan Radiografer tentang pencegahan Distorsi pada Hasil Pemeriksaan Radiografi di Ruang Radiologi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh", Jurnal Pendidikan dan Riset Ilmu Sains, Vol. 3 No. 2, 2024.
- Masula Ma'rifatun Nafida & Ainun Jariyah, "Penyakit Kronis di Masyarakat Modern", Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial, Vol. 4 No. 4, 2024.

- Memo Lukito dan Ascobat Gani, "Pelayanan Kesehatan yang Efisien dan Terjangkau Melalui Transformasi Kesehatan Digital via Telemedicine di Indonesia", Jurnal STIK Siti Khadijah, Vol. 14 No. 2, 2024.
- Muhammad Azhar dan Popy Yuniar, "Implementasi Telemedisin dalam Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan di ASEAN: Kajian Literatur Sistematis", Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 8 No. 3, 2024.
- Nora Lelyana, "Dampak Telemedis Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Masyarakat Pedesaan", Medical Journal of Nusantara (MJN), Vol. 3 No. 2, 2024.
- Oman Sukmana, "Konsep dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State)", Jurnal Sosial Politik", Vol. 2 No. 1, 2016.
- Satria Indra Kesuma, "Sosialisasi tentang Ulasan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan", Jurnal Ilmu Hukum dan Tata Negara, Vol. 1 No. 4, 2023.
- Suryono, A., & Puspitasari, D., "Perlindungan Hukum Tenaga Medis dalam Pelayanan Telemedisin di Indonesia", Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 12 No. 2, 2021.
- Reisa Palmina Brahmana dan Rizky Karo Karo, "Penerapan Telemedisin di Indonesia Berbasis Nilai Teori Keadilan Bermartabat: Pengaturan dan Peran Dokter", Jurnal Lemhanas RI, Vol. 10 No. 4, 2023.
- Tiara Tasya Putri Pratiwi, "Tinjauan Hukum Layanan Konsultasi Medis Jarak Jauh Melalui Telekomunikasi dan Teknologi Komunikasi Digital Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan", E-Journal Universitas Sam Ratulangi (Lex Crimen), Vol. 14 No. 2, 2025.
- Wahyu Andrianto & Atika Rizka Fajrina, "Tinjauan Perbandingan Penyelenggaraan Telemedicine antara Indonesia dan Amerika Serikat", Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 1 No. 2, 2021.
- Wahyu Andrianto & Amira Budi Athira, "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 dan Pembangunan Indonesia, Vol. 52 No. 1, 2022.
- Wilem Reinhart dan Eko Winarti, "Dinamika Implementasi Kebijakan Penempatan Tenaga Kesehatan di Daerah Terpencil: Tantangan dan Realitas Lapangan, Jurnal Kesehatan Tambusai", Vol. 5 No. 1, 2024.

Peraturan Perundang-undangan:

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945;
 Undang-Undang No. 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata/ Burgelijk Wetboek;
 Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Situs Daring:

- American Academy of Ophthalmology. (2020). *Telemedicine in Ophthalmology: Guidelines and Practice*. <https://www.aao.org/education/clinical-statement/telemedicine>.

- Amazon Web Services, Inc, <https://aws.amazon.com/id/what-is/interoperability/>. Diakses tanggal 25 Oktober 2024.
- Derek W DelMonte, et.al., Slit Lamp Examination, American Academy of Ophthalmology, EyeWiki, 2025. https://eyewiki.org/Slit_Lamp_Examination. Diakses tanggal 25 Oktober 2024.
- Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, <https://upk.kemkes.go.id/new/layanan/telemedisin>. Diakses tanggal 1 Desember 2024.
- Salman Rasyidin, Tingginya UKT Pendidikan Dokter dengan Segala Konsekwensinya, Koran Rakyat.co.id, <https://koranrakyat.co.id/2024/07/11/tingginya-ukt-pendidikan-dokter-dengan-segala-konsekwensinya/>. Diakses tanggal 11 September 2025.
- Siti Nadia Tarmizi, Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan, Begini Strategi Pengentasan Gangguan Penglihatan, <https://kemkes.go.id/id/begini-strategi-pengentasan-gangguan-penglihatan>. Diakses tanggal 13 September 2025.
- Patient Safety Resources, American Academy of Ophthalmology, <https://www.aao.org/international/programs/patient-safety-resources>. Diakses tanggal 16 September 2025.
- Android Magazine, https://www.android.com/intl/en_uk/articles/ai-photo-editing/. Diakses pada tanggal 20 September 2025.
- Honor Club, https://www.honor.com/uk/blog/what-are-ai-camera-phones/?srsltid=AfmBOoo3eLpnU9nR7s4_e8ZKLac6p1KCKl4vGC9fZb1J_mKT8ozyXsg4. Diakses pada tanggal 20 September 2025.
- Perdami, <https://perdami.or.id/web/perdami/1> Diakses tanggal 17 Oktober 2025.
- Badan Pusat Statistik, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NSMy/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun--ribu-jiwa-.html>. Diakses tanggal 17 Oktober 2025.
- Wianda Andiena Zahara, et.al. Gambaran pelayanan Telemedicine di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta, Diplooma Thesis Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta. https://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/3199/2/Abstrak_211204099_Wianda%20Andiena%20Zahara_RMIK.pdf.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States*. Geneva: WHO Press. <https://www.afro.who.int/publications/telemedicine-opportunities-and-developments-member-state>.

Lain-Lain:

Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Wawancara dengan dokter spesialis mata di RS Atmajaya Jakarta (Dr. Angela Shinta Dewi Amita).