

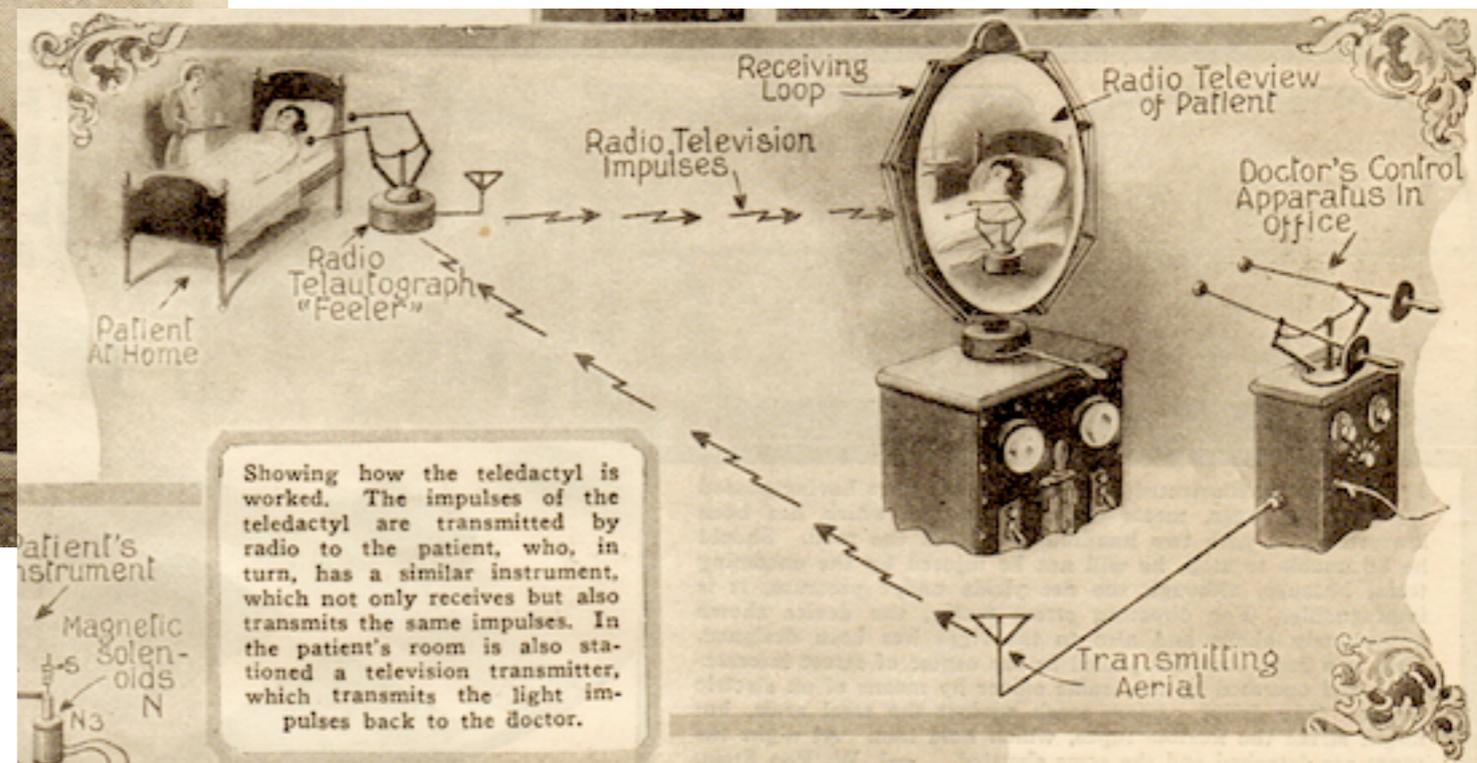
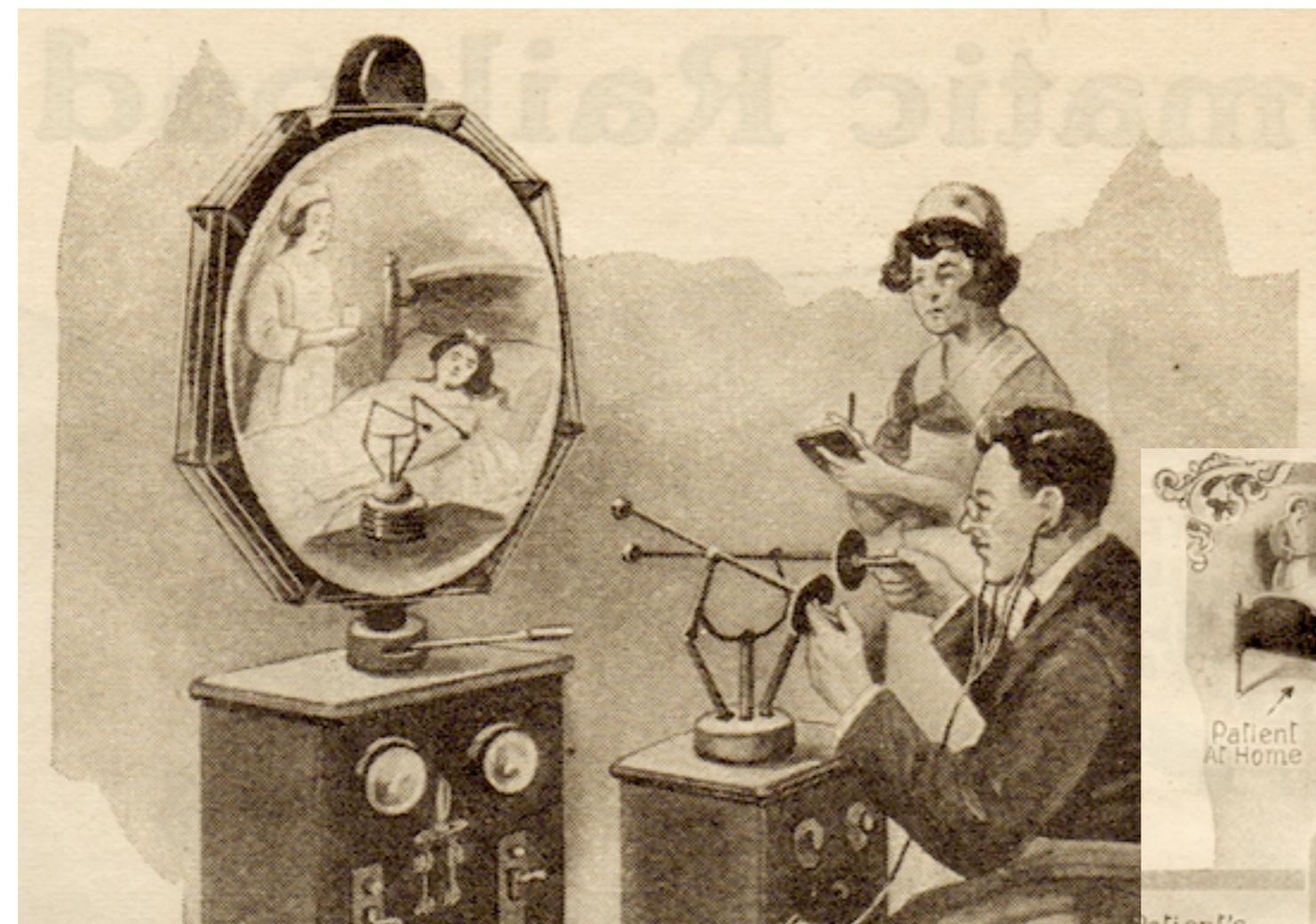


ASPEK HUKUM PENERAPAN TELEMEDISIN DALAM SITUASI DARURAT PANDEMI **COVID-19**

dr. Mahesa Paranadipa M, M.H

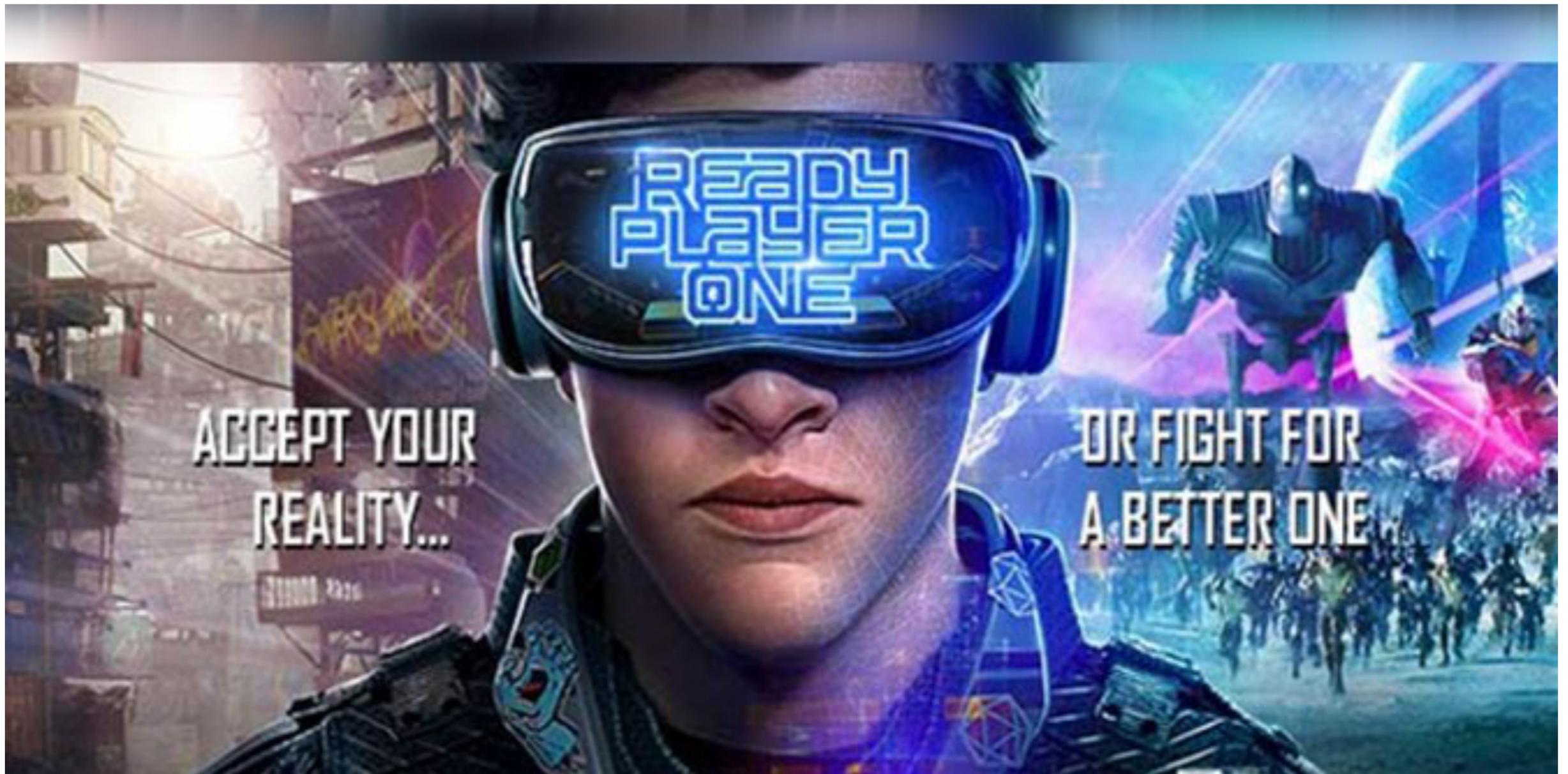
Ketua Umum DPP Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia (DPP MHKI)

Disampaikan dalam Webinar Hukum Kesehatan DPP MHKI, 6 Mei 2020



Tahun 1925, sebuah artikel di majalah Science and Invention (USA) yang dditulis oleh Hugo Gernsback, diperkenalkan sebuah konsep masa depan, sebuah perangkat yang dinamakan Teledactyl yang diprediksi keberadaan perangkatnya dapat diproduksi pada tahun 1975.

Artikel ini menjadi konsep Telemedicine dan baru dapat diterapkan pada tahun 2012.



Apakah ini masa depan?



REKOMENDASI WORLD MEDICAL ASSOCIATION (WMA)

*“the WMA and National Medical Associations should encourage the development of national legislation and international agreements on subjects related to the practice of **telemedicine**, such as **e-prescribing**, **physician registration**, **liability**, and **the legal status of electronic medical records**.”*



ASPEK HUKUM

**“Hukum selalu tertinggal dari perkembangan masyarakat”
- Van Kan -**

Dasar Hukum Digitalisasi Kesehatan

1. UU No.36/2009 tentang Kesehatan
2. UU No.11/2008 Jo. UU No.19/2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
3. UU No.14/2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
4. UU No.29/2004 tentang Praktik Kedokteran
5. UU No.36/2014 tentang Tenaga Kesehatan
6. UU No.38/2014 tentang Keperawatan
7. PP No.82/2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
8. PP No.46/2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan
9. Permenkes No.97/2015 tentang Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan tahun 2015-2019

UU No.11/2008 Jo. UU No.19/2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)

- Pasal 5 ayat (3) “**Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dinyatakan sah apabila menggunakan Sistem Elektronik sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang- Undang ini.**”
- Pasal 26 ayat (1), penjelasan tentang Hak Pribadi “*Dalam pemanfaatan Teknologi Informasi, perlindungan data pribadi merupakan salah satu bagian dari **hak pribadi (privacy rights)**. Hak pribadi mengandung pengertian sebagai berikut: a. Hak pribadi merupakan hak untuk menikmati kehidupan pribadi dan bebas dari segala macam gangguan; b. Hak pribadi merupakan hak untuk dapat berkomunikasi dengan Orang lain tanpa tindakan memata-matai; c. Hak pribadi merupakan hak untuk mengawasi akses informasi tentang kehidupan pribadi dan data seseorang.*”

Syarat Minimum

Sistem Elektronik (Pasal 16)

1. dapat menampilkan kembali Informasi Elektronik dan/ atau Dokumen Elektronik secara utuh sesuai dengan masa retensi yang ditetapkan dengan Peraturan Perundang-undangan;
- 2. dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan Informasi Elektronik dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;**
3. dapat beroperasi sesuai dengan prosedur atau petunjuk dalam Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut;
4. dilengkapi dengan prosedur atau petunjuk yang diumumkan dengan bahasa, informasi, atau simbol yang dapat dipahami oleh pihak yang bersangkutan dengan Penyelenggaraan Sistem Elektronik tersebut; dan
5. memiliki mekanisme yang berkelanjutan untuk menjaga kebaruan, kejelasan, dan kebertanggungjawaban prosedur atau petunjuk.

UU No.14/2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

- Pasal 17, Setiap Badan Publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan Informasi Publik, **kecuali:**

Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap **rahasia pribadi**, yaitu:

1. riwayat dan kondisi anggota keluarga;
2. **riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang;**
3. kondisi keuangan, aset, pendapatan, dan rekening bank seseorang;
4. hasil-hasil evaluasi sehubungan dengan kapabilitas, intelektualitas, dan rekomendasi kemampuan seseorang; dan/atau
5. catatan yang menyangkut pribadi seseorang yang berkaitan dengan kegiatan satuan pendidikan formal dan satuan pendidikan nonformal.



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 20 TAHUN 2019
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN *TELEMEDICINE* ANTAR FASILITAS
PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan spesialistik dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan terutama daerah terpencil, dilakukan berbagai upaya salah satunya melalui penggunaan teknologi informasi bidang kesehatan berupa pelayanan konsultasi antar fasilitas pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*;
- b. bahwa untuk mewujudkan pelayanan *telemedicine* yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien, diperlukan pengaturan secara khusus mengenai pelayanan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan;

Permenkes No.269 tahun 2008 tentang Rekam Medis

BAB II JENIS DAN ISI REKAM MEDIS

Pasal 2

- (1) Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.
- (2) Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

Hingga kini peraturan tersendiri tentang rekam medis secara elektronik belum terbit

LAMPIRAN I
PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 97 TAHUN 2015
TENTANG
PETA JALAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN TAHUN 2015-2019

Halaman 23

Walaupun beberapa peraturan perundang-undangan yang ada seperti UU ITE, UU KIP, PP PSTE, PP SIK, dan lain-lain dapat dijadikan acuan. Namun peraturan perundang-undangan yang spesifik mengatur secara teknis penyelenggaraan sistem informasi kesehatan perlu disiapkan seperti peraturan perundang-undangan terkait rekam medis/ kesehatan elektronik.

- Untuk semua aplikasi rekam medis elektronik yang telah diterapkan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat pertama wajib mengikuti ketentuan Pasal 16 UU ITE.
- Karena tanda tangan pemberi pelayanan (dokter/dokter gigi atau tenaga kesehatan lain) memiliki implikasi hukum, maka penggunaan sistem elektronik akan memberi jaminan jika tanda tangan dalam bentuk tanda tangan elektronik. Untuk pembuatan tanda tangan elektronik, **sistem informasi harus disertifikasi** (Pasal 13 UU ITE)
- Sistem Informasi RME yang belum disertifikasi dan memiliki tanda tangan elektronik memiliki kelemahan dari aspek hukum berdasarkan UU ITE.

Potensi pelanggaran hukum

- Berpraktik tanpa SIP (Pasal 76 UU Praktik Kedokteran)
- Tidak memasang papan praktik (Pasal 79 UU Praktik Kedokteran)
- Mempekerjakan dokter tanpa SIP (Pasal 80 UU Pradok) —> apakah bisa dikenakan pada owner/pengelola aplikasi?
- kelalaian atau *treatment error* menyebabkan kecacatan/kematian (Pasal 191 UU Kesehatan)
- Kelalaian (culpa) karena tidak menerapkan standar tertinggi sehingga menimbulkan kerugian pada pasien (bisa kecacatan atau kematian). Pasal 359 & 360 KUHP
- Pelanggaran rahasia kedokteran (Pasal 322 KUHP)
- Gugatan perdata : Perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUH Perdata)

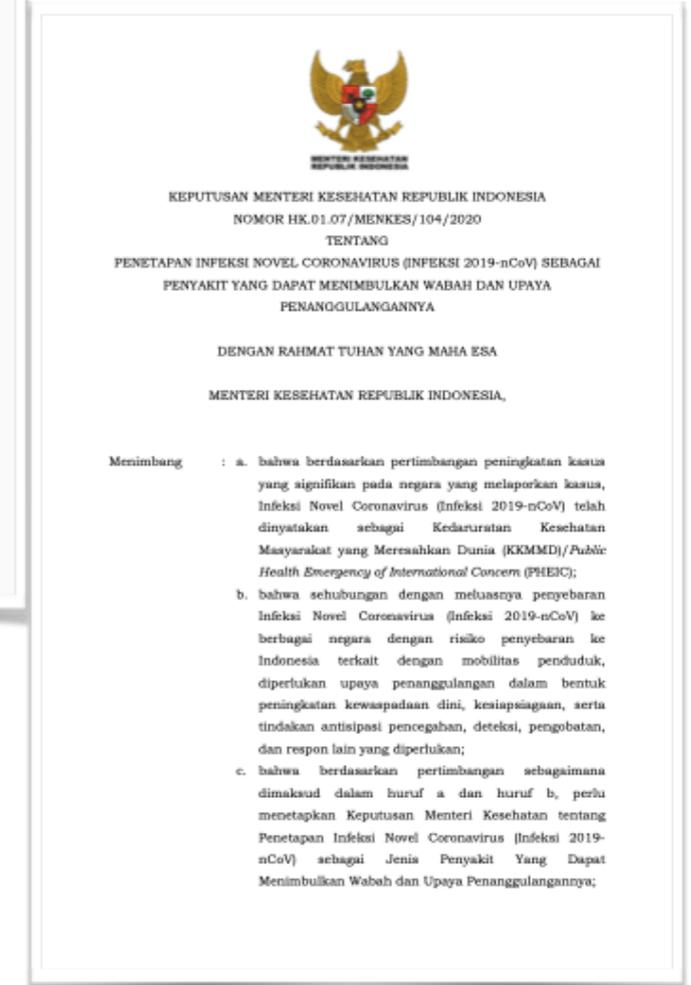


SITUASI DARURAT COVID-19

PENETAPAN SITUASI DARURAT WABAH COVID-19

Permenkes No. HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang PENETAPAN INFEKSI NOVEL CORONAVIRUS (INFEKSI 2019-nCoV) SEBAGAI PENYAKIT YANG DAPAT MENIMBULKAN WABAH DAN UPAYA PENANGGULANGANNYA tertanggal 14 Februari 2020

KEPPRES No. 11 tahun 2020 tentang PENETAPAN KEDARURATAN KESEHATAN MASYARAKAT CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) tertanggal 31 Maret 2020





EMERGENCY

*is a state in which **normal procedures are suspended** and **extra-ordinary measures are taken in order to avert a disaster***
(WHO, 2002)

Prosedur mana saja yang bisa tidak dijalankan saat darurat Covid-19?

- Untuk dokter yang melayani harus memiliki STR (tidak ada diskresi)
- Harus memiliki SIP. (Permenkes 2052/2011 memperbolehkan tidak memerlukan SIP dalam situasi darurat)
- Penegakan diagnosis tanpa melalui pemeriksaan fisik langsung. (harus ada batasan dari OP, karena menyangkut standar profesi)
- Penatalaksanaan (bisa diskresi selama tujuannya life saving)
- Peresepan. (belum ditemukan alasan diskresi dalam situasi darurat. Batasan dan mekanisme resep elektronik harus diharmonisasikan antara organisasi profesi dokter dan apoteker)
- Rekam medik (belum diatur mengenai kepemilikan dalam telemedisin. Masih mengacu ke Permenkes 269/2008)

- SE Menteri tidak bisa menjadi dasar hukum, karena bersifat *non legaly binding* mengacu kepada UU No.12 tahun 2011
- Tidak ada sanksi hukum bagi yang tidak mematuhi



Yth.
1. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaen/Kota
3. Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI)
4. Ketua Umum Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI)
5. Ketua Umum pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia (PP IAI)
di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN
NOMOR HK.02.01/MENKES/303/2020
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PEMANFAATAN
TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DALAM RANGKA PENCEGAHAN
PENYEBARAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai pandemik dan Indonesia telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020, dan bencana nonalam yang diakibatkan oleh *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang ditandai dengan peningkatan jumlah kasus dan penyebaran serta telah terjadi transmisi epidemiologi.

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui droplet. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk dokter dan tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan. Orang yang terinfeksi COVID-19 memiliki gejala yang beragam bahkan tanpa gejala sekalipun, baik sebagai Orang Tanpa Gejala (OTG), Orang Dalam Pengawasan (ODP), dan Pasien Dalam Pengawasan (PDP) yang semuanya membutuhkan pemeriksaan laboratorium RT-PCR atau Rapid test negatif untuk dinyatakan tidak terinfeksi COVID-19. Hubungan tatap muka antara dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan menjadi rawan terhadap penyebaran penyakit infeksi termasuk COVID-19, baik penyebaran dari pasien kepada dokter maupun penyebaran dari dokter yang sudah terinfeksi sebelumnya sebagai Orang Tanpa Gejala (OTG) kepada pasien. Untuk itu dibutuhkan langkah-langkah dalam melakukan pencegahan terhadap penyebaran COVID-19, salah satunya dengan pembatasan pelayanan kesehatan secara tatap muka

KESIMPULAN

1. Pelaksanaan Telemedisin memiliki dasar hukum. Di tingkat undang-undang terdapat UU No.36/2009, UU No.29/2004, UU No.11/2008 Jo. UU No.19/2016, UU No.14/2008, UU No.36/2014, UU No.38/2014. Untuk tingkat Peraturan Pemerintah terdapat PP No.82/2012 dan PP No.46/2014.

2. SE Menteri Kesehatan terkait pelayanan Telemedicin perlu ditingkatkan menjadi Peraturan Menteri agar bisa mengikat dan memiliki sanksi, walaupun sifatnya administratif

3. Organisasi profesi perlu segera membuat batasan pelayanan telemedis, terkait kewenangan dokter, batasan diagnosis dan treatment melalui audiovisual, resep elektronik, dll

4. Para pengembang aplikasi Telemedis harus memperhatikan hal-hal yang berimplikasi hukum agar dapat melindungi kepentingan pasien dan kepentingan pemberi layanan.





“Salus Aegroti Suprema Lex Est”

Keselamatan pasien adalah hukum utama



Terima kasih Suksema **Muliate**

Hatur Nuhun Teurimong Gaseh Beh

Matur Nuwun **Makase**

Tampiaseh Amanai