



Department of Digital Business

**Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)**

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2025) pp: 1495-1501

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

---

## Hukum Perlindungan Konsumen pada Telekonsultasi Kesehatan

Nunul Kristianti, Ferdian Yanuar, Deden Ardiansyah, Mega Amanda Putri, Parman, Yuyut Prayuti

Program Studi Megister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum Universitas Islam Nusantara  
[nunulkristianti07@gmail.com](mailto:nunulkristianti07@gmail.com), [ferdian2301@gmail.com](mailto:ferdian2301@gmail.com), [advdedenardiansyah@gmail.com](mailto:advdedenardiansyah@gmail.com), [megamandap@gmail.com](mailto:megamandap@gmail.com),  
[parmanarman17@gmail.com](mailto:parmanarman17@gmail.com), [prayutiyuyut@gmail.com](mailto:prayutiyuyut@gmail.com)

### Abstrak

Perkembangan layanan telekonsultasi kesehatan di Indonesia telah membuka era baru dalam penyelenggaraan pelayanan medis berbasis teknologi digital. Inovasi ini memberikan kemudahan akses, efisiensi waktu, serta perluasan jangkauan layanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang selama ini sulit memperoleh pelayanan medis konvensional. Namun demikian, transformasi digital tersebut juga menghadirkan tantangan hukum yang kompleks, khususnya terkait jaminan perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen. Kerentanan pasien terhadap ketimpangan informasi medis, risiko malpraktik, ketidakjelasan standar layanan, hingga potensi kebocoran dan penyalahgunaan data pribadi menuntut adanya regulasi yang jelas, harmonis, dan implementatif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk, ruang lingkup, dan mekanisme perlindungan hukum terhadap pasien pengguna jasa telekonsultasi dengan merujuk pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rezim perlindungan hukum bagi pasien dalam layanan telekonsultasi masih bersifat parsial, sektoral, dan belum terintegrasi dalam satu kerangka regulasi yang komprehensif. Tanggung jawab hukum antara tenaga medis dan penyelenggara platform digital masih belum diatur secara tegas, sementara mekanisme penyelesaian sengketa konsumen belum tersedia dalam bentuk yang mudah diakses. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan regulasi telemedicine yang memasukkan norma perlindungan konsumen secara eksplisit serta pembentukan mekanisme penyelesaian sengketa daring (e-dispute resolution) di sektor kesehatan guna menjamin kepastian hukum dan perlindungan hak-hak pasien di era digital.

*Kata kunci: Perlindungan Konsumen; Telekonsultasi Kesehatan; Tanggung Jawab Hukum; Pasien; Telemedicine.*

### 1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi telah mengubah wajah pelayanan kesehatan secara fundamental. Dalam dua dekade terakhir, terutama pasca-pandemi COVID-19, sistem pelayanan kesehatan di Indonesia mengalami transformasi menuju model digital yang memungkinkan pasien untuk memperoleh konsultasi medis tanpa tatap muka langsung. Layanan telekonsultasi seperti Halodoc, Alodokter, KlikDokter, dan SehatQ tidak hanya memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, tetapi juga mengubah paradigma hubungan antara pasien dan tenaga medis. Relasi dokter-pasien kini dimediasi oleh sistem elektronik yang dioperasikan oleh pihak ketiga, yaitu penyelenggara platform digital.

Meski demikian, kehadiran telekonsultasi menghadirkan tantangan baru dalam ranah hukum dan etika medis. Ketika proses konsultasi dilakukan tanpa pemeriksaan fisik langsung, muncul potensi kesalahan diagnosis, kebocoran data medis, hingga ketidakjelasan tanggung jawab apabila terjadi kerugian pasien. Dalam konteks ini, pasien tidak hanya berperan sebagai subjek pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai konsumen sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK). Sebagai konsumen jasa kesehatan, pasien berhak atas keamanan, kenyamanan, dan kepastian hukum dalam memperoleh layanan.

Sayangnya, regulasi di Indonesia masih terfragmentasi dan belum secara tegas menjamin perlindungan hukum bagi pasien dalam ekosistem digital. Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 hanya mengatur telemedicine antar fasilitas kesehatan, bukan telekonsultasi langsung kepada pasien. Akibatnya, banyak potensi sengketa konsumen yang tidak memiliki mekanisme penyelesaian yang jelas. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada analisis hukum

perlindungan konsumen dalam praktik telekonsultasi kesehatan, dengan tujuan merumuskan arah penguatan regulasi untuk memastikan hak-hak pasien terlindungi secara menyeluruh di era kesehatan digital.

## 2. Landasan Teori dan Kerangka Konseptual

### 2.1 Teori Perlindungan Konsumen

Teori perlindungan konsumen berakar pada gagasan bahwa konsumen berada pada posisi yang lebih lemah dibanding produsen atau penyedia jasa. Az. Nasution menjelaskan bahwa perlindungan konsumen tidak hanya mencakup perlindungan hukum terhadap kerugian material, tetapi juga terhadap hak-hak immaterial seperti rasa aman, keadilan, dan kehormatan. Dalam konteks telekonsultasi, pasien menghadapi asimetri informasi yang signifikan — mereka bergantung sepenuhnya pada penjelasan dokter dan sistem platform yang digunakan. Ketika terjadi kesalahan atau penyalahgunaan data, posisi pasien sangat rentan karena keterbatasan akses terhadap bukti dan mekanisme pengaduan.

UUPK mengatur hak-hak konsumen pada Pasal 4, termasuk hak atas informasi yang benar, hak atas keamanan dan keselamatan dalam mengonsumsi barang atau jasa, serta hak untuk didengar pendapat dan keluhannya. Dalam telekonsultasi, seluruh hak ini seharusnya dijamin. Namun, fakta menunjukkan masih banyak pasien yang tidak mengetahui kebijakan privasi, batasan layanan medis daring, dan hak hukum mereka bila terjadi kelalaian. Oleh karena itu, teori perlindungan konsumen menjadi dasar penting dalam menilai kesesuaian praktik telekonsultasi terhadap prinsip hukum yang berlaku.

Selain itu, teori ini juga menegaskan perlunya tanggung jawab *shared liability* antara tenaga medis dan penyedia platform. Tidak cukup hanya menuntut dokter secara individu; perusahaan teknologi kesehatan juga harus tunduk pada prinsip tanggung jawab sosial hukum (*corporate liability*) karena mereka adalah pelaku usaha yang memfasilitasi transaksi layanan medis secara digital.

### 2.2 Asas Hukum Kesehatan dan Etika Medis

Hukum kesehatan tidak hanya berlandaskan pada norma positif, tetapi juga pada asas moral dan etik kedokteran. Prinsip *salus aegroti suprema lex* — keselamatan pasien adalah hukum tertinggi — menjadi pedoman universal. Asas ini menuntut agar setiap tindakan medis, termasuk yang dilakukan secara daring, selalu menempatkan keselamatan dan kesejahteraan pasien di atas kepentingan ekonomi atau efisiensi teknologi.

Etika kedokteran menegaskan empat prinsip utama: *beneficence* (berbuat baik bagi pasien), *non-maleficence* (tidak menimbulkan bahaya), *justice* (keadilan), dan *autonomy* (penghormatan terhadap hak pasien untuk menentukan pilihan). Dalam telekonsultasi, prinsip *autonomy* diwujudkan melalui mekanisme *informed consent* digital yang harus menjelaskan risiko, keterbatasan diagnosis tanpa pemeriksaan langsung, dan perlindungan data pribadi. Ketidapatuhan terhadap prinsip ini dapat dikategorikan sebagai pelanggaran etik sekaligus pelanggaran hukum administratif.

Asas hukum kesehatan juga menekankan keharusan adanya standar profesi dan standar prosedur operasional dalam pelayanan medis digital. Dengan demikian, teori etika medis dan asas hukum kesehatan bersama-sama berfungsi sebagai landasan normatif bagi perlindungan hukum pasien sebagai konsumen di dunia digital.

### 2.3 Kerangka Regulasi Terkait

Hingga saat ini, belum terdapat satu regulasi komprehensif yang mengatur telekonsultasi kesehatan di Indonesia. Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 hanya membatasi lingkup telemedicine antar fasilitas kesehatan, bukan konsultasi langsung kepada pasien. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memang telah menyinggung digitalisasi layanan, namun belum secara spesifik mengatur tanggung jawab penyelenggara aplikasi kesehatan.

Sementara itu, UU Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi menjadi dasar penting dalam menjamin kerahasiaan data medis pasien. Pasal 57 UU PDP mewajibkan pengendali data untuk melindungi informasi pribadi dari akses ilegal, termasuk data kesehatan yang bersifat sensitif. Kegagalan melindungi data tersebut dapat berimplikasi pada tanggung jawab perdata maupun pidana. Dengan demikian, integrasi antar

regulasi diperlukan agar perlindungan hukum terhadap pasien dalam layanan telekonsultasi dapat bersifat menyeluruh.

### 3. Hasil dan Diskusi

#### 3.1 Kedudukan Pasien sebagai Konsumen

Pasien dalam konteks layanan telekonsultasi memiliki kedudukan hukum ganda, yaitu sebagai subjek pelayanan medis sekaligus sebagai konsumen jasa digital. Berdasarkan Pasal 1 angka (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, maupun orang lain, dan tidak untuk diperdagangkan. Dengan demikian, pasien yang menggunakan layanan konsultasi kesehatan melalui platform daring memiliki hak yang sama seperti konsumen lainnya dalam memperoleh jaminan keamanan, kenyamanan, dan kepastian hukum terhadap jasa yang diberikan. Dalam praktiknya, hubungan hukum ini bersifat tripartit, melibatkan dokter, penyelenggara platform digital, dan pasien sebagai pengguna akhir.

Kendala utama yang sering muncul adalah asimetri informasi. Pasien kerap kali tidak memahami keterbatasan layanan medis daring, seperti ketidakmungkinan pemeriksaan fisik langsung, risiko kesalahan diagnosis, atau penggunaan data medis yang disimpan di server digital. Situasi ini menyebabkan pasien berada pada posisi yang lemah dibanding penyelenggara layanan, baik dari sisi pemahaman hukum maupun kemampuan menuntut tanggung jawab. Berdasarkan teori perlindungan konsumen, ketidakseimbangan informasi ini merupakan bentuk ketidakadilan struktural yang wajib diintervensi oleh hukum untuk menjamin hak-hak konsumen.

Lebih jauh, praktik telekonsultasi di Indonesia menunjukkan bahwa banyak platform digital mencantumkan klausula baku yang membatasi tanggung jawab perusahaan. Kalimat seperti “platform tidak bertanggung jawab atas hasil konsultasi” jelas bertentangan dengan Pasal 18 ayat (1) huruf a UUPK yang melarang pelaku usaha mengalihkan tanggung jawab kepada konsumen. Dalam perspektif hukum kesehatan, klausula tersebut dapat dikategorikan sebagai perjanjian yang batal demi hukum, karena menghilangkan esensi perlindungan pasien. Oleh karena itu, pemerintah harus menegaskan bahwa pasien dalam telekonsultasi tidak hanya konsumen pasif, tetapi juga subjek hukum yang dilindungi secara aktif oleh regulasi dan negara.

#### 3.2 Tanggung Jawab Dokter dan Penyelenggara Platform

Tanggung jawab dokter dalam telekonsultasi tidak dapat dilepaskan dari prinsip dasar profesi kedokteran, yakni menjalankan tugas sesuai standar profesi dan etika medis. Dokter tetap memikul tanggung jawab profesional (professional liability) atas opini medis, diagnosis, atau terapi yang diberikan secara daring. Meskipun konsultasi dilakukan tanpa tatap muka, kewajiban kehati-hatian (duty of care) tetap berlaku penuh. Artinya, dokter wajib menjelaskan keterbatasan telekonsultasi, meminta data yang relevan, dan mengarahkan pasien untuk pemeriksaan langsung bila dibutuhkan. Kegagalan memenuhi prinsip kehati-hatian ini dapat dikategorikan sebagai kelalaian profesional (professional negligence) yang menimbulkan konsekuensi hukum perdata maupun etik.

Di sisi lain, penyelenggara platform digital berperan sebagai pelaku usaha penyedia jasa yang bertanggung jawab secara korporatif terhadap sistem dan infrastruktur layanan. Berdasarkan UUPK dan UU Perlindungan Data Pribadi (UU No. 27 Tahun 2022), platform wajib menjamin keamanan informasi, keandalan sistem elektronik, serta keabsahan identitas tenaga medis yang bekerja di dalamnya. Kegagalan melindungi data pasien — misalnya kebocoran rekam medis atau akses tanpa izin — dapat dikualifikasikan sebagai pelanggaran terhadap hak privasi yang dilindungi Pasal 57 UU PDP. Dalam hal ini, tanggung jawab platform tidak bersifat administratif semata, tetapi juga dapat berimplikasi pidana dan perdata.

Model tanggung jawab yang paling tepat dalam konteks telekonsultasi adalah shared liability, yakni pembagian tanggung jawab antara dokter dan penyelenggara platform sesuai bidang kewenangannya. Dokter bertanggung jawab atas isi dan substansi konsultasi medis, sementara platform bertanggung jawab terhadap keamanan sistem dan pengelolaan data. Pola ini sejalan dengan prinsip co-regulation yang digunakan di Uni Eropa, di mana penyedia layanan digital tidak dapat sepenuhnya melepaskan diri dari tanggung jawab terhadap kerugian pengguna. Indonesia perlu mengadopsi model serupa untuk menjamin kepastian hukum dan keadilan bagi pasien sebagai konsumen.

### 3.3 Perlindungan Hukum Preventif dan Represif

Perlindungan hukum terhadap pasien dalam telekonsultasi dapat dibagi menjadi dua bentuk utama: preventif dan represif. Perlindungan preventif bertujuan mencegah timbulnya sengketa dengan cara mengatur hak dan kewajiban para pihak secara jelas sejak awal. Dalam konteks telekonsultasi, perlindungan preventif meliputi penerapan informed consent digital, kebijakan privasi yang transparan, serta verifikasi legalitas dokter oleh platform. Penerapan informed consent harus menjelaskan bahwa layanan telekonsultasi tidak menggantikan pemeriksaan langsung dan memiliki keterbatasan diagnostik. Dengan demikian, pasien menyetujui konsultasi dalam kondisi memahami risiko yang melekat.

Sedangkan perlindungan represif berfungsi sebagai mekanisme penyelesaian apabila terjadi pelanggaran hak atau kerugian konsumen. Berdasarkan Pasal 45 UUPK, konsumen yang dirugikan dapat mengajukan gugatan perdata atau melapor ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK). Namun dalam konteks telekonsultasi digital, mekanisme tersebut belum efektif karena tidak ada lembaga khusus yang menangani sengketa daring di bidang kesehatan. Oleh sebab itu, diperlukan pembentukan lembaga penyelesaian sengketa digital kesehatan (e-Health Dispute Resolution) yang dapat memproses pengaduan pasien secara elektronik dan terhubung langsung dengan Kementerian Kesehatan.

Selain itu, penting pula menegakkan sanksi administratif dan etik terhadap tenaga medis yang melanggar standar profesi dalam telekonsultasi. Dewan Etik IDI bersama Kemenkes dapat berperan aktif dalam melakukan audit dan pembinaan terhadap dokter yang praktik secara daring. Mekanisme perlindungan hukum yang berlapis — administratif, etik, dan perdata — akan memberikan efek jera sekaligus memperkuat kepercayaan publik terhadap telekonsultasi sebagai layanan medis yang aman dan profesional.

### 3.4 Tantangan dan Arah Penguatan Regulasi

Meskipun Indonesia telah memiliki beberapa dasar hukum terkait perlindungan konsumen dan data pribadi, penerapannya dalam bidang telekonsultasi masih menghadapi berbagai tantangan. Pertama, terdapat fragmentasi regulasi antar kementerian dan lembaga. Kementerian Kesehatan berfokus pada aspek medis, sementara Kominfo mengatur perlindungan data dan keamanan sistem elektronik. Koordinasi yang lemah membuat banyak ketentuan berjalan parsial tanpa sinergi yang efektif. Kedua, belum adanya regulasi khusus tentang tanggung jawab platform menyebabkan kekosongan hukum dalam hal klaim ganti rugi atau penyalahgunaan data pasien.

Selain itu, dari sisi masyarakat, literasi hukum digital di bidang kesehatan masih rendah. Sebagian besar pasien tidak memahami hak-haknya dalam layanan daring, termasuk hak atas privasi dan kompensasi bila terjadi kerugian. Rendahnya kesadaran hukum ini memperlemah posisi tawar pasien di hadapan korporasi besar penyedia layanan kesehatan digital. Pemerintah perlu melakukan sosialisasi hukum dan literasi digital kesehatan agar masyarakat lebih kritis dan berdaya dalam menggunakan layanan medis daring.

Arah penguatan regulasi ke depan harus menekankan integrasi dan kepastian hukum. Diperlukan peraturan pelaksana turunan dari UU Kesehatan 2023 yang secara tegas mengatur praktik telekonsultasi antara dokter dan pasien. Regulasi ini harus menetapkan standar operasional, kewajiban platform, audit keamanan data, serta mekanisme sanksi bagi pelanggaran hak konsumen. Dengan adanya regulasi komprehensif, telekonsultasi dapat menjadi instrumen pemerataan layanan kesehatan tanpa mengorbankan aspek keselamatan dan keadilan hukum bagi pasien.

### 3.5 Implikasi dan Rekomendasi

#### 3.5.1 Pembaruan Regulasi Telemedicine

Implikasi utama dari analisis hukum di atas adalah perlunya pembaruan regulasi nasional yang secara tegas mengatur praktik telekonsultasi kesehatan antara dokter dan pasien. Regulasi yang ada, seperti Permenkes No. 20 Tahun 2019, masih berfokus pada telemedicine antar fasilitas dan belum menyentuh aspek perlindungan konsumen secara langsung. Dalam konteks perkembangan teknologi digital yang kian pesat, pembaruan regulasi menjadi kebutuhan mendesak untuk menjamin kepastian hukum bagi pasien. Pemerintah perlu mengeluarkan Peraturan Pemerintah atau Permenkes baru yang memuat ketentuan mengenai hak pasien, kewajiban penyelenggara platform, dan standar minimum pelayanan medis daring.

Lebih jauh, regulasi tersebut juga harus mengatur mengenai pembagian tanggung jawab hukum antara dokter dan platform digital. Selama ini, terjadi kekaburan dalam menentukan pihak yang harus dimintai pertanggungjawaban ketika pasien mengalami kerugian. Dengan pengaturan yang eksplisit, negara dapat menegakkan prinsip shared liability di mana dokter bertanggung jawab terhadap substansi medis, sedangkan platform bertanggung jawab terhadap keamanan sistem dan data pasien. Pendekatan ini tidak hanya melindungi pasien sebagai konsumen, tetapi juga memberikan pedoman hukum yang jelas bagi tenaga medis dan pelaku usaha digital agar tidak bekerja dalam area abu-abu hukum.

### 3.5.2 Mekanisme Penyelesaian Sengketa Digital

Aspek penting lain dari perlindungan hukum adalah keberadaan mekanisme penyelesaian sengketa yang cepat, murah, dan efektif. Dalam praktiknya, penyelesaian sengketa konsumen kesehatan masih mengandalkan jalur konvensional melalui pengadilan atau BPSK, yang dinilai lambat dan tidak adaptif terhadap karakteristik layanan digital. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme penyelesaian sengketa digital (e-dispute resolution) yang dapat menangani kasus-kasus telekonsultasi secara daring. Mekanisme ini bisa dikoordinasikan antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Kominfo, dan lembaga perlindungan konsumen, serta diintegrasikan dengan sistem aduan platform digital.

Penerapan sistem e-dispute resolution memiliki beberapa keunggulan: efisiensi waktu, kemudahan akses bagi pasien dari berbagai daerah, serta transparansi proses penyelesaian. Pasien dapat mengajukan aduan, mengunggah bukti digital, dan mengikuti proses mediasi tanpa harus hadir secara fisik. Dalam jangka panjang, mekanisme ini akan memperkuat akuntabilitas penyelenggara layanan kesehatan daring dan menumbuhkan kepercayaan publik terhadap ekosistem digital kesehatan. Indonesia dapat mencontoh praktik Singapura dan Korea Selatan yang telah memiliki Health Dispute Mediation Board berbasis daring sebagai bentuk inovasi hukum pelayanan publik.

### 3.5.3 Penguatan Keamanan Data dan Transparansi Platform

Keamanan data pribadi pasien merupakan aspek vital yang tidak bisa dinegosiasikan. Informasi medis termasuk kategori data sensitif sebagaimana diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP). Dalam konteks telekonsultasi, setiap platform digital wajib memastikan bahwa seluruh proses pengumpulan, penyimpanan, dan pemrosesan data pasien dilakukan berdasarkan prinsip lawful, fair, and transparent processing. Oleh karena itu, pemerintah perlu mewajibkan setiap penyelenggara telekonsultasi untuk menerapkan standar keamanan data internasional seperti ISO 27001 dan sistem enkripsi end-to-end.

Selain itu, aspek transparansi platform menjadi prasyarat penting bagi perlindungan konsumen. Pasien sebagai pengguna berhak mengetahui bagaimana data mereka digunakan, kepada siapa data dibagikan, serta sejauh mana algoritma atau sistem kecerdasan buatan (AI) yang digunakan dalam aplikasi mempengaruhi hasil konsultasi. Prinsip transparansi ini tidak hanya merupakan tuntutan etika, tetapi juga bagian dari tanggung jawab hukum pelaku usaha digital. Apabila terjadi pelanggaran atau kebocoran data, penyelenggara platform harus secara terbuka melaporkan insiden tersebut kepada otoritas terkait dan memberikan kompensasi kepada pasien sesuai Pasal 14 dan 57 UU PDP.

### 3.5.4 Peningkatan Kapasitas Tenaga Medis

Tenaga medis sebagai aktor utama dalam telekonsultasi juga harus dibekali dengan pemahaman hukum dan etika digital yang memadai. Banyak dokter yang menjalankan layanan daring tanpa memahami batas tanggung jawab hukum, padahal aktivitas mereka tunduk pada standar profesi yang sama seperti praktik konvensional. Oleh karena itu, pelatihan hukum dan etika telemedicine perlu dimasukkan dalam kurikulum pendidikan kedokteran dan program pendidikan berkelanjutan (Continuing Medical Education/CME). Tujuannya agar dokter memahami aspek hukum perdata, administratif, dan etik yang melekat dalam setiap tindakan medis digital.

Lebih jauh, organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) perlu mengambil peran aktif dalam membentuk pedoman etik telekonsultasi yang lebih operasional. Pedoman tersebut dapat mencakup panduan mengenai penggunaan sistem elektronik, tata cara memperoleh informed consent digital, batasan komunikasi dengan pasien, serta prosedur pelaporan kesalahan medis secara daring. Dengan adanya pedoman dan pelatihan ini, dokter tidak hanya terlindungi secara profesional, tetapi juga turut menjaga integritas profesi kedokteran di era

digital. Pendekatan ini memperkuat posisi tenaga medis sebagai penjaga moral dan hukum dalam transformasi layanan kesehatan berbasis teknologi.

### 3.5.5 Penguatan Literasi Hukum dan Keterlibatan Publik

Selain memperkuat aspek regulasi dan profesionalisme dokter, penting juga meningkatkan literasi hukum masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan digital. Sebagian besar pasien belum memahami hak-haknya sebagai konsumen, termasuk hak atas informasi, hak atas privasi, dan hak untuk menuntut ganti rugi apabila terjadi pelanggaran. Rendahnya kesadaran hukum ini sering dimanfaatkan oleh platform untuk mencantumkan klausula sepihak yang merugikan pasien. Pemerintah bersama lembaga swadaya masyarakat perlu melakukan edukasi publik melalui kampanye literasi digital kesehatan yang mudah diakses dan disosialisasikan secara luas.

Keterlibatan masyarakat juga dapat diperkuat melalui partisipasi publik dalam proses perumusan kebijakan kesehatan digital. Pemerintah perlu membuka ruang dialog dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk organisasi profesi, akademisi, dan komunitas pasien, agar kebijakan yang dihasilkan mencerminkan kebutuhan riil di lapangan. Pendekatan partisipatif seperti ini akan memperkuat legitimasi hukum dan memperkaya substansi kebijakan perlindungan konsumen. Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap pasien dalam telekonsultasi tidak hanya bersifat top-down, tetapi juga tumbuh dari kesadaran sosial dan partisipasi aktif masyarakat.

## 4. Kesimpulan

Perkembangan layanan telekonsultasi kesehatan merupakan manifestasi dari transformasi digital yang membawa peluang sekaligus tantangan besar bagi sistem hukum Indonesia. Dari perspektif teori perlindungan konsumen, pasien dalam telekonsultasi memiliki kedudukan hukum yang jelas sebagai konsumen jasa kesehatan yang berhak atas keamanan, kenyamanan, serta informasi yang benar dan jujur. Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa posisi pasien masih lemah karena minimnya kesetaraan informasi, terbatasnya regulasi, serta ketiadaan mekanisme yang mampu menjamin hak-hak hukum mereka ketika terjadi kerugian. Asimetri informasi dan praktik klausula baku yang digunakan oleh beberapa platform digital memperparah ketimpangan antara pasien dan penyedia layanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa hukum positif yang ada—terutama UUPK, UU Kesehatan 2023, dan UU PDP 2022—belum berfungsi secara optimal sebagai instrumen perlindungan bagi konsumen di sektor kesehatan digital. Dari sudut tanggung jawab hukum, hubungan antara dokter, pasien, dan penyelenggara platform membentuk relasi hukum tripartit yang kompleks. Dokter tetap terikat oleh prinsip *salus aegroti suprema lex* dan wajib menjalankan *duty of care* meskipun konsultasi dilakukan secara daring. Di sisi lain, platform digital tidak dapat berlindung di balik status “perantara teknologi,” karena turut berperan sebagai pelaku usaha yang mengelola sistem dan data pribadi pasien. Oleh karena itu, konsep *shared liability* menjadi penting untuk diterapkan, di mana dokter bertanggung jawab atas aspek medis, sedangkan platform bertanggung jawab atas keamanan sistem dan perlindungan data. Dengan demikian, tanggung jawab hukum tidak bersifat sepihak, tetapi proporsional dan sejalan dengan asas keadilan dalam hukum perlindungan konsumen. Temuan dalam penelitian ini juga menegaskan perlunya pendekatan preventif dan represif yang seimbang dalam perlindungan hukum pasien. Perlindungan preventif dapat diwujudkan melalui penerapan *informed consent* digital yang transparan, standardisasi platform, dan pengawasan etika profesi medis daring. Sementara perlindungan represif menuntut adanya mekanisme penyelesaian sengketa digital (*e-dispute resolution*) yang cepat dan adaptif terhadap karakteristik layanan telekonsultasi. Di samping itu, penguatan keamanan data pasien serta literasi hukum masyarakat menjadi bagian integral dari sistem perlindungan konsumen kesehatan. Negara perlu hadir secara aktif melalui pembaruan regulasi *telemedicine* yang komprehensif, integrasi antar lembaga, dan pelibatan publik dalam pembentukan kebijakan. Dengan langkah-langkah tersebut, transformasi layanan kesehatan digital dapat berlangsung selaras dengan prinsip keadilan, keamanan, dan kemanusiaan, menjadikan hukum bukan sekadar pelengkap teknologi, melainkan penjaga utama hak-hak pasien di era digital.

## Referensi

1. Anindito, B. A., & Kusnadi, R. (2023). *Kedudukan Pasien sebagai Konsumen dalam Telekonsultasi Kesehatan Digital di Indonesia*. *Jurnal Hukum Lex Scientia*, 11(1), 45–60.
2. Az. Nasution. (2011). *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar Indonesia*. Jakarta: Diadit Media.
3. Fadilah, N., & Prasetyo, D. (2024). *Etika Profesi Kedokteran di Era Digitalisasi Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Bioetik Indonesia*, 3(2), 99–115.
4. Hermien Hadiati Koeswadji. (2020). *Hukum dan Etika Kedokteran*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
5. Ikatan Dokter Indonesia. (2021). *Pedoman Etika Telemedicine Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar IDI.

6. International Telecommunication Union. (2021). *Digital Transformation of Health Systems: Policy Guidelines for Telehealth Regulation*. Geneva: ITU Publications.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024: Digitalisasi Layanan Kesehatan*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id>
8. Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia. (2024). *Panduan Perlindungan Data Pribadi dalam Layanan Kesehatan Digital*. Diakses dari <https://www.kominfo.go.id>
9. Lawrence O. Gostin. (2020). *Public Health Law: Power, Duty, Restraint* (3rd ed.). Berkeley: University of California Press.
10. Nugroho, H. (2021). *Aspek Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Pelayanan Telemedicine*. *Jurnal Ilmiah Hukum Kesehatan*, 8(1), 33–49.
11. OECD. (2022). *Consumer Policy and the Digital Economy: Emerging Challenges for Consumer Protection*. Paris: OECD Publishing.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
14. Philipus M. Hadjon. (1987). *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
15. Rahman, M., & Wibowo, A. (2023). *Tanggung Jawab Hukum dalam Telemedicine di Indonesia*. *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, 12(2), 145–160.
16. Sari, E. L., & Widodo, H. (2022). *Penerapan Prinsip Tanggung Jawab dalam Layanan Kesehatan Digital di Indonesia*. *Jurnal Lex et Societatis*, 10(4), 211–229.
17. Satjipto Rahardjo. (2006). *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
18. Sinta Dewi Rosadi. (2022). *Hukum Perlindungan Data Pribadi di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama.
19. Soerjono Soekanto & Sri Mamudji. (2019). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers.
20. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
21. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE), sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016.
22. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
23. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi.
24. World Health Organization. (2020). *Global Strategy on Digital Health 2020–2025*. Geneva: WHO Press.
25. World Health Organization, SEARO. (2023). *Legal Frameworks for Telemedicine Implementation in Southeast Asia*. Diakses dari <https://www.who.int/searo>
26. Yuliani, D., & Harahap, R. (2022). *Perlindungan Hukum Konsumen atas Penyalahgunaan Data Pribadi pada Layanan Digital*. *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 52(3), 287–302.