



JURNAL KESEHATAN INDONESIA

*Administrasi Kesehatan USY*JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://JURNAL.USY.AC.ID/INDEX.PHP/JUKI](https://jurnal.usy.ac.id/index.php/juki)

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER DALAM MELAKSANAKAN PELAYANAN KESEHATAN TELEMEDICINE

Sitti Khadijah Nurfajri¹, Widhy Andrian Pratama²

¹²Program Studi Hukum, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

sitti.khadijahsh19@gmail.com¹, widhyap@usy.ac.id^{2*}

ABSTRAK

Kemajuan teknologi informasi saat ini memberikan berbagai manfaat dalam sektor pelayanan kesehatan, termasuk dalam implementasi telemedicine. Perlindungan hukum bagi dokter merupakan aspek yang sangat penting agar tenaga medis dapat menjalankan praktiknya sesuai dengan standar profesi kedokteran yang didasarkan pada indikasi medis yang jelas. Perlindungan ini juga bertujuan untuk melindungi dokter dari tuduhan malpraktik yang tidak memiliki dasar yang kuat. Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan menitikberatkan pada metode hukum normatif sebagai landasan utamanya. Kajian kepustakaan dalam penelitian ini memegang peran yang signifikan dan esensial karena berfungsi mengaitkan kerangka teoretis dengan isu yang diteliti, sehingga tahapan penelitian dapat tersusun secara terarah, runtut, dan sistematis. Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa telemedicine merupakan inovasi yang berperan penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan di Indonesia, terutama melalui pemanfaatan teknologi yang mampu menjangkau wilayah-wilayah terpencil seperti di kepulauan.

Kata kunci : Kesehatan, Telemedicine, Dokter.

ABSTRACT

Current advances in information technology provide various benefits in the healthcare sector, including in the implementation of telemedicine. Legal protection for doctors is a very important aspect so that medical personnel can carry out their practices in accordance with professional medical standards based on clear medical indications. This protection also aims to protect doctors from accusations of malpractice that have no strong basis. This study applies a qualitative approach with an emphasis on normative legal methods as its main foundation. The literature review in this study plays a significant and essential role because it functions to link the theoretical framework with the issues studied, so that the research stages can be arranged in a directed, coherent, and systematic manner. Based on the discussion in this study, it can be concluded that telemedicine is an innovation that plays a significant role in increasing access to healthcare services in Indonesia, especially through the use of technology that can reach remote areas such as islands.

Keywords : Health, Telemedicine, Doctors.

PENDAHULUAN

Penerapan layanan kesehatan berbasis digital di Indonesia perlu memperhatikan keberagaman kondisi geografis, sosial, dan budaya yang ada di masyarakat. Salah satu hambatan utama yang masih dihadapi adalah belum meratanya akses teknologi, khususnya di wilayah 3T (terdepan, terluar, dan tertinggal), sehingga diperlukan upaya untuk mengurangi kesenjangan tersebut. Guna mewujudkan sistem kesehatan digital yang merata, inklusif, dan berkeadilan, dibutuhkan kerja sama yang erat antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, serta peningkatan kemampuan literasi digital bagi seluruh pemangku kepentingan di sektor kesehatan (Widjaja & Wagiman, 2025). Kemajuan teknologi informasi saat ini memberikan berbagai manfaat dalam sektor pelayanan kesehatan, termasuk dalam implementasi telemedicine. Akan tetapi, di samping kemudahan dan berbagai keuntungan yang dihasilkan, telemedicine juga menghadirkan sejumlah tantangan, terutama berkaitan dengan posisi pasien yang relatif lebih rentan sebagai penerima layanan, sehingga memerlukan perlindungan hukum yang memadai (Putri *et al.*, 2024). Praktik telemedicine di Indonesia berlandaskan pada kerangka regulasi umum di bidang pelayanan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, telemedicine yang memanfaatkan teknologi digital untuk pertukaran informasi medis menghadapi tantangan signifikan, terutama terkait perlindungan data pribadi pasien. Salah satu isu utama adalah risiko kebocoran data, yang disebabkan oleh kerentanan platform terhadap serangan siber, rendahnya kesadaran penyedia layanan terhadap pentingnya keamanan data, serta pengelolaan data yang belum optimal. Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) bahkan mencatat bahwa sektor kesehatan menjadi salah satu sasaran utama serangan siber di Indonesia, dengan peningkatan kasus kebocoran data pasien seiring meluasnya penggunaan layanan digital. Informasi sensitif seperti riwayat medis, diagnosis, dan identitas pribadi yang dikirim melalui sistem telemedicine berpotensi disalahgunakan apabila diakses oleh pihak yang tidak berwenang, sehingga dapat menimbulkan pelanggaran serius terhadap privasi pasien (Bonsapia & Jumiran, 2025). Salah satu keterbatasan dari penggunaan layanan kesehatan ini adalah risiko terjadinya kekeliruan dalam penegakan diagnosis oleh dokter. Hal tersebut dapat terjadi karena dokter tidak memiliki kesempatan untuk menilai kondisi pasien secara langsung melalui pemeriksaan fisik dan prosedur medis yang lengkap.

Di samping itu, penyelenggaraan layanan ini juga masih menghadapi tantangan dari sisi hukum, karena belum tersedia regulasi yang mengatur secara rinci dan tegas mengenai konsultasi kesehatan yang dilakukan antara dokter dan pasien (Dionisius Surya Ernawan, 2022). Dalam pelaksanaan profesi kesehatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan tertentu diwajibkan memiliki izin resmi berupa Surat Izin Praktik (SIP) sebagai dasar hukum untuk menjalankan pelayanan kesehatan. SIP umumnya diterbitkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota di wilayah tempat tenaga kesehatan tersebut berpraktik. Namun, dalam situasi tertentu, kewenangan penerbitan SIP juga dapat berada pada Menteri. Proses penerbitan SIP dilakukan melalui koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menentukan kuota bagi setiap jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan. Penetapan tersebut didasarkan pada sejumlah

pertimbangan utama, seperti ketersediaan dan pemerataan distribusi tenaga medis serta tenaga kesehatan di suatu wilayah, rasio antara jumlah penduduk dengan jumlah tenaga kesehatan yang tersedia, serta beban kerja yang harus ditanggung oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut. (Triana *et al.*, 2025). Hubungan antara dokter dan pasien pada dasarnya termasuk dalam hubungan hukum perdata.

Hubungan tersebut terjadi antara pihak-pihak yang berada dalam posisi setara, khususnya ketika mereka memasuki suatu perikatan hukum. Perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen berangkat dari adanya hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, tentang Perlindungan Konsumen, pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dikategorikan sebagai konsumen. Konsumen adalah setiap individu yang menggunakan barang dan/atau jasa yang tersedia di masyarakat untuk kepentingan pribadi, keluarga, orang lain, atau makhluk hidup lainnya, tanpa tujuan untuk diperjualbelikan. Dalam layanan konsultasi kesehatan daring, apabila terjadi kesalahan diagnosis yang merugikan pasien, maka harus ada pihak yang bertanggung jawab atas kejadian tersebut. Hal ini juga memengaruhi hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan yang didasarkan pada transaksi terapeutik. Dengan demikian, pasien dalam layanan kesehatan, termasuk konsultasi secara online, tetap memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan hukum yang semestinya (Kuswardani & Abidin, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan menitikberatkan pada metode hukum normatif sebagai landasan utamanya. Kerangka penelitian ini disusun berdasarkan metode hukum normatif yang berfokus pada penafsiran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk landasan dan kerangka hukumnya, serta bertujuan untuk menelaah konsistensi antar berbagai regulasi, baik yang berada pada tingkatan yang setara maupun yang berbeda (Cumbrandika, 2024). Kajian kepustakaan dalam penelitian ini memegang peran yang signifikan dan esensial karena berfungsi mengaitkan kerangka teoretis dengan isu yang diteliti, sehingga tahapan penelitian dapat tersusun secara terarah, runtut, dan sistematis (Irwan Kurniawan Soetijono *et al.*, 2021). Metode pengumpulan data pada penelitian ini ditempuh dengan menelusuri berbagai referensi yang relevan dengan permasalahan yang dikaji. Adapun data yang dikumpulkan melalui pengkajian sejumlah bahan tertulis, berupa dokumen, serta literatur hukum lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian. Lebih lanjut, tujuan utama dari pendekatan kualitatif adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap judul yang diteliti (Ardiansyah *et al.*, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dalam Hubungan Terapeutik Pada Pelayanan Telemedisin.

Dalam penyelenggaraan pelayanan medis, terdapat hubungan yang erat dengan aspek terapeutik, yang berasal dari istilah *therapeutic* dan berkaitan dengan tindakan pengobatan. Persetujuan yang terjalin antara dokter dan pasien tidak hanya terbatas pada tindakan pengobatan, tetapi juga mencakup layanan

diagnostik, preventif, rehabilitatif, dan promotif. Oleh karena itu, persetujuan tersebut dikenal sebagai perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik. Perjanjian terapeutik, yang juga disebut kontrak terapeutik, merupakan bentuk kontrak yang lazim digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan. Transaksi terapeutik adalah kesepakatan antara dokter dan pasien yang menimbulkan hubungan hukum serta melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Adapun objek dari perjanjian ini bukan berupa hasil yang pasti, melainkan upaya atau tindakan terapi yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan pasien (Ramanda, 2021). Perlindungan hukum bagi dokter merupakan aspek yang sangat penting agar tenaga medis dapat menjalankan praktiknya sesuai dengan standar profesi kedokteran yang didasarkan pada indikasi medis yang jelas. Perlindungan ini juga bertujuan untuk melindungi dokter dari tuduhan malpraktik yang tidak memiliki dasar yang kuat, sehingga setiap penilaian harus berpijak pada fakta yang dapat dibuktikan serta didukung oleh pendapat para ahli.

Dalam praktik kedokteran, dugaan pelanggaran profesi pada dasarnya diselesaikan melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Namun, dalam implementasinya masih sering ditemukan ketidakpastian hukum, terutama ketika seorang dokter telah dinyatakan tidak bersalah oleh MKDKI tetapi tetap dianggap bersalah dalam proses peradilan pidana maupun perdata. Tindak pidana di bidang medis sendiri mencakup pelanggaran terhadap hukum, etika, dan norma sosial yang berlaku. Sebagai lembaga independen di bawah Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), MKDKI memiliki peran penting dalam penyelesaian sengketa medis, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang mengutamakan penyelesaian sengketa melalui mekanisme non-litigasi sebelum menempuh jalur pengadilan (Adam *et al.*, 2024). Jaminan atas hak Kesehatan sendiri diatur secara konstitusional dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Selanjutnya, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, memberikan tanggung jawab kepada negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak dan memadai. Dalam konteks pengaturan sektoral, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi dasar hukum utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan berbasis teknologi informasi.

Pada Pasal 25, undang-undang tersebut ditegaskan bahwa upaya kesehatan dapat diselenggarakan melalui telekesehatan dan telemedisin yang terhubung dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (Rencang *et al.*, 2025). Berbicara dari sudut pandang regulasi, penyelenggaraan telemedicine sendiri di Indonesia telah berlandaskan pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, tentang Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Regulasi tersebut mengatur berbagai jenis layanan telemedis, antara lain *teleradiologi*, *teleelektrokardiografi*, *teleultrasonografi*, dan *telekonsultasi*. Namun demikian, pengaturan ini tidak bersifat terbatas secara ketat, karena layanan telemedis lainnya tetap dapat diakui selama mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan

dan teknologi, sehingga masih berada dalam cakupan layanan telemedis di Indonesia. Di samping itu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, juga mengatur secara umum pelaksanaan telemedis antar fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi jenis layanan, sistem pembiayaan, serta hak dan kewajiban antara fasilitas pemberi dan penerima konsultasi. Ketentuan tersebut juga mencakup pengaturan pendanaan layanan telemedis serta mekanisme pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraannya (Widiastuti & Ropii, 2024).

Kehadiran internet, perangkat seluler, dan platform komunikasi digital memungkinkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan serta menjalin komunikasi dengan pasien secara lebih efektif, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau wilayah dengan keterbatasan fasilitas kesehatan. Semakin tingginya kesenjangan akses layanan kesehatan menjadikan telemedicine sebagai solusi inovatif yang tidak hanya memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, tetapi juga mengatasi hambatan keterbatasan kehadiran fisik pasien di fasilitas kesehatan. Kemajuan teknologi beserta meningkatnya pemanfaatan teknologi di sektor kesehatan turut membantu menyelesaikan berbagai kendala dalam pelayanan medis. Penggunaan telemedicine juga semakin berkembang seiring pesatnya perkembangan era digital. Melalui layanan ini, pasien dapat memperoleh pelayanan kesehatan tanpa harus datang langsung ke rumah sakit maupun klinik, sehingga akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi lebih praktis, efektif, dan nyaman (Triana *et al.*, 2025). Kebijakan telemedicine yang menyeluruh bagi penyedia layanan kesehatan, tenaga kesehatan mental, maupun pasien perlu mengatur secara jelas penggunaan teknologi, termasuk sistem informasi yang terjamin keamanannya serta penerapan enkripsi data. Hal ini penting agar perlindungan hukum tidak hanya berfokus pada tenaga medis, tetapi juga mampu menjamin kerahasiaan dan keamanan data pasien yang bersifat sensitif. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan aturan yang lebih detail dan komprehensif agar tenaga kesehatan (Hariwibowo, 2024).

b) Kewajiban Etik Dokter dalam Praktek Telemedicine.

Dalam kedudukannya sebagai subjek hukum, dokter tidak hanya dituntut untuk bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip etika profesi, tetapi juga wajib mematuhi ketentuan hukum yang berlaku. Oleh karena itu, dalam menjalankan praktik kedokteran, dokter memikul tanggung jawab ganda, yakni tanggung jawab etik yang berlandaskan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) serta tanggung jawab hukum yang mencakup aspek administratif, pidana, dan perdata sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Erlyani & Triadi, 2025). Dalam layanan telemedisin, tanggung jawab profesi dokter mencakup aspek etika terhadap pasien, keluarga, masyarakat, maupun rekan sejawat. Kode etik profesi yang dirumuskan oleh organisasi profesi bersama pemerintah berfungsi sebagai pedoman standar perilaku minimum yang harus dipatuhi oleh setiap dokter. Apabila terjadi pelanggaran terhadap ketentuan tersebut, maka dapat dikenakan sanksi disiplin, mulai dari teguran hingga pencabutan izin praktik. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011, kewenangan klinis dapat dicabut apabila kinerja dokter menurun atau

terjadi kejadian medis akibat ketidakmampuan profesional. Dalam perspektif hukum perdata, Pasal 1365 KUH Perdata menyatakan bahwa dokter yang melakukan kesalahan dalam telemedisin dan menimbulkan kerugian bagi pasien berkewajiban memberikan ganti rugi.

Sementara itu, kode etik kedokteran mencakup dua dimensi utama, yaitu etika jabatan kedokteran (*medical ethics*) dan etika dalam pelayanan kedokteran (*ethics of medical care*) (Adam *et al.*, 2024). Dari perspektif etika, dokter yang memberikan layanan telemedicine dianjurkan untuk mengarahkan pasien atau keluarganya agar terlebih dahulu berkonsultasi dengan dokter yang secara langsung menangani pasien. Dokter juga perlu mempertimbangkan kemungkinan bahwa pasien tidak menyampaikan informasi bahwa dirinya sedang dalam perawatan, karena ingin mendapatkan *second opinion* dari dokter lain melalui layanan telemedicine. Oleh sebab itu, dokter harus berhati-hati dan teliti dalam memberikan rekomendasi atau saran medis. Di samping itu, setiap nasihat yang diberikan tidak boleh merugikan ataupun menjatuhkan rekan sejawatnya (Dewayanti & Suryono, 2023). Dalam Pasal 9 ditetapkan berbagai larangan yang harus dipatuhi oleh dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran melalui telemedicine. Ketentuan tersebut meliputi:

1. Melakukan konsultasi jarak jauh secara langsung dengan pasien tanpa melalui fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes);
2. Memberikan informasi yang tidak jujur, tidak etis, atau kurang memadai kepada pasien maupun keluarganya;
3. Menegakkan diagnosis dan melakukan penatalaksanaan di luar kompetensi yang dimiliki;
4. Meminta pemeriksaan penunjang yang tidak sesuai atau tidak relevan secara medis;
5. Melakukan tindakan yang tidak pantas, intimidatif, atau kekerasan terhadap pasien dalam praktik kedokteran;
6. Melakukan tindakan invasif melalui telekonsultasi;
7. Menarik biaya yang melebihi ketentuan tarif yang telah ditetapkan oleh Fasyankes; dan/atau
8. Menerbitkan surat keterangan sehat (Anita Paulina *et al.*, 2025).

Tanggung jawab profesi dokter dalam layanan telemedicine berkaitan erat dengan tanggung jawab etika kedokteran, yaitu seperangkat aturan perilaku yang mengatur hubungan dokter dan dokter gigi dengan pasien, keluarga, masyarakat, rekan sejawat, serta mitra kerja. Pedoman perilaku tersebut disusun oleh organisasi profesi bersama pemerintah dalam bentuk kode etik yang berlaku. Dalam penerapannya, diperlukan acuan yang lebih operasional berupa kode etik profesi (*rule of conduct*) yang menjadi standar minimum perilaku yang wajib dipenuhi sebagai bagian dari tanggung jawab profesional. Dalam praktiknya, dokter kerap menghadapi situasi yang rumit sehingga tidak selalu mudah menentukan tindakan yang sesuai dengan prinsip etika profesi. Etika profesi ini disusun untuk mengatur hubungan timbal balik antara tenaga kesehatan dengan sesama profesi maupun dengan masyarakat yang menerima pelayanan. Apabila terjadi pelanggaran terhadap kode etik, maka dapat

dikenakan sanksi disiplin profesi, mulai dari teguran hingga sanksi yang lebih berat seperti kewajiban mengikuti pendidikan tertentu akibat kurangnya kompetensi, serta pencabutan izin praktik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011, tentang penyelenggaraan Komite Medik, pencabutan kewenangan klinis tertentu oleh kepala atau direktur rumah sakit dapat dilakukan berdasarkan evaluasi kinerja di lapangan, misalnya apabila kondisi kesehatan tenaga medis yang bersangkutan mengalami gangguan, baik secara fisik maupun mental (Andre M. Watulangi, Erwin G. Kristanto, 2023). Kewenangan dokter dalam layanan telemedicine sebagaimana diatur dalam Pasal 5 Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020, tahun 2020 meliputi beberapa aspek berikut:

1. Melakukan pengkajian anamnesis secara daring kepada pasien, termasuk keluhan utama dan tambahan, riwayat penyakit, faktor risiko, riwayat kesehatan keluarga, serta informasi lain yang relevan dari pasien atau keluarganya melalui media online.
2. Melakukan pemeriksaan fisik terbatas yang dapat dilakukan melalui media audiovisual.
3. Memberikan rekomendasi atau nasihat medis berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang maupun evaluasi audiovisual, dengan pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pasien sesuai arahan dokter, termasuk saran untuk pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Menetapkan diagnosis berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik terbatas, serta data pemeriksaan penunjang yang tersedia.
5. Melakukan penanganan dan terapi sesuai diagnosis, baik secara nonfarmakologis maupun farmakologis, termasuk tindakan medis tertentu sesuai kebutuhan pasien, serta memberikan rujukan apabila diperlukan pemeriksaan lanjutan.
6. Meresepkan obat dan/atau alat kesehatan sesuai diagnosis yang telah ditentukan.
7. Menerbitkan surat rujukan untuk pemeriksaan atau tindakan lanjutan di laboratorium maupun fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan hasil evaluasi pasien (Harish *et al.*, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa telemedicine merupakan inovasi yang berperan penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan di Indonesia, terutama melalui pemanfaatan teknologi yang mampu menjangkau wilayah-wilayah terpencil seperti di kepulauan. Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa implementasi telemedicine masih menghadapi sejumlah permasalahan hukum yang cukup kompleks. Ketentuan hukum yang telah ada, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019, serta Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi Tahun 2022, memang telah menjadi dasar pengaturan, tetapi belum sepenuhnya mampu mengikuti pesatnya perkembangan teknologi kesehatan digital. Masih terdapat kekosongan regulasi,

hususnya terkait telemedicine berbasis aplikasi komersial yang melibatkan interaksi langsung antara dokter dan pasien, serta belum jelasnya standar operasional teknis dan etika untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, F. R. B., Fathurokhman, F., & Fajar, M. N. (2024). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Hubungan Terapeutik Pelayanan Kesehatan Melalui Media Elektronik Telemedisin Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Civilia: Jurnal Kajian Hukum Dan Pendidikan Kewarganegaraan*, 3(2), 7–13. [Http://Jurnal.Anfa.Co.Id](http://Jurnal.Anfa.Co.Id)
- Andre M. Watulangi, Erwin G. Kristanto, C. J. J. W. (2023). Implementasi Perlindungan Hukum Profesi Dokter Terhadap Layanan Telemedicine Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Medical Scope Journal*, 5(2), 247–252.
- Anita Paulina, Istiana Heriani, & Nisa Amalina Adlina. (2025). Tinjauan Yuridis Terhadap Dokter Yang Melakukan Praktik Secara Telemedicine Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Indonesian Journal Of Islamic Jurisprudence, Economic And Legal Theory*, 3(3), 2478–2487. <https://doi.org/10.62976/Ijijel.V3i3.1298>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif. *Jurnal Ihsan : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/Ihsan.V1i2.57>
- Bonsapia, M., & Jumiran. (2025). Aspek Hukum Telemedicine Di Indonesia. *The Juris*, 9(1), 259–268. <https://doi.org/10.56301/Juris.V9i1.1636>
- Cumbrandika, C. (2024). Pencucian Uang Dalam Era Globalisasi Tantangan Dan Penanganannya Di Indonesia. *Journal Humaniora: Jurnal Hukum Dan Ilmu Sosial*, 02(01), 41–46.
- Dewayanti, I., & Suryono, A. (2023). Tinjauan Etika Dan Hukum Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pasca Pandemi Covid-19. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, 11(1), 27–40.
- Dionisius Surya Ernawan. (2022). Tanggung Gugat Dokter Akibat Kesalahan Diagnosa Terhadap Pasien Dalam Layanan Kesehatan Telemedicine. *Jurist-Diction*, 5(5), 1711–1724. <https://doi.org/10.20473/Jd.V5i5.38434>
- Erlyani, R., & Triadi, I. (2025). Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Telemedicine Berdasarkan Prinsip Etika Medis Profesional. *Quantum Juris: Jurnal Hukum Modern*, 07(3), 268–286.
- Harish, A., Samosir, J. W., Haryadmo, V. C., & Batubara, S. A. (2021). Analisis Hukum Terhadap Tindak Praktek Oleh Dokter Secara Online Berdasarkan Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Kode Etik Kedokteran. *Jurnal Ilmu Hukum Prima (Ihp)*, 8(3), 1–12.
- Hariwibowo, F. S. (2024). Analisis Regulasi Telemedicine : Perlindungan Hukum Dan Implikasi Bagi Tenaga Kesehatan. *Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 5(6), 149–158.
- Irwan Kurniawan Soetijono, Wahyudi Ikhsan, & Rudi Mulyanto. (2021). Pengarusutamaan Rezim Anti Pencucian Uang Sebagai Upaya Pemulihan

- Negara Bangsa Pasca Pandemi Covid-19. *Jurnal Lemhannas Ri*, 9(2), 40–47.
<https://doi.org/10.55960/Jlri.V9i2.390>
- Kuswardani, K., & Abidin, Z. (2023). Perlindungan Hukum Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Pengguna Fitur Layanan Kesehatan Di Aplikasi Fisdok. *Al-Manhaj: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 5(1), 101–112.
<https://doi.org/10.37680/Almanhaj.V5i1.1803>
- Putri, J., Prayuti, Y., Triyana, Y., & Farhan, M. I. (2024). Prespektif Hukum Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Berbasis Digital Kedokteran Jarak Jauh (Telemedicine). *Jurnal Recum*, 6(2), 255–265.
- Ramanda, A. T. H. (2021). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Konsultasi Via Online Apabila Pasien Mengalami Kerugian. *Yustisia Merdeka : Jurnal Ilmiah Hukum*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.33319/Yume.V7i1.73>
- Rencang, R., Hukum, J., Generalis, L., Manusia, H. A., & Kedua, B. (2025). Rekonstruksi Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dalam Praktik Telemedicine: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Hukum Lex Generalis.*, 5(12), 1–27.
- Triana, G. A., Rifasa, S., Suriaatmadja, T., & Rachmadhiani, I. D. (2025). Perlindungan Hukum Terhadap Praktik Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Online (Telemedicine). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 2788–2799.
- Widiastuti, W., & Ropii, I. (2024). Implementasi Telemedis Di Indonesia: Analisis Hukum Perlindungan Hak Pasien Dan Tenaga Medis. *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, 5(2), 209–217.
- Widjaja, G., & Wagiman. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Tenaga Medis Dalam Inovasi Kesehatan Digital: Tinjauan Literatur Terhadap Peraturan Perundang- Undangan Di Indonesia. *Jk: Jurnal Kesehatan*, 3(2), 306–312.