

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

Oleh:

Ni Putu Sindy Indradewi Pradnyandari Putri K.¹

Made Cinthya Puspita Shara²

Universitas Udayana

Alamat: Jl. Pulau Bali No.1, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Bar., Kota Denpasar, Bali
(80114)

Korespondensi Penulis: putucindy2004@gmail.com, md_cinthyapuspita@unud.ac.id.

Abstract. *The purpose of this study is to identify and analyze mediation as a dispute resolution mechanism for breaches of patient medical records in telemedicine services. This research employs a normative legal research method with a statutory approach and examines the applicable positive legal provisions in Indonesia. The findings indicate that the Ministry of Health Regulation on Medical Records does not stipulate sanctions for violations concerning the security and protection of patients' electronic medical records, thereby creating legal uncertainty in its implementation. The Personal Data Protection Law also does not comprehensively provide protection for medical records in telemedicine services, resulting in a normative gap regarding firm sanctions for parties that commit breaches of patient medical records in telemedicine services. This article also discusses alternative dispute resolution as a solution to disputes arising from breaches of patient medical records in telemedicine services and elaborates the stages of mediation systematically as an efficient, flexible, and win-win solution-oriented method of dispute resolution for the parties involved.*

Keywords: *Medical Records, Mediation, Personal Data Protection, Telemedicine, Health.*

Abstrak. Tujuan studi ini adalah mencari tahu dan menganalisis perihal mediasi sebagai mekanisme penyelesaian sengketa kebocoran rekam pasien layanan telemedecine.

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

Penelitian ini menerapkan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan serta menelaah ketentuan hukum positif yang berlaku di Indonesia secara kritis dan sistematis. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa Permenkes Rekam Medis tidak mencantumkan sanksi apabila terjadi pelanggaran terkait keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik pasien, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum dalam praktiknya dan berpotensi merugikan pasien. Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi juga tidak dapat secara komprehensif memberikan perlindungan terhadap rekam medis layanan telemedicine, sehingga telah ditemukan adanya kekosongan norma mengenai sanksi yang tegas bagi pihak yang melakukan pelanggaran rekam medis pasien dalam layanan telemedicine. Artikel ini juga membahas mengenai penyelesaian sengketa alternatif sebagai solusi dari sengketa kebocoran rekam medis pasien layanan telemedicine serta menguraikan tahapan-tahapan mediasi secara sistematis sebagai metode penyelesaian sengketa yang bersifat efisien, fleksibel, dan mengedepankan asas win-win solution bagi para pihak yang bersengketa.

Kata Kunci: Rekam Medis, Mediasi, Perlindungan Data Pribadi, Telemedicine, Kesehatan.

LATAR BELAKANG

Pandemi COVID-19 di berbagai negara, dalam hal ini tanpa terkecuali Negara Indonesia, membawa dampak signifikan yang merubah tatanan sosial, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan masyarakat. Sebagai langkah konkret dalam menekan penyebaran virus, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang berlandaskan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020, yang mengatur Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Kebijakan PSBB diterapkan untuk membatasi mobilitas masyarakat, mengurangi interaksi tatap muka, dan meningkatkan upaya pencegahan dengan penutupan tempat-tempat umum dan penerapan protokol kesehatan ketat. Selain pembatasan fisik, PP Nomor 21 Tahun 2020 juga mendorong perubahan dalam pola hidup masyarakat, terutama dengan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti memakai masker, mencuci tangan secara berkala, serta menjaga jarak fisik. Kebijakan ini turut memberikan dampak terhadap sektor lain seperti pendidikan yang beralih ke pembelajaran daring, serta pergeseran sektor ekonomi yang semakin bergantung pada teknologi digital. Namun, penerapan PSBB juga memiliki tantangan tersendiri, terutama

dalam konteks ekonomi dan sosial. Pembatasan aktivitas ekonomi mengakibatkan penurunan pendapatan bagi sebagian masyarakat, khususnya di sektor informal. Dampak lain terlihat dari meningkatnya tingkat pengangguran, tekanan pada layanan kesehatan, serta munculnya permasalahan kesehatan mental akibat isolasi sosial dan ketidakpastian ekonomi. Dengan tantangan tersebut, pemerintah kemudian mengembangkan kebijakan lanjutan, seperti bantuan sosial untuk masyarakat terdampak, adaptasi kebiasaan baru, hingga program vaksinasi massal yang diharapkan mampu menekan penyebaran COVID-19 dan mendorong pemulihan di seluruh aspek kehidupan. Pandemi ini, meskipun membawa banyak tantangan, turut mengakselerasi transformasi digital dan menguatkan kesiapsiagaan nasional dalam menghadapi krisis kesehatan di masa depan. Kebijakan tersebut berimplikasi pada terbatasnya gerak manusia dalam aktivitas pelayanan kesehatan yang sebelumnya beroperasi secara tatap muka atau konvensional, kemudian diharuskan bertransformasi menjadi serba digital akibat pembatasan mobilitas. Akibat dari hal itu, masyarakat mulai melirik penggunaan pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*.

Telemedicine adalah layanan kesehatan daring yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk memungkinkan konsultasi, diagnosis, pengobatan, dan pemantauan pasien tanpa perlu pertemuan langsung antara pasien dan tenaga medis. Melalui *telemedicine*, pasien dapat berinteraksi dengan dokter atau tenaga kesehatan menggunakan perangkat seperti ponsel, komputer, atau tablet dengan akses internet.¹ Berdasarkan survei yang dilakukan McKinsey & Company, pemanfaatan *telemedicine* di seluruh dunia telah meningkat hingga 38 kali lipat sejak terjadinya wabah COVID-19. Di Indonesia, pengguna *telemedicine* juga menunjukkan pertumbuhan yang sangat pesat, yang mana pada tahun 2019 hanya memiliki dua juta pengguna menjadi 20 juta pengguna di tahun 2020 (Halodoc, 2020).² Peningkatan jumlah pengguna tersebut, beriringan dengan peningkatan jumlah penyedia layanan *telemedicine* yang terlihat dari munculnya berbagai platform kesehatan digital, seperti Alodokter, Halodoc, dan lainnya.³ *Telemedicine* menjadi opsi yang dipilih oleh masyarakat karena dapat mengatasi

¹ T. R. Araminta, dan M. Sophianingrum, "Preferensi Masyarakat Terhadap Penggunaan Telemedicine Sebagai Pendukung Sarana Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di DKI Jakarta", *Teknik PWK (Perencanaan Wilayah Kota)* 12, No.2 (2023): 94

² *Ibid.*

³ Jannati, S.R. "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Telemedicine Di Indonesia", *Jurnal Juristic* 3, No.2 (2022): 212

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

persebaran tenaga kesehatan yang tidak merata, maldistribusi fasilitas pelayanan kesegaran⁴, dan menjangkau populasi yang rentan, khususnya yang sulit akses ke penyedia pelayanan primer dan spesialis kesehatan yang disebabkan oleh isolasi geografis serta adanya gangguan mobilitas.⁵ Kepraktisan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan *telemedicine* tidak serta merta hanya membawa dampak positif, tetapi juga menyebabkan masalah dan tantangan baru dalam sektor kesehatan. Saat melakukan konsultasi secara daring, dokter dan pasien akan saling bertukar informasi mengenai data pribadi dan rekam medis pasien. Banyaknya pengguna dan tingginya *traffic* penggunaan aplikasi dapat berimbas pada penyimpanan rekam medis pasien yang kurang baik sehingga dapat memicu permasalahan keamanan data dan privasi terkait siber dan teknologi⁶. Selain itu, kurangnya kepercayaan dan keahlian pasien dalam menggunakan teknologi *telemedicine* menambah kekhawatiran pengguna terhadap privasi dan keamanannya.

Selama kurang dari satu dekade, kebocoran rekam medis pasien dalam layanan *telemedicine* kerap terjadi. Pada tahun 2020, aplikasi *telemedicine* Babylon Health asal Inggris dengan jumlah pengguna 2,3 juta orang mengalami pelanggaran data pada layanan *live* dan konsultasi interaktif antara pasien dan perawat melalui pesan teks, dimana pasien dapat mengakses sesi konsultasi dan rekam medis pasien lainnya. Kemudian, pada tahun 2021, aplikasi *telemedicine* Halodoc yang merupakan salah satu *platform* layanan kesehatan *online* terbesar di Indonesia diduga mengalami insiden kebocoran data. Data pribadi pengguna termasuk rekam medis pasien diduga bocor dan *terexpose* di *dark web*. Banyaknya kasus yang terjadi menimbulkan ancaman serius terhadap privasi pasien yang memuat informasi sensitif. Menjaga kerahasiaan rekam medis pasien merupakan kewajiban bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Untuk selanjutnya disebut "Permenkes Rekam Medis"). Apabila kewajiban tersebut dilanggar, baik karena kelalaian maupun perbuatan yang disengaja, maka fasilitas layanan kesehatan

⁴ humas.fku. "Manfaat dan Kendala Pengembangan Telemedicine di Indonesia." (2023). Diakses pada 3 Oktober 2024 dari <https://fkkmk.ugm.ac.id/manfaat-dan-kendala-pengembangan-telemedicine-di-indonesia/>

⁵ *Op.cit*

⁶ Houser, S.H., Flite, A.C., dan Foster, S.L., "Faktor Risiko Privasi dan Keamanan Terkait Layanan Telehealth-Tinjauan Sistematis." (2023). Diakses pada 3 Oktober 2024 dari https://pmc-ncbi-nlm-nih.gov.translate.goog/articles/PMC9860467/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

yang berperan sebagai penyedia rekam medis elektronik dapat dikenai sanksi. Namun, hingga saat ini, belum terdapat peraturan perundang-undangan di Indonesia yang secara rinci mengatur mengenai perlindungan hukum bagi rekam medis pasien layanan *telemedicine* dan sanksi yang diberikan apabila penyedia layanan *telemedicine* melakukan pelanggaran. Akibat kekosongan norma (*rechtsvacuum*) tersebut, apabila terjadi kebocoran rekam medis pasien dalam *telemedicine*, penyelesaian sengketanya akan dihadapkan pada tantangan yang begitu kompleks. Di satu sisi, pasien sebagai pemilik data kesehatan merasa dirugikan. Di sisi lain, penyedia layanan *telemedicine* yang bertanggungjawab atas keamanan rekam medis pasien juga tidak diuntungkan dalam situasi tersebut. Hal ini menyebabkan ketidakpastian bagi kedua belah pihak dalam mencari keadilan.

Pada umumnya, kasus kebocoran data pribadi akan diselesaikan melalui jalur litigasi (pengadilan). Namun, bilamana sengketa kebocoran rekam medis pasien dalam *telemedicine* diselesaikan melalui jalur litigasi, maka akan terdapat pihak yang kalah dan menanggung seluruh kerugian. Penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi juga cenderung membutuhkan waktu yang panjang karena harus melibatkan banyak pihak, memakan biaya yang besar, dapat memperburuk hubungan antara pasien dan penyedia layanan *telemedicine*, dan merugikan *brand image* penyedia layanan *telemedicine*. Sementara dalam konteks ini, pasien dan penyediaan layanan *telemedicine* sama-sama dirugikan. Oleh karena itu, penyelesaian sengketa alternatif yaitu mediasi dapat menjadi solusi agar seluruh pihak yang terdampak menemui titik tengah *win-win solution*. Mediasi sebagai mekanisme Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) menawarkan solusi yang lebih efisien dan cepat. Di mana kedua belah pihak dapat mencapai kesepakatan secara damai dengan bantuan mediator, tanpa harus melalui proses pengadilan yang rumit. Mediasi memungkinkan adanya negosiasi yang fleksibel dan dapat memulihkan relasi antara pihak yang berkonflik, serta menyesuaikan resolusi dengan kebutuhan spesifik dari kasus kebocoran rekam medis pasien. Mediasi juga memberikan peluang bagi kedua belah pihak untuk lebih menjaga privasi dan menghindari sorotan publik yang sering terjadi dalam proses litigasi.

Penelitian mengenai perlindungan terhadap data pasien *telemedecine* telah beberapa kali dilakukan seperti pada jurnal dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Data Pasien Telemedicine Dalam Menerima Pelayanan Medis Berbasis*

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

Online" karya Najmah Annisa Arfah dan Hervina Puspitosari (2023) yang membahas mengenai analisis bentuk perlindungan hukum terhadap data pasien dalam *telemedicine* saat menerima layanan medis, serta upaya dan tanggung jawab pidana dari fasilitas layanan kesehatan terhadap data pribadi pasien selama proses pelayanan medis berbasis digital. Selain itu, terdapat pula jurnal berjudul "*Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Telemedicine Di Indonesia*," karya Anna Sylva Roudlotul Jannati (2022) yang membahas mengenai identifikasi dan analisa perlindungan hukum pasien layanan *telemedicine* di Indonesia. Penelitian yang dilakukan penulis dengan judul "*Mediasi sebagai Mekanisme Penyelesaian Sengketa Kebocoran Rekam Pasien Layanan Telemedecine*" ini membawa pembaharuan berupa analisis perihal mediasi sebagai mekanisme penyelesaian sengketa kebocoran rekam pasien layanan *telemedecine*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif (*normative law research*), yang bertujuan menganalisis penerapan kaidah dan norma dalam hukum positif sebagai dasar untuk memahami permasalahan hukum yang relevan.⁷ Pendekatan ini berfokus pada analisis dokumen peraturan perundang-undangan dan regulasi terkait untuk mengidentifikasi adanya kekosongan norma dalam perlindungan hukum terhadap rekam medis pasien dalam layanan *telemedicine*. Kekosongan norma ini menjadi isu penting, mengingat layanan *telemedicine* semakin berkembang dan membutuhkan perlindungan yang kuat atas data kesehatan pasien. Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), di mana analisis mendalam dilakukan terhadap berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan perlindungan data pribadi dan rekam medis. Pendekatan ini didasarkan pada pandangan Peter Mahmud Marzuki, yang menekankan pentingnya penelaahan seluruh regulasi yang relevan untuk mendapatkan pemahaman menyeluruh mengenai isu hukum yang dihadapi. Dalam penelitian hukum normatif, terdapat tiga jenis bahan hukum yang dijadikan sumber data: bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer dalam penelitian ini meliputi peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa

⁷ Efendi, J., Ibrahim, J., dan Rijadi, P. *Metode Penelitian Hukum: Normatif dan Empiris* (Depok: Prenada Media, 2018), 40-42

(UU PSA), yang berperan dalam memberikan dasar penyelesaian sengketa alternatif terkait layanan *telemedicine*, serta Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (UU PDP), yang mengatur tata kelola dan perlindungan data pribadi pasien. Selain itu, Permenkes tentang Rekam Medis juga menjadi bahan hukum primer yang menjadi rujukan dalam meninjau aspek legal perlindungan rekam medis dalam layanan *telemedicine*. Bahan hukum sekunder digunakan sebagai pendukung analisis, berupa buku, jurnal, dan artikel yang memberikan pandangan teoretis dan kajian dari para ahli terkait konsep perlindungan data medis. Sementara bahan hukum tersier, seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum, dipakai untuk memperjelas pemahaman konsep-konsep hukum yang dipakai dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Regulasi Dan Kebijakan Hukum Mengatur Perlindungan Rekam Medis Pasien Layanan *Telemedecine*

Sejalan dengan kemajuan zaman dan ilmu pengetahuan, pelayanan kesehatan bertransformasi menjadi semakin praktis dengan adanya penemuan *telemedicine*. Pelayanan kesehatan secara *telemedicine* memiliki sistem yang kompleks dimana melibatkan berbagai pihak dan banyak aspek. Pihak yang terlibat dalam pemberian layanan *telemedicine*, seperti penyelenggara jasa internet, penyedia server perantara, fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) yang memberikan dan menerima konsultasi, staf layanan *telemedicine*, serta individu atau kelompok yang memiliki akses ke perangkat elektronik yang digunakan oleh pasien *telemedicine*. Adapun aspek yang turut terjadi ketika layanan *telemedicine* berlangsung adalah pertukaran data pasien, informasi *medical record* atau rekam medis, dan rahasia kedokteran yang erat kaitannya dengan Trilogi Kedokteran sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 46, 47, dan 48 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Tingginya kompleksitas penggunaan layanan *telemedicine* berdampak pada kekhawatiran pengguna terkait resiko yang dapat terjadi, khususnya problematika penyimpanan dan perlindungan rekam medis pasien. Adapun upaya preventif yang dapat dilakukan oleh pemerintah melindungi privasi dan keamanan data yang bersifat privasi, maka disahkanlah UU PDP yang kemudian digunakan sebagai rujukan dalam perlindungan data pribadi di Indonesia termasuk data

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

pribadi pasien. Tidak terkecuali perihal rekam medis dalam layanan *telemedicine* yang dapat digolongkan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik.

Terdapat beberapa kewajiban yang patut dilaksanakan oleh penyedia layanan *telemedicine* yang berperan sebagai penyelenggara sistem elektronik Pengendali Data Pribadi yang diatur pada Pasal 35 sampai Pasal 39 UU PDP yang pada pokoknya melindungi data pribadi pasien. Kewajiban-kewajiban hukum dalam layanan *telemedicine* mulai berlaku saat pasien, sebagai konsumen, menyetujui untuk menerima layanan medis dengan memberikan *informed consent* kepada dokter atau tenaga medis yang bertindak sebagai pihak konsultan. Dalam konteks ini, *informed consent* merupakan persetujuan resmi dari pasien setelah diberikan informasi yang memadai terkait diagnosis, prosedur yang akan dilakukan, serta risiko dan manfaat pelayanan medis yang akan diterima. Persetujuan ini sekaligus menandakan komitmen fasilitas kesehatan dalam melindungi data pribadi pasien, termasuk rekam medis yang disimpan dalam bentuk elektronik. Rekam medis elektronik sebagai bagian dari data kesehatan yang sangat sensitif, wajib dijaga kerahasiaannya oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan sebagai pengendali data. Artinya, fasilitas kesehatan memiliki tanggung jawab penuh untuk menerapkan langkah-langkah keamanan guna memastikan bahwa data pasien tidak disalahgunakan atau diakses oleh pihak yang tidak berwenang.

Pada Permenkes Rekam Medis, Keamanan dan Perlindungan data Rekam Medis diatur dalam Pasal 29 sampai Pasal 31. Berdasarkan Pasal 29, maka penyedia layanan *telemedicine* yang bertugas sebagai pengelola Rekam Medis Elektronik diwajibkan memenuhi tiga prinsip utama dalam keamanan data dan informasi, yaitu:

1. **Kerahasiaan**, yang berarti penyedia layanan *telemedicine* harus memastikan bahwa data dan informasi terlindungi dari akses pihak yang tidak berwenang, sehingga keamanan data dalam Rekam Medis Elektronik terjaga dari segala bentuk ancaman atau kejahatan.
2. **Integritas**, yaitu prinsip yang menjamin bahwa data dan informasi dalam Rekam Medis Elektronik tetap akurat dan hanya bisa diubah oleh pihak yang memiliki wewenang untuk melakukan perubahan tersebut.
3. **Ketersediaan**, yang berarti penyedia layanan *telemedicine* harus memastikan bahwa data dan informasi dalam Rekam Medis Elektronik dapat diakses oleh

pihak yang telah diberi izin akses sesuai keputusan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Namun meskipun demikian, Permenkes Rekam Medis saat ini hanya mengatur sanksi administratif untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik, berupa teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan akreditasi. Permenkes ini belum mengatur sanksi atas pelanggaran keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik pasien, meskipun hal tersebut sangat penting untuk diatur demi perlindungan data pasien. UU PDP dan Permenkes Rekam Medis tidak dapat secara komprehensif memberikan perlindungan terhadap rekam medis dalam layanan *telemedicine*. Hal tersebut, sama halnya dengan regulasi serupa seperti Permenkes No.20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang hanya menitik beratkan bagi pelaksanaan *telemedicine* antar Fasyankes, dan Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia yang hanya melakukan pembatasan pelaksanaan *telemedicine* selama pandemi, mengakibatkan kekosongan norma setelah pemerintah menarik kembali pernyataan situasi pandemi di Indonesia, yang berfungsi sebagai panduan untuk pelaksanaan *telemedicine*. Oleh karena itu, diperlukan regulasi khusus tentang *telemedicine* yang mencakup penyelenggara *telemedicine*, hak dan kewajiban semua pihak dalam layanan *telemedicine*, ruang lingkup layanan, aspek penjaminan mutu, responsibilitas dalam pelayanan, pelaksanaan, proteksi dan pengembangan tenaga medis dan kesehatan, serta pengawasan dan penyuluhan masyarakat. Bagian terpenting adalah pengelolaan rekam medis dalam *telemedicine*, yang perlu segera disusun dan disahkan untuk memastikan manfaat dan kepastian hukum yang berlaku.

Mekanisme Mediasi Sebagai Penyelesaian Sengketa Kebocoran Rekam Medis Pasien Layanan *Telemedecine*

Menurut Hariyani S., konflik terjadi ketika ada situasi di mana dua pihak atau lebih memiliki kepentingan yang berbeda. Konflik ini akan menjadi sengketa ketika pihak yang merasa dirugikan menyampaikan ketidakpuasannya kepada pihak yang dinilai menyebabkan kerugian. Sektor kesehatan merupakan salah satu bidang yang rentan

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

terhadap timbulnya sengketa. Menurut Dr. M. Nasser, Sp.KK, D.Law, sengketa medik merupakan perselisihan yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga medis atau antara pasien dengan rumah sakit atau fasilitas kesehatan.⁸ Sengketa ini bisa muncul karena berbagai alasan, seperti adanya kesalahpahaman, perbedaan interpretasi, ketidakjelasan regulasi, ketidakpuasan, perasaan tersinggung, kecurigaan, tindakan yang dianggap tidak pantas, penipuan atau ketidakjujuran, penyalahgunaan wewenang, ketidakadilan, hingga kejadian yang tidak terduga. Dalam layanan *telemedicine*, sengketa medik seringkali disebabkan oleh ketidakpuasan satu pihak akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban yang telah disepakati, yang dikenal dengan istilah wanprestasi. Pada umumnya, dalam konteks sengketa medik, wanprestasi ini terjadi pada pihak penyedia layanan *telemedicine*. Berdasarkan pendapat Eddi Junaedi (2011), hal-hal yang menyebabkan wanprestasi dalam sengketa medik diantaranya adalah :

1. Tidak melaksanakan tindakan yang seharusnya dilakukan berdasarkan kesepakatan;
2. Melaksanakan tindakan yang diwajibkan oleh kesepakatan, tetapi memenuhi kewajiban tersebut dengan keterlambatan atau tidak sesuai waktu yang ditentukan;
3. Melaksanakan kewajiban yang diatur dalam kesepakatan, tetapi tidak dengan kualitas yang memadai;
4. Melakukan tindakan yang seharusnya tidak dilakukan menurut kesepakatan.

Secara umum, terdapat dua metode yang dapat digunakan untuk menyelesaikan perselisihan atau sengketa medik guna memulihkan hubungan antara pihak-pihak yang terlibat, yaitu melalui jalur litigasi dan jalur non-litigasi. Apabila dikaitkan dalam konteks sengketa kebocoran rekam medis pasien dalam layanan *telemedicine*, maka dasar hukum yang digunakan untuk mencari penyelesaian sengketannya adalah UU PDP. Dalam Pasal 64 ayat (1) UU PDP pada pokoknya mengatur bahwa penyelesaian untuk sengketa perlindungan data pribadi dilakukan melalui penyelesaian sengketa alternatif. Dengan demikian, Penyelesaian sengketa alternatif menjadi jalan keluar yang dianggap ideal bagi

⁸ Santoso, A. D. dan Sulistiyono, A. "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien," *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi* 7, No. 1 (2019): 29–38.

para pihak dalam sengketa kebocoran rekam medis pasien dalam layanan *telemedicine*, atas pertimbangan berikut:

Jalur Non Litigasi	Jalur Litigasi
1 Resolusi sengketa melibatkan para pihak secara langsung sehingga memungkinkan dialog terbuka, dengan demikian keputusan bersama kemungkinan besar dapat tercapai.	Resolusi sengketa dilaksanakan di Pengadilan dengan melibatkan aparat hukum sehingga dialog dilakukan melalui kuasa hukum. Keputusan diambil oleh majelis hakim setelah mendengarkan dan mempertimbangkan pembuktian kedua belah pihak yang bersengketa.
2 Pertemuan antara pihak-pihak yang bersengketa bersifat tertutup, sehingga akan menciptakan rasa nyaman dan aman bagi pihak yang terlibat. Hal tersebut dapat mengurangi kekhawatiran terkait pembocoran rahasia dan menjaga reputasi yang penting bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan.	Tidak ada informasi yang dapat disembunyikan, karena sidang dilaksanakan secara terbuka dan dapat dihadiri oleh seluruh masyarakat.
3 Pada kasus kebocoran data pribadi, respon penyelesaian sengketa yang cepat sangat diperlukan guna meminimalisir dampak negatif yang lebih luas terhadap pasien.	Proses litigasi di pengadilan mengikuti tahapan persidangan sesuai dengan hukum acara yang berlaku, sehingga tidak dapat diselesaikan dalam waktu yang singkat.
4 Biaya yang dikeluarkan akan lebih rendah dibandingkan proses pengadilan, sebab pihak yang bersengketa dapat turun langsung menyelesaikan konflik tanpa perlu kuasa hukum, membawa saksi, dan ahli yang mana mengeluarkan banyak biaya.	Memerlukan banyak biaya sebab perlu menggunakan kuasa hukum, menyiapkan pembuktian, saksi, dan mengeluarkan biaya untuk mendatangkan ahli yang berkaitan dengan kasus kebocoran rekam medis.
5 Hasil dari resolusi sengketa adalah keputusan yang menguntungkan bagi kedua belah pihak yang terlibat dalam sengketa tersebut (<i>win-win solution</i>).	Akan terdapat pihak yang kalah dalam penyelesaian sengketa litigasi karena keputusan yang dihasilkan adalah (<i>win-lose solution</i>).
6 Dapat menghindari rusaknya <i>brand image</i> penyedia layanan <i>telemedicine</i> karena penyelesaian sengketa bersifat tertutup.	Publik dan pers dapat mengetahui dan menggiring opini terkait sengketa kebocoran rekam medis pasien dalam penyedia layanan <i>telemedicine</i> , sehingga dapat merusak <i>brand image</i> serta

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

kepercayaan masyarakat pada penyedia layanan *telemedicine* tersebut.

Ada berbagai metode yang dapat dipilih dalam penyelesaian sengketa alternatif, salah satunya adalah melalui mediasi. Menurut Dewi Tuti Muryati dan B. Rini Heryanti (2011), mediasi didefinisikan sebagai suatu proses negosiasi untuk menyelesaikan sengketa atau mengatasi masalah, di mana pihak ketiga yang netral (tidak memihak) bekerja sama dengan para pihak yang bersengketa untuk membantu mencapai kesepakatan yang memuaskan bagi keduanya.

Fathillah Syukur merinci prinsip-prinsip dasar dalam penyelesaian sengketa medis melalui mediasi sebagai berikut:

1. **Prinsip Kesukarelaan** (*voluntary principle*) menekankan bahwa kedua pihak yang bersengketa harus terlibat secara aktif dalam proses pencarian solusi tanpa adanya paksaan, tekanan, atau ancaman dari pihak luar.
2. **Prinsip Penentuan Diri Sendiri** (*self-determination principle*) yang memiliki keterkaitan erat dengan kesukarelaan, memastikan bahwa masing-masing pihak memiliki kebebasan dalam menentukan pilihan mereka.
3. **Prinsip Kerahasiaan** (*confidentiality principle*) menjamin bahwa seluruh proses mediasi bersifat rahasia, dan informasi hanya dapat diakses oleh pihak yang terlibat langsung dan mediator.
4. **Prinsip Itikad Baik** (*good faith principle*) menegaskan bahwa para pihak harus menunjukkan komitmen yang tulus untuk mengikuti proses tanpa penundaan atau penyalahgunaan proses demi keuntungan pribadi.
5. **Prinsip Aturan Main** (*ground rules principle*) menyarankan agar para pihak, dengan bantuan mediator, menyepakati aturan dasar sebelum memulai mediasi agar proses dapat berjalan dengan baik dan mencapai tujuan.
6. **Prinsip Pertemuan Terpisah** (*private meetings principle/procedure*) memungkinkan mediator untuk melakukan pertemuan terpisah dengan salah satu pihak saat terjadi kebuntuan atau adanya emosi yang tinggi, guna membantu mencapai kemajuan dalam negosiasi.

Prinsip-prinsip ini bertujuan untuk menjaga kelancaran dan efektivitas proses mediasi serta mendukung tercapainya hasil yang konstruktif.

Dalam proses mediasi, mediator bertindak sebagai fasilitator utama yang membantu pihak-pihak yang bersengketa menemukan solusi terbaik tanpa harus melalui jalur pengadilan. Dalam konteks sengketa medis, mediator tidak harus selalu berasal dari latar belakang dokter atau ahli hukum, namun idealnya memiliki pemahaman mendalam tentang aspek medis dan hukum yang relevan. Hal ini penting agar mediator mampu memahami secara menyeluruh berbagai persoalan teknis yang terkait dengan diagnosis, prosedur medis, dan regulasi kesehatan, serta prinsip-prinsip hukum yang mengatur hak dan kewajiban kedua belah pihak. Mediator dengan pemahaman ganda ini akan lebih mudah dalam mengidentifikasi titik-titik konflik dan membantu kedua belah pihak mencapai kesepakatan yang menguntungkan dan adil. Kemampuan mediator untuk memahami aspek medis memungkinkan penilaian yang lebih objektif dan mendalam terhadap tuntutan pasien dan respons tenaga medis atau fasilitas kesehatan. Di sisi lain, pemahaman hukum memungkinkan mediator mengarahkan para pihak untuk tetap berada dalam kerangka aturan yang berlaku, sehingga penyelesaian yang dicapai tidak hanya bersifat damai tetapi juga memiliki landasan hukum yang kuat.

Lebih jauh, mediator dalam sengketa medis juga harus mengedepankan prinsip netralitas dan imparialitas agar proses mediasi berjalan secara transparan dan dipercaya oleh kedua pihak. Dengan kualitas ini, mediator dapat membangun hubungan yang konstruktif, di mana pasien merasa didengar dan pihak tenaga medis atau fasilitas kesehatan merasa dihargai. Hal ini akan mendorong terciptanya kesepakatan yang tidak hanya memenuhi kepentingan hukum, tetapi juga mengedepankan kepentingan manusiawi serta etika profesi medis. Adapun tugas dari Mediator adalah sebagai berikut:

1. Mengatur pertemuan dan menjadi pemimpin diskusi yang netral;
2. Menjaga perundingan agar berlangsung baik dan beradab;
3. Membantu para pihak mengemukakan pandangannya serta membantu mengendalikan emosi para pihak;
4. Melakukan notulensi perundingan;
5. Menyusun dan mengajukan solusi alternatif untuk mengatasi masalah.

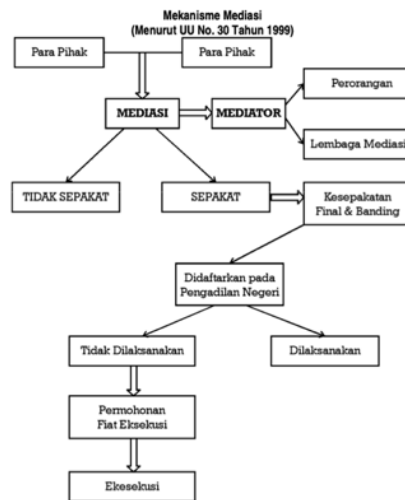
Berikut merupakan mekanisme mediasi penyelesaian sengketa kebocoran rekam medis dalam pelayanan *telemedicine* :

1. **Tahap pertama: pembentukan forum**

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

- 1) Mediator menyusun forum masing-masing pihak guna memberikan informasi terkait alur proses mediasi, aturan dasar mediasi, negosiasi terkait wewenang mediator, melakukan pendekatan personal guna mendapatkan kepercayaan para pihak sebagai pihak netral dalam sengketa. Jika kedua belah pihak telah setuju untuk melanjutkan perundingan, maka Mediator akan meminta para pihak untuk mematuhi aturan mediasi yang berlaku.
2. **Tahap kedua: pengumpulan dan distribusi informasi.**
 - 1) Mediator menyelenggarakan rapat bersama kedua pihak dengan agenda pemberian pernyataan pendahuluan setiap pihak yang bersengketa. Apabila para pihak setuju untuk melanjutkan mediasi, maka selanjutnya Mediator mengajukan pertanyaan untuk mengembangkan informasi tanpa adanya interupsi dari pihak lain.
 - 2) Mediator membuka ruang bagi para pihak mendengar perspektif sengketa dari masing-masing pihak. Kemudian, Mediator akan mengadakan kualifikasi fakta atas informasi yang telah disampaikan dan melakukan diskusi. Hasil akhir pada proses ini adalah kesimpulan yang berisi fakta-fakta esensial dari kedua perspektif pihak yang bersengketa.
3. **Tahap ketiga: tahap perundingan penyelesaian masalah**
 - 1) Mediator mengatur agenda pembahasan masalah, membantu merumuskan pokok permasalahan, serta memberikan evaluasi solusi, baik secara bersama-sama atau dengan para pihak secara terpisah (disesuaikan dengan keperluan).
 - 2) Pada tahap ketiga, Mediator dapat melakukan “*caucus*” (bilik kecil) dengan salah satu pihak untuk melakukan diskusi secara mendalam, sehingga informasi yang tidak diungkapkan selama mediasi bersama dapat diperoleh.
4. **Tahap keempat: penetapan Keputusan**
 - 1) Dengan bantuan Mediator, para pihak bekerja sama untuk menentukan beberapa solusi yang dapat disetujui bersama. Kemudian, para pihak yang bersengketa memutuskan sendiri solusi yang disepakati dalam kasus *a quo*. Setelah mencapai kesepakatan, hasilnya akan dituangkan dalam bentuk perjanjian.

- 2) Mediator memberikan arahan atau bantuan terkait klausul dalam perjanjian, sehingga perjanjian sesuai dengan kesepakatan, hasil perundingan bersama, dan mencapai *win-win solution*.



Gambar 1. Mekanisme Mediasi berdasarkan UU PSA

KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 membawa transformasi signifikan di berbagai sektor, terutama di bidang kesehatan. Peralihan dari layanan kesehatan konvensional ke *telemedicine* di Indonesia memberikan akses masyarakat untuk berkonsultasi melalui jarak jauh. Akan tetapi, hal tersebut juga menghadirkan tantangan baru, seperti risiko kebocoran data pasien. Di Indonesia, regulasi dan kebijakan hukum mengenai perlindungan rekam medis pasien layanan *telemedecine* telah diatur dalam Pasal 35-39 UU PDP dan Pasal 29-31 Permenkes Rekam Medis. Namun, kedua aturan tersebut belum sepenuhnya mengatur secara rinci perlindungan dan sanksi khusus untuk keamanan rekam medis *telemedicine*. Kekosongan norma ini menciptakan risiko keamanan data dan ketidakpastian hukum bagi penyedia layanan dan pasien. Dalam layanan kesehatan, sengketa medik bisa terjadi antara pasien dan penyedia layanan, termasuk *telemedicine*, karena berbagai alasan seperti wanprestasi atau pelanggaran data pribadi. Resolusi sengketa ini dapat dilakukan melalui jalur litigasi atau non-litigasi, dengan mediasi sebagai metode penyelesaian non-litigasi yang efektif. Mediasi memungkinkan dialog terbuka, biaya rendah, kerahasiaan terjaga, dan hasil yang saling menguntungkan.

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

Mekanisme mediasi sebagai penyelesaian sengketa kebocoran rekam medis pasien layanan *telemedicine* terdiri dari empat tahap, yaitu pembentukan forum, pengumpulan dan distribusi informasi, tahap perundingan penyelesaian masalah, dan terakhir tahap penetapan keputusan.

DAFTAR REFERENSI

Buku

- Efendi, J., Ibrahim, J., dan Rijadi, P. *Metode Penelitian Hukum: Normatif dan Empiris* (Depok: Prenada Media, 2018)
- Nugroho, S. A., dan SH, M. *Manfaat Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa* (Depok: Prenada Media, 2019)
- Setiawan, D., Rahmad, N., dan Wardana, D.J., *"Hukum Kesehatan"*. (Gresik: Inspirasi Pustaka Media, 2023)

Jurnal

- Day, S.A.S., dan Subekti, R., "Pertanggungjawaban Penyedia Sistem Rekam Medis Elektronik Dari Partner System Terhadap Kebocoran Data", *Demokrasi: Jurnal Riset Ilmu Hukum, Sosial dan Politik* 1, No.3 (2024)
- Indriani, N. P. L., Sugiati, G. A., & Indiani, L. P. Pengaruh Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, Trust, Dan Perceived Risk Terhadap Keputusan Penggunaan Aplikasi Halodoc Di Kota Denpasar. *Warmadewa Management and Business Journal (WMBJ)* 5, No.1 (2023)
- Jannati, S.R. "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Telemedicine Di Indonesia" *Jurnal Juristic* 3, No.2 (2022)
- Santoso, A. D. dan Sulistiyono, A. "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien," *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi* 7, No. 1 (2019)
- Sinaga, N. A. Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11, No.2 (2021).
- Sudrajat, A. A. N., Fitria, C. P., dan Rizqullah, S. B. "Privasi Dalam Penggunaan Aplikasi E-Health". *Seminar Nasional Hasil Penelitian* (2021)
- T. R. Araminta, dan M. Sophianingrum, "Preferensi Masyarakat Terhadap Penggunaan Telemedicine Sebagai Pendukung Sarana Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di DKI Jakarta", *Teknik PWK (Perencanaan Wilayah Kota)* 12, No.2 (2023)

MEDIASI DALAM SENGKETA KEBOCORAN REKAM MEDIS PASIEN LAYANAN *TELEMEDECINE*

Tjandra, O. C. P. "Efektivitas Pelaksanaan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Secara Damai Dalam Kasus Perceraian." *SAPIENTIA ET VIRTUS* 6, No.2 (2021)

Widiastuti, W., & Ropii, I. Implementasi Telemedis di Indonesia: Analisis Hukum Perlindungan Hak Pasien dan Tenaga Medis. *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum* 5, No.2 (2024)

Peraturan-peraturan

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3872).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431).

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (Lembaran Negara Tahun 2022 Nomor 196, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6820).

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* (Lembaran Negara Tahun 2020 Nomor 91, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6487).

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* di Indonesia.

Website

humas.fku. "Manfaat dan Kendala Pengembangan Telemedicine di Indonesia." (2023). Diakses pada 3 Oktober 2024 dari <https://fkkmk.ugm.ac.id/manfaat-dan-kendala-pengembangan-telemedicine-di-indonesia/>

Houser, S.H., Flite, A.C., dan Foster, S.L., "Faktor Risiko Privasi dan Keamanan Terkait Layanan Telehealth-Tinjauan Sistematis." (2023). Diakses pada 3 Oktober 2024 dari <https://pmc-ncbi-nlm-nih>

gov.translate.google/articles/PMC9860467/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=i
d&_x_tr_pto=tc