

BAB I

PENDAHULUAN

Telemedicine berkembang pesat selama dan pasca pandemi COVID-19 sebagai solusi akses layanan kesehatan jarak jauh. Di balik manfaatnya, praktik ini mengandalkan pemrosesan *highly sensitive* medical data (rekam medis, diagnosa, hasil pemeriksaan, *unique identifiers*) yang—apabila bocor atau disalahgunakan—berdampak pada martabat, diskriminasi, dan kerugian ekonomi pasien. Literatur hukum kesehatan di Indonesia sejak lama menegaskan status rekam medis sebagai informasi rahasia dan hak personal pasien yang harus dilindungi secara ketat.¹ Pelayanan kesehatan termasuk dalam pemenuhan hak asasi manusia, mengingat hal tersebut merupakan bagian dari asa mulia sebagaimana telah diakomodir dalam Pembukaan UUD 1945. Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut PERMENKES Nomor 20 Tahun 2019) yang merumuskan “Telemedicine merupakan pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan berbasis teknologi informasi dan komunikasi meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi serta pendidikan pada penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan kesehatan individu maupun masyarakat”. Layanan ini bertujuan untuk memberikan fasilitas Kesehatan dengan menggabungkan teknologi untuk perawatan kesehatan.²

¹ Sinta Dewi Rosadi, Implikasi Penerapan Program *E-Health* Dihubungkan Dengan Perlindungan Data Pribadi, *Arena Hukum* Volume 9, Nomor 3, Desember 2016, Halaman 403-420. <https://arenahukum.ub.ac.id/index.php/arena/article/view/288/245>

² Lestari, Shinta dan Gozali, Dolih. “Telemedicine Dan Implementasinya Dalam Membantu Perawatan Pasien Corona Virus Disease 2019.” *Jurnal Farmaka* 19, No.3 (2021): 65.