

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Berbasis Digital

Legal Protection for Health Workers in Digital-Based Services

Azhar Jaya [1*], Rahmat Pannyiwi [2]
[*1] *Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Awal Bros*
[2] *Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI*

[1]azharjaya2026@gmail.com* , [2]rahmatpannyiwi79@gmail.com
Resive :11 November 2026 Revised : 14 November 2026 Accept:26 November 2026 Publish:27 November 2026

Abstract

Background: Digital transformation in healthcare has changed how health professionals provide consultations, document clinical services, manage patient information, and communicate with healthcare facilities. Although digital services improve accessibility, they also create legal risks, including patient data breaches, digital communication errors, misuse of health information, and uncertainty regarding liability when harm occurs. Objective: This article analyzes legal protection for health professionals in digital healthcare services, identifies the responsibilities of relevant parties, and examines regulatory implementation challenges in Indonesia. Methods: This study applies a normative juridical method using statutory and conceptual approaches. Primary legal materials include Law Number 17 of 2023 on Health, Government Regulation Number 28 of 2024, Law Number 27 of 2022 on Personal Data Protection, and Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 on Medical Records. The document review is scheduled for July 1–30, 2026. Results: The normative analysis indicates that legal protection in digital healthcare involves professional authority and competence, protection when practicing in accordance with professional standards and standard operating procedures, electronic system security, medical record confidentiality, and the allocation of responsibilities among health professionals, healthcare facilities, and electronic system providers. Conclusion: Legal protection for health professionals in digital healthcare requires regulatory harmonization, clear operational standards, improved digital competencies, and adequate information security systems. Such protection must remain balanced with patient rights and professional accountability.

Keywords: *Legal Protection, Health Professionals, Digital Healthcare, Telemedicine, Electronic Medical Records.*

Abstrak

Latar Belakang: Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan telah mengubah cara tenaga kesehatan memberikan konsultasi, melakukan dokumentasi klinis, mengelola informasi pasien, dan berkomunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Perubahan tersebut memberikan kemudahan akses pelayanan, tetapi juga menimbulkan risiko hukum, seperti kebocoran data pasien, kesalahan komunikasi digital, penyalahgunaan informasi, serta ketidakjelasan tanggung jawab apabila terjadi kerugian. Tujuan: Artikel ini bertujuan menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan berbasis digital, mengidentifikasi tanggung jawab para pihak, dan mengkaji tantangan penerapan regulasi di Indonesia. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Bahan hukum primer meliputi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kajian dokumen direncanakan pada 1–30 Juli 2026. Hasil: Kajian normatif menunjukkan bahwa perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam pelayanan digital berkaitan dengan kepastian kewenangan dan kompetensi, perlindungan dalam menjalankan

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

praktik sesuai standar profesi dan prosedur operasional, keamanan sistem elektronik, kerahasiaan rekam medis, serta pembagian tanggung jawab antara tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan penyelenggara sistem elektronik. Kesimpulan**:** Perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam pelayanan digital membutuhkan harmonisasi regulasi, standar operasional yang jelas, peningkatan kompetensi digital, dan sistem keamanan informasi yang memadai. Perlindungan hukum harus berjalan seimbang dengan pemenuhan hak pasien dan tanggung jawab profesional tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, Pelayanan Digital, Telemedisin, Rekam Medis Elektronik.

Penulis Korespondensi : Azhar Jaya

I. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong perubahan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan aplikasi kesehatan, konsultasi jarak jauh, rekam medis elektronik, sistem pendaftaran daring, dan pertukaran informasi kesehatan memungkinkan pelayanan diberikan secara lebih fleksibel. Transformasi tersebut juga mendukung perluasan akses masyarakat terhadap tenaga kesehatan, khususnya bagi pasien yang memiliki keterbatasan jarak dan mobilitas (Bashshur et al., 2016; Dorsey & Topol, 2016; WHO, 2021b).

Pelayanan kesehatan berbasis digital merupakan bentuk pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan kegiatan kesehatan. Bentuknya dapat berupa telekesehatan, telemedisin, pemantauan kondisi pasien jarak jauh, pengelolaan rekam medis elektronik, serta sistem pendukung keputusan klinis. Perkembangan ini tidak hanya mengubah aspek teknis pelayanan, tetapi juga memengaruhi hubungan hukum antara tenaga kesehatan, pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, dan penyelenggara sistem elektronik (European Commission, 2021; Kruse et al., 2017; WHO, 2021b).

Dalam pelayanan konvensional, interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien umumnya berlangsung secara langsung. Pada pelayanan digital, sebagian proses komunikasi, pengumpulan informasi, konsultasi, dan dokumentasi dilakukan melalui perangkat elektronik. Kondisi tersebut dapat menimbulkan persoalan ketika informasi yang disampaikan pasien tidak lengkap, terjadi gangguan jaringan, identitas pasien tidak terverifikasi, atau dokumentasi elektronik tidak tersimpan secara benar (Bashshur et al., 2016; Dorsey & Topol, 2016).

Risiko lain berkaitan dengan perlindungan data pribadi dan kerahasiaan informasi kesehatan. Data kesehatan termasuk data pribadi yang bersifat spesifik berdasarkan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (Indonesia, 2022). Pengelolaannya membutuhkan dasar pemrosesan yang sah, pembatasan akses, keamanan pemrosesan, dan pemenuhan hak subjek data. Tenaga kesehatan juga memiliki kewajiban menjaga rahasia kesehatan pribadi pasien sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Indonesia, 2023). Prinsip perlindungan informasi kesehatan juga menjadi perhatian dalam standar keamanan informasi kesehatan (International Organization for Standardization [ISO], 2016).

Tenaga kesehatan membutuhkan perlindungan hukum ketika menjalankan pelayanan digital sesuai kewenangan, kompetensi, standar profesi, dan prosedur yang berlaku. Tenaga kesehatan tidak seharusnya secara otomatis dibebani seluruh tanggung jawab atas gangguan sistem, kesalahan perangkat lunak, atau kegagalan keamanan yang berada di luar kendali profesionalnya. Penentuan tanggung jawab harus memperhatikan peran, kewajiban, hubungan hukum, serta kontribusi masing-masing pihak terhadap terjadinya kerugian (Indonesia, 2023; Ibrizatun, 2026; Saputra et al., 2024).

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi salah satu dasar hukum utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Peraturan tersebut dilengkapi dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana (Indonesia, 2023, 2024a). Dalam konteks pelayanan digital, pengaturan mengenai pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, telekesehatan, telemedisin, dan keamanan sistem elektronik menjadi bagian penting dalam membangun kepastian hukum. Pengaturan tersebut juga perlu memperhatikan ketentuan penyelenggaraan telemedicine antar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis memberikan ketentuan mengenai penyelenggaraan rekam medis elektronik, termasuk prinsip keamanan, kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pengaturan tersebut menjadi penting karena dokumentasi pelayanan merupakan salah satu bukti pelaksanaan tindakan profesional dan sumber informasi dalam kesinambungan pelayanan pasien. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis elektronik harus memperhatikan aspek keamanan informasi dan perlindungan kerahasiaan data pasien (ISO, 2016; WHO, 2021a).

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam pelayanan berbasis digital perlu dikaji secara menyeluruh. Kajian ini tidak hanya menempatkan tenaga kesehatan sebagai pihak yang memiliki kewajiban profesional, tetapi juga sebagai subjek hukum yang berhak memperoleh kepastian, dukungan sistem, dan perlindungan ketika menjalankan tugas sesuai ketentuan.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang berfokus pada analisis norma, asas, doktrin, dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam pelayanan digital. Pendekatan yang digunakan meliputi, pendekatan perundang-undangan (statute approach). pendekatan konseptual (conceptual approach), pendekatan analitis. penelitian dilakasanakan pada tanggal 1–30 juli 2026. Lokasi tersebut merupakan tempat pelaksanaan kegiatan telaah dan penyusunan kajian.

Bahan hukum yang digunakan terdiri atas, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, sepanjang ketentuannya masih berlaku dan tidak bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi atau ketentuan yang lebih baru.

Bahan hukum sekunder terdiri atas buku hukum kesehatan, jurnal ilmiah, publikasi organisasi internasional, dan literatur mengenai telemedisin, keamanan informasi, serta etika pelayanan digital. Bahan hukum tersier berupa kamus hukum, ensiklopedia, dan sumber penunjang yang membantu menjelaskan istilah serta konsep hukum. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dan dokumentasi. Peraturan perundang-undangan ditelusuri melalui sumber resmi pemerintah, sedangkan literatur ilmiah diperoleh dari jurnal dan publikasi akademik yang relevan. Bahan hukum dianalisis secara kualitatif melalui

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

interpretasi gramatikal, sistematis, dan konseptual. Hasil analisis disajikan secara deskriptif-analitis dengan menghubungkan norma hukum dan persoalan yang muncul dalam praktik pelayanan kesehatan digital.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam pelayanan digital tidak berdiri pada satu peraturan saja. Perlindungan tersebut terbentuk dari hubungan beberapa regulasi yang mengatur praktik tenaga kesehatan, penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan, keamanan informasi, dan tanggung jawab penyelenggara sistem elektronik (Indonesia, 2022, 2023, 2024a; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan dasar utama penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pengelolaan tenaga medis serta tenaga kesehatan. Undang-undang ini juga mengatur kewajiban menjaga rahasia kesehatan pasien dan aspek dokumentasi pelayanan. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 memberikan pengaturan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan, termasuk pemanfaatan teknologi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Indonesia, 2023, 2024a).

Dalam konteks pelayanan digital, ketentuan PP Nomor 28 Tahun 2024 mengenai telekesehatan dan telemedisin perlu diperhatikan. Pengaturan tersebut berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi dan komunikasi, termasuk aspek keamanan data dan sistem elektronik. Dengan demikian, tanggung jawab pelayanan digital tidak hanya berkaitan dengan tindakan tenaga kesehatan, tetapi juga kesiapan dan tata kelola sistem yang disediakan institusi (Indonesia, 2024a; World Health Organization [WHO], 2021b).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan rekam medis elektronik. Pengaturan ini juga menetapkan prinsip keamanan berupa kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data. Pemberian hak akses harus dilakukan berdasarkan kebijakan dan standar prosedur operasional fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Prinsip tersebut sejalan dengan standar keamanan informasi kesehatan yang menekankan perlindungan terhadap informasi dan pengelolaan akses secara tepat (International Organization for Standardization [ISO], 2016).

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi memberikan kerangka perlindungan terhadap pemrosesan data pribadi, termasuk data kesehatan sebagai data pribadi spesifik. Ketentuan tersebut relevan bagi tenaga kesehatan dan institusi yang mengumpulkan, menggunakan, menyimpan, atau mengirimkan data pasien melalui sistem digital. Pemrosesan data kesehatan harus memperhatikan dasar pemrosesan yang sah, keamanan data, serta pemenuhan hak subjek data (Indonesia, 2022).

Perlindungan hukum tenaga kesehatan dapat dipahami melalui dua bentuk utama, yaitu perlindungan preventif dan perlindungan represif. Perlindungan preventif merupakan upaya pencegahan agar tenaga kesehatan dapat menjalankan pelayanan sesuai kewenangan dan standar yang berlaku. Perlindungan preventif diperlukan agar tenaga kesehatan tidak dipaksa menggunakan teknologi yang tidak memiliki dukungan teknis memadai atau melakukan tindakan di luar kompetensinya. Prinsip tata kelola teknologi kesehatan juga menekankan pentingnya keamanan, efektivitas, dan penggunaan teknologi secara bertanggung jawab (WHO, 2021a, 2021b).

Perlindungan represif berkaitan dengan mekanisme penyelesaian ketika terjadi sengketa, dugaan pelanggaran, atau kerugian dalam pelayanan digital. Perlindungan represif harus dilaksanakan dengan pemeriksaan yang objektif. Kesalahan teknis sistem tidak dapat serta-merta dianggap sebagai kesalahan profesional tenaga kesehatan tanpa analisis terhadap penyebab dan kontribusi setiap pihak. Tenaga kesehatan dalam pelayanan digital memiliki hak dan kewajiban yang tetap melekat sebagaimana dalam pelayanan

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

konvensional. Perbedaannya terletak pada media dan sistem yang digunakan (Indonesia, 2023, 2024a; Ibrizatun, 2026).

Hak tenaga kesehatan antara lain memperoleh informasi yang memadai mengenai kondisi pasien, memperoleh dukungan sarana dan prasarana, mendapatkan perlindungan ketika bekerja sesuai standar profesi dan prosedur, serta memperoleh kepastian mengenai tanggung jawab dalam penggunaan sistem digital. Pelayanan digital tidak menghilangkan kewajiban profesional. Tenaga kesehatan tetap harus menilai apakah suatu kondisi dapat ditangani melalui konsultasi jarak jauh atau membutuhkan pemeriksaan fisik secara langsung. Keputusan tersebut harus didasarkan pada kondisi klinis, standar profesi, dan ketentuan pelayanan yang berlaku (Bashshur et al., 2016; Dorsey & Topol, 2016; Indonesia, 2023).

Data kesehatan memiliki karakteristik sensitif karena dapat mengungkapkan kondisi fisik, psikologis, riwayat penyakit, tindakan medis, dan informasi pribadi lainnya. Kebocoran atau penggunaan data tanpa dasar yang sah dapat menimbulkan kerugian bagi pasien sekaligus konsekuensi hukum bagi pihak yang bertanggung jawab. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 mengategorikan data dan informasi kesehatan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik. Oleh sebab itu, pemrosesan data harus memenuhi dasar hukum yang sesuai dan prinsip pelindungan data pribadi (Indonesia, 2022). Tanggung jawab pelindungan data tidak dapat dibebankan hanya kepada tenaga kesehatan apabila pengendalian sistem berada pada fasilitas pelayanan kesehatan atau penyelenggara sistem elektronik. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 juga menetapkan prinsip keamanan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik (Indonesia, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Tabel 1. Prinsip Keamanan Rekam Medis Elektonik

Prinsip	Makna dalam pelayanan digital
Kerahasiaan	Data hanya dapat diakses pihak yang memiliki kewenangan.
Integritas	Informasi tetap akurat dan perubahan dapat dikendalikan.
Ketersediaan	Data dapat diakses oleh pihak berwenang ketika diperlukan.

Penerapan prinsip tersebut membutuhkan pengaturan hak akses berdasarkan tugas, penggunaan autentikasi, pencatatan aktivitas sistem, pencadangan data, dan prosedur penanganan insiden keamanan. Tenaga kesehatan perlu menghindari penggunaan akun bersama, pengiriman informasi pasien melalui saluran yang tidak disetujui institusi, serta penyimpanan dokumen pasien pada perangkat pribadi tanpa pengamanan yang memadai. Pelayanan kesehatan digital melibatkan beberapa pihak dengan fungsi dan kewajiban yang berbeda. Penentuan tanggung jawab perlu dilakukan berdasarkan hubungan hukum, kewenangan, penguasaan sistem, dan penyebab terjadinya kerugian.

Tabel 2. Pembagian Tanggung Jawab Para Pihak dalam Pelayanan Digital

Pihak	Tanggung jawab utama
Tenaga kesehatan	Pelayanan sesuai kompetensi, standar profesi, kewenangan, dan dokumentasi klinis.
Fasilitas pelayanan kesehatan	Penyediaan tata kelola, prosedur, sarana, keamanan sistem, dan pengaturan hak akses.
Penyelenggara sistem elektronik	Keandalan dan keamanan sistem sesuai kewajiban hukum serta kontrak yang berlaku.
Pasien	Memberikan informasi yang benar dan mengikuti ketentuan pelayanan serta penggunaan layanan.
Pemerintah dan regulator	Menetapkan kebijakan, pembinaan, pengawasan, dan penegakan ketentuan.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Pembagian tersebut merupakan kerangka analisis, bukan penetapan tanggung jawab otomatis. Dalam kasus konkret, tanggung jawab harus ditentukan berdasarkan bukti, hubungan hukum, ketentuan peraturan, dan kontribusi masing-masing pihak.

Sebagai contoh, apabila terjadi gangguan sistem yang menyebabkan rekam medis tidak dapat diakses, perlu ditelusuri apakah gangguan disebabkan oleh kegagalan infrastruktur, kesalahan konfigurasi, kelalaian pengelolaan akses, atau tindakan pengguna. Jika tenaga kesehatan telah mengikuti prosedur dan tidak memiliki kendali atas gangguan sistem, penilaian tanggung jawab harus memperhitungkan kondisi tersebut. Sebaliknya, apabila tenaga kesehatan dengan sengaja membagikan data pasien tanpa dasar yang sah atau mengakses informasi di luar kewenangannya, tindakan tersebut dapat menimbulkan persoalan etik, administratif, perdata, atau pidana sesuai unsur dan ketentuan hukum yang berlaku.

2. Pembahasan

Tantangan hukum dalam pelayanan berbasis digital meliputi ketidakjelasan pembagian tanggung jawab, risiko kebocoran data pasien, keterbatasan kompetensi digital, keterbatasan pemeriksaan jarak jauh, ketergantungan terhadap sistem elektronik, serta perkembangan teknologi yang lebih cepat daripada adaptasi kebijakan. Oleh karena itu, perlindungan hukum dalam pelayanan digital perlu didasarkan pada prinsip kepastian hukum, keadilan, proporsionalitas, dan akuntabilitas. Kepastian hukum diperlukan agar tenaga kesehatan mengetahui batas kewenangan dan tanggung jawabnya ketika memberikan pelayanan melalui sistem elektronik (Indonesia, 2022, 2023; European Commission, 2021; WHO, 2021a).

Prinsip keadilan menghendaki agar tenaga kesehatan tidak dibebani tanggung jawab atas seluruh risiko teknologi yang berada di luar kendalinya. Namun, prinsip tersebut tidak boleh digunakan untuk menghilangkan tanggung jawab apabila tenaga kesehatan terbukti melakukan kelalaian atau pelanggaran kewajiban profesional. Prinsip proporsionalitas menuntut agar penilaian terhadap kesalahan mempertimbangkan tingkat kendali, kemampuan mencegah risiko, dan kewajiban masing-masing pihak. Misalnya, fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab terhadap tata kelola dan penyediaan sistem, sedangkan tenaga kesehatan bertanggung jawab terhadap tindakan klinis yang berada dalam kewenangannya (Indonesia, 2023, 2024a; ISO, 2016).

WHO menekankan bahwa transformasi digital kesehatan perlu memperhatikan tata kelola, etika, keamanan, dan manfaat bagi masyarakat. Literatur telemedisin juga menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi dapat memperluas akses pelayanan, tetapi tetap membutuhkan standar klinis, tata kelola, dan mekanisme perlindungan pasien serta tenaga kesehatan (Bashshur et al., 2016; Dorsey & Topol, 2016; WHO, 2021a, 2021b). Perlindungan hukum yang efektif tidak cukup hanya mengandalkan keberadaan peraturan. Implementasinya membutuhkan kebijakan institusi yang jelas, sistem keamanan yang dapat diaudit, pelatihan tenaga kesehatan, dan mekanisme penyelesaian sengketa yang transparan (European Commission, 2021; ISO, 2016).

Upaya penguatan perlindungan hukum dapat dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu penyusunan standar operasional pelayanan digital, penguatan kompetensi tenaga kesehatan, pembagian tanggung jawab yang jelas, peningkatan keamanan sistem elektronik, penguatan dokumentasi pelayanan, pengembangan mekanisme pengaduan, serta evaluasi regulasi secara berkala. Pelatihan tenaga kesehatan perlu mencakup etika digital, keamanan data, penggunaan rekam medis elektronik, komunikasi jarak jauh, dan pengenalan keterbatasan teknologi. Langkah-langkah tersebut sejalan dengan prinsip tata kelola digital kesehatan yang menekankan keamanan informasi, kompetensi sumber daya manusia, dan penyelenggaraan pelayanan yang bertanggung jawab (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; WHO, 2021a, 2021b).

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

IV. KESIMPULAN

Perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam pelayanan berbasis digital merupakan kebutuhan penting dalam transformasi sistem kesehatan. Dasar perlindungan tersebut terdapat dalam berbagai peraturan, terutama Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Perlindungan hukum mencakup kepastian kewenangan dan kompetensi, perlindungan dalam menjalankan praktik sesuai standar profesi dan prosedur, keamanan sistem elektronik, kerahasiaan rekam medis, serta mekanisme penyelesaian sengketa. Tanggung jawab dalam pelayanan digital harus ditentukan berdasarkan peran, kewajiban, kendali, dan kontribusi masing-masing pihak, bukan dibebankan secara otomatis kepada tenaga kesehatan. Tantangan utama meliputi risiko kebocoran data, keterbatasan kompetensi digital, gangguan sistem, keterbatasan pemeriksaan jarak jauh, dan belum optimalnya pembagian tanggung jawab antarpihak. Oleh karena itu, penguatan regulasi, standar operasional, kompetensi digital, keamanan informasi, dan tata kelola institusi diperlukan untuk menciptakan pelayanan kesehatan digital yang aman, akuntabel, dan memberikan kepastian hukum.

DAFTAR PUSTAKA

Bashshur, R. L., Shannon, G. W., Smith, B. R., Alverson, D. C., Antoniotti, N., Barsan, W. G., et al. (2016). The empirical foundations of telemedicine interventions in primary care. *Telemedicine and e-Health, 22*(5), 342–375.

Dorsey, E. R., & Topol, E. J. (2016). State of telehealth. *The New England Journal of Medicine, 375*(2), 154–161.

European Commission. (2021). *Assessment of the EU Member States' rules on health data in the light of GDPR*. Publications Office of the European Union.

Ibrizatun, A. (2026). Aspek hukum dalam hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien dalam pelayanan kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5*(1), 645–652. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1501

Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Indonesia. (2022). *Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 196.

Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105.

Indonesia. (2024a). *Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135.

Indonesia. (2024b). *Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024.

International Organization for Standardization. (2016). *Health informatics—Information security management in health using ISO/IEC 27002* (ISO Standard No. 27799:2016). ISO.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829.

Kruse, C. S., Krowski, N., Rodriguez, B., Tran, L., Vela, J., & Brooks, M. (2017). Telehealth and patient satisfaction: A systematic review and narrative analysis. *BMJ Open, 7*(8).

Muhtadin, A., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2026). Adolescents' level of knowledge regarding the impact of drug abuse on physical and psychosocial health. *International Journal of Health Sciences, 4*(3), 973–981. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i3.1692

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2017). *Recommendation of the Council on health data governance*. OECD.

Saputra, M. K. F., Cahya, M. R. F., Rukayah, S., Dunggio, A. R. S., Nasution, T. A., & Fitriyanstanti, D. (2024). Responsibilities and roles of nurses about patient health confidentiality at home sick. *International Journal of Health Sciences, 2*(1), 129–139. https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.261

Sasongko, P. P. (2026). Integritas dokter forensik sebagai saksi/ahli pada sidang peradilan: The integrity of forensic doctors as witnesses/experts in court proceedings. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4*(4), 1369–1373. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i4.1791

Syaiful Bachri, & Djunaedi. (2026). Hubungan komunikasi perawat dengan persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4*(3), 940–946. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1181

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

World Health Organization. (2010). *Telemedicine: Opportunities and developments in Member States: Report on the second global survey on eHealth*. World Health Organization.
World Health Organization. (2021a). *Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance*. World Health Organization.
World Health Organization. (2021b). *Global strategy on digital health 2020–2025*. World Health Organization