

Telemedicine dan Kesehatan: Memahami Dampak Teknologi Kedokteran di Era Digital dalam Konteks Ajaran Islam

Nur Ismiyah¹, Aura Malika Asy-Syifa²

^{1,2} Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Email: nurismiyah511@gmail.com, malika02ilham@gmail.com

Alamat: Universitas Lambung Mangkurat

Korespondensi penulis: nurismiyah511@email.com

Abstract. *In the digital era, telemedicine has revolutionized healthcare by providing faster and more accessible remote medical services. This article explores the transformative impact of this technology on the quality and accessibility of healthcare services, while also examining its compatibility with Islamic values. From an Islamic perspective, telemedicine is reviewed in relation to ethical principles such as the preservation of life, the ease of access to treatment, and respect for patient privacy. The article aims to highlight how telemedicine can serve as an innovative solution that not only supports modern healthcare advancements but also aligns with ethical guidelines within Islamic teachings. This study offers fresh insights into the opportunities and challenges of telemedicine in healthcare, particularly within Muslim communities, and its implications for ethical medical decision-making.*

Keywords: *Telemedicine, Healthcare Revolution, Medical Technology, Islam, Ethics*

Abstrak. Di era digital, *telemedicine* telah mengubah lanskap dunia kesehatan dengan menyediakan layanan medis jarak jauh yang lebih cepat dan mudah diakses. Artikel ini membahas dampak transformasi teknologi ini terhadap kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan, serta mengkaji kesesuaiannya dengan nilai-nilai ajaran Islam. Dari sudut pandang Islam, *telemedicine* dianalisis dalam konteks prinsip-prinsip etika, seperti pelestarian kehidupan, kemudahan akses terhadap perawatan medis, dan penghormatan terhadap privasi pasien. Tujuan artikel ini adalah untuk mengungkap bagaimana *telemedicine* dapat berperan sebagai solusi inovatif yang tidak hanya mendukung kemajuan kesehatan modern, tetapi juga sejalan dengan pedoman etis dalam ajaran Islam. Dengan demikian, kajian ini memberikan perspektif baru tentang peluang dan tantangan *telemedicine* dalam bidang kesehatan, khususnya di kalangan masyarakat Muslim, serta pengaruhnya terhadap keputusan medis yang etis.

Kata kunci: *Telemedicine, Revolusi Kesehatan, Teknologi Medis, Islam, Etika*

1. LATAR BELAKANG

Kemajuan teknologi telah membawa perubahan besar dalam berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk di sektor kesehatan. Salah satu inovasi yang sedang berkembang pesat adalah *telemedicine*, yaitu pemberian layanan kesehatan jarak jauh melalui teknologi digital. *Telemedicine* dianggap sebagai inovasi yang revolusioner dalam layanan kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), *telemedicine* secara fungsional akan memudahkan akses ke layanan medis. Kemudahan tersebut terutama untuk mereka yang tinggal di daerah-daerah terpencil atau yang memiliki keterbatasan mobilitas. *Telemedicine* dalam beberapa tahun terakhir ini, khususnya di Indonesia, telah mengalami perkembangan yang sangat pesat. Momentum perkembangan yang pesat tersebut terjadi ketika pandemi COVID-19 terjadi. Hal ini memaksa sistem pelayanan kesehatan harus beradaptasi secara

cepat. Perkembangan yang pesat tersebut, juga memunculkan berbagai pertanyaan dan tantangan hukum, khususnya hukum Islam, yang perlu diperhatikan untuk memastikan keamanan, efektifitas, dan kesesuaian dengan kerangka hukum yang berlaku ketika *telemedicine* diimplementasikan (Pukovisa, 2019). Sebagai negara kepulauan terbesar di dunia dan memiliki lebih kurang 17.000 pulau, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam keadilan dan pemerataan akses layanan kesehatan. *Telemedicine* muncul sebagai jalan keluar potensial dalam rangka menjembatani disparitas (kesenjangan) akses ini, dimana pasien yang berada di daerah-daerah terpencil, dimungkinkan untuk berkonsultasi dengan para tenaga medis tanpa harus melakukan perjalanan jarak jauh.

Inisiatif *telemedicine* ini di Indonesia telah diperkenalkan sejak awal 2000-an, akan tetapi implementasinya relatif lamban karena berbagai hambatan, termasuk di antaranya adalah karena kesiapan infrastruktur teknologi yang belum representatif dan belum memadai, termasuk belum adanya kerangka regulasi (peraturan/undang-undang) yang jelas. Dalam perjalanannya, situasi ini berubah secara drastis dengan munculnya berbagai *startup* kesehatan digital akibat suasana pandemi COVID-19. Namun, dengan semakin besar dan terbukanya peluang untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, muncul pula implikasi hukum yang tidak hanya mempertimbangkan aspek kesehatan saja, tetapi juga berbagai aspek yang berkaitan dengan teknologi, perlindungan konsumen dan privasi data. Disamping itu, di balik berbagai manfaat yang ditawarkan, muncul pertanyaan tentang bagaimana penggunaan *telemedicine* ini dapat selaras dengan prinsip-prinsip etika dan ajaran agama, khususnya Islam. Dalam konteks ajaran Islam, kesehatan merupakan amanah yang harus dijaga dan terdapat berbagai aturan khusus yang mengatur bagaimana pelayanan kesehatan tersebut harus diberikan. Berbagai aspek seperti menjaga privasi atau kerahasiaan pasien, pengambilan keputusan medis yang harus menjaga aspek etik, serta berbagai kemudahan akses terhadap pengobatan yang tidak memberatkan pasien adalah prinsip-prinsip yang harus diperhatikan dalam implementasi teknologi kesehatan seperti *telemedicine*.

Oleh karena itu, kajian mengenai dampak *telemedicine* dalam konteks ajaran Islam menjadi penting untuk memahami bagaimana teknologi ini dapat dimanfaatkan secara maksimal tanpa melanggar prinsip-prinsip etis yang berlaku. Artikel ini akan mengkaji berbagai aspek terkait *telemedicine*, mulai dari manfaat dan tantangannya dalam pelayanan kesehatan, hingga relevansinya dengan nilai-nilai Islam yang mengatur praktik medis.

Metode penelitian dalam tulisan yang berbasis pada penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penulis akan memperoleh deskripsi yang jelas tentang implikasi dari *telemedicine* dalam pelayanan kesehatan ketika memanfaatkan teknologi serta bagaimana

ajaran Islam melihat praksis *telemedicine* ini. Kemudian, pengumpulan data yang dilakukan adalah pengumpulan data dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif yang fokus menggunakan metode studi dokumen atau bahan pustaka dalam mengumpulkan informasi. Penfumpuoan data melalui srtudi dokumen atau bahan pustaka ini merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah berbagai buku, jurnal, karya ilmiah (presentasi seminat, prosiding dan sejenisnya), artikel-artikel publikatif di internet (website) dan semua informasi teks yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

2. KAJIAN TEORITIS

Telemedicine secara konseptual adalah inovasi teknologi dalam bidang kesehatan yang memungkinkan layanan medis jarak jauh melalui teknologi informasi dan komunikasi. Menurut Andrianto (2019), secara umum *telemedicine* merupakan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang diintegrasikan dengan kepakaran medis untuk memberikan layanan medis. Layanan medis atau layanan kesehatan tersebut seperti konsultasi, diagnosis dan tindakan medis tanpa ada sekat atau batas ruang. Intinya, layanan kesehatan tersebut dilakukan dari jarak jauh. Agar layanan kesehatan ini terlaksanadengan baik, sistem ini membutuhkan teknologi informasi dan komunikasi yang memungkinkan transfer data seperti video, gambar dan suara dengan interaktif. Semuanya dilaksanakan secara *real time* dengan menggabungkannya ke dalam teknologi pendukung *video conference*. Teknologi pengolahan citra untuk analisis citra medis juga termasuk teknologi pendukung *telemedicine*.

Telemedicine bertujuan untuk mengupayakan tercapainya layanan kesehatan secara merata di seluruh negara. Kemudian, untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya untuk daerah-daerah 3 T (terisolir, terluar dan terpencil). Tak kalah pentingnya adalah untuk efisiensi biaya dibandingkan dengan menggunakan layanan kesehatan secara konvensional berbiaya besar. Sebagaimana yang dituli oleh Ikatan Dokter Indonesia (2022), *telemedicine* juga ditujukan bagi mengurangi rujukan ke dokter atau layanan kesehatan di kota-kota besar, sarana pendidikan kedokteran dan berbagai kasus darurat. Pemanfaatan *telemedicine* juga bisa diperluas dalam menjangkau daerah-daerah bencana, wisatawan asing yang sedang berada di berbagai daerah wisata dan untuk penerbangan jarak jauh. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Andrianto (2019), yang menganggap bahwa *telemedika* dan *telemedicine* bisa digunakan sebagai perangkat teknologi informasi dan komunikasi termasuk didalamnya elektronika, telekomunikasi, komputer, informatika untuk mentransfer atau mengirim dan/atau menerima berbagai informasi kedokteran. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan klinis, dalam hal ini diagnosa dan terapi serta pendidikan.

Menurut IDI (2019) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), secara teoritis, *telemedicine* berfokus pada tiga aspek utama yaitu efektivitas, efisiensi, dan aksesibilitas. Efektifitas berfokus dimana *telemedicine* memungkinkan diagnosis dan perawatan medis setara dengan konsultasi langsung, khususnya bagi pelayanan primer dan tindak lanjut. Kemudian, efisiensi bermakna bahwa *telemedicine* berpotensi dalam mengurangi pembiayaan operasional serta masa tunggu, dan meningkatkan efisiensi karena menggunakan teknologi dalam upaya untuk mengoptimalkan sumber kesehatan. Sedangkan yang terakhir yaitu aksesibilitas, dimana *telemedicine* membuat jangkauan pelayanan menjadi lebih luas, khususnya untuk daerah-daerah terpencil, serta mendukung kesetaraan akses kesehatan. Namun, disparitas (ketimpangan) digital harus diantisipasi supaya semua pihak mampu memanfaatkan teknologi ini dengan optimal.

Sementara itu, dari aspek etika kedokteran, *telemedicine* berpotensi memunculkan tantangan seperti aspek privasi atau kerahasiaan data pasien yang harus dijaga sesuai dengan standar etik kedokteran. Hal-hal yang berkaitan dengan kebaikan (*beneficence*), tidak merugikan (*non-maleficence*) dan otonomi pasien harus tetap dikedepankan. Dalam sudut pandang ajaran Islam, *telemedicine* harus selaras dengan tujuan syariat (*maqasid al-shariah*) untuk melindungi jiwa (*hifz al-nafs*), selama hal itu sesuai dengan prinsip-prinsip etik agama Islam, seperti menjaga *privasi* pasiendan prinsip keadilan dalam pelayanan. Agama Islam mendukung adaptasi teknologi selama tidak melanggar syariat. Dengan demikian *telemedicine* memberikan tawaran solusi modern yang efisien, etik serta sesuai dengan ajaran Islam.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Jenis-Jenis *Telemedicine*

Dalam konteks implementasinya, *telemedicine* diterapkan berbasis pada dua konsep umum yaitu *real time (synchronous)* dan *store-and-forward (asynchronous)*. *Telemedicine* dalam bentuk *synchronous* adalah *telemedicine* berbentuk sederhana dengan menggunakan instrumen seperti telepon atau instrumen lain yang lebih kompleks seperti robot bedah. Hal ini berarti *synchronous telemedicine* membutuhkan kehadiran dua belah pihak (dokter dan pasien) pada waktu yang bersamaan (Juwana, 2022). Oleh karena itu, diperlukan media penghubung diantara dua belah pihak yang bisa menawarkan interaksi *real time* sehingga salah satu pihak mampu melakukan penanganan kesehatan. Kemudian, bentuk lain adalah penggunaan beberapa instrumen kesehatan yang langsung dihubungkan dengan komputer sehingga melakukan inspeksi kesehatan dengan interaktif. Terdapat beberapa contoh, diantaranya seperti *tele-otoscope* yang memberikan fasilitas pada seorang dokter untuk melihat ke dalam

pendengaran seorang pasien yang dilakukan dari “jarak jauh”. Begitu juga dengan *telestethoscope* yang mampu membuat seorang dokter mendeteksi dan mendengar detak jantung pasien dari “jarak jauh”.

Telemedicine yang menggunakan metode *store-and-forward* (telemedicine asinkron) melibatkan pengumpulan data medis yang kemudian dikirimkan kepada seorang dokter spesialis untuk evaluasi di waktu yang lebih tepat, secara offline. Tipe telemedicine ini tidak memerlukan kehadiran kedua belah pihak secara bersamaan. Spesialis seperti dermatolog, radiolog, dan patolog umumnya memanfaatkan *telemedicine* asinkron ini. Untuk transfer data yang efektif, rekaman medis harus disusun dalam format yang sesuai dan tepat.

3.2. Prinsip-Prinsip *Telemedicine*

a. Prinsip Tanggung Jawab Masyarakat dan Negara

Menurut Pukovisa (2019), dokter yang menjalankan praktik kedokteran memperoleh izin dari pemerintah, yang memberikan mereka kewenangan untuk melakukannya. Izin ini mencerminkan tanggung jawab negara dalam mengatur dan mengawasi praktik kedokteran di Indonesia. Penggunaan *telemedicine* dalam praktik kedokteran memiliki potensi risiko yang dapat menyebabkan perubahan dalam orientasi nilai dan pemikiran, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, keamanan, serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi ini dapat mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Fasilitas pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine* tidak bisa disamakan dengan fasilitas kesehatan biasa, sehingga sertifikat atau lisensinya juga harus berbeda. Perbedaan ini memerlukan pengaturan hukum yang khusus. Oleh karena itu, penting untuk menetapkan standar dan pedoman nasional dalam penggunaan *telemedicine*, agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara bertanggung jawab, aman, berkualitas, merata, dan tidak diskriminatif (IDI, 2022). Semua pihak—pemerintah, praktisi kesehatan, dan masyarakat—memiliki tanggung jawab bersama dalam hal ini.

b. Prinsip Kompetensi, Kualitas dan Integritas

Mengingat bahwa praktik medis dengan *telemedicine* memerlukan keterampilan dan keahlian khusus, tenaga kesehatan perlu dibekali dengan pengetahuan dan kemampuan yang sesuai dalam bidang ini. Penguasaan terhadap standar kualitas minimum oleh tenaga kesehatan harus dapat dibuktikan melalui sistem sertifikasi yang dapat diandalkan. Standar Profesi menetapkan batasan kemampuan (pengetahuan, keterampilan, dan sikap

profesional) minimum yang harus dimiliki oleh individu untuk melaksanakan kegiatan profesionalnya secara mandiri dalam masyarakat, yang ditetapkan oleh organisasi profesi (IDI, 2022). Begitu juga dalam pelayanan medis yang menggunakan telemedicine, praktik ini hanya dapat dilakukan jika hak penggunaannya telah mendapatkan kepastian hukum dan tidak ada keraguan mengenai profesionalismenya.

c. Prinsip Keadilan, Kemandirian, I'tikad Baik dan Sukarela

Jika fasilitas kesehatan dari luar negeri yang menyelenggarakan *telemedicine* ingin membuka jaringan virtual untuk menjangkau pasien di Indonesia, maka diperlukan ketentuan yang mengatur kerjasama khusus antara kedua negara, dengan prinsip kesetaraan, itikad baik, dan saling menghargai. Untuk mempermudah pelaksanaan kerjasama ini, sebaiknya dilakukan dengan negara yang telah menjalin hubungan diplomatik dengan Indonesia. Selain itu, kerjasama antara fasilitas kesehatan dari kedua negara juga harus didasarkan pada kolaborasi yang baik terkait aspek operasional dan tanggung jawab teknis kepada publik atau pasien.

d. Prinsip Kerahasiaan Data dan Standarisasi

Setiap individu memiliki hak untuk menjaga kerahasiaan kondisi kesehatan pribadinya yang telah diungkapkan kepada penyelenggara layanan kesehatan (Pasal 57 ayat (1) UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Dalam konteks *telemedicine*, perlindungan terhadap hak privasi pasien terkait data kesehatan yang tersimpan secara elektronik di fasilitas layanan kesehatan harus diatur sedemikian rupa agar tidak dapat diakses dengan mudah oleh pihak-pihak yang tidak berwenang (M. Azhar, 2023). Untuk itu, hanya petugas yang memiliki kewenangan dan izin khusus yang diperbolehkan untuk mengakses data tersebut. Jaminan kerahasiaan data medis pasien harus dituangkan dalam perjanjian tertulis, sehingga dapat memiliki implikasi hukum jika terjadi penyalahgunaan. Selain itu, jaminan keamanan dan keandalan sistem elektronik dalam praktik *telemedicine* perlu dikelola oleh badan hukum bersertifikasi atau lembaga yang kompeten yang diakui secara nasional maupun internasional.

e. Prinsip Otonomi Pasien dan Netral Teknologi

Setiap pasien berhak untuk menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan medis yang akan diberikan setelah mendapatkan informasi lengkap dan memahami tindakan tersebut (Pasal 56 ayat (1) UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Pasien juga memiliki kebebasan untuk memilih teknologi yang akan digunakan atau bersikap netral terhadap teknologi tersebut, setelah diberikan penjelasan mengenai manfaat dan risiko dari

penggunaan teknologi itu (M. Azhar, 2023). Dengan demikian, keputusan yang diambil oleh pasien dapat memberikan rasa aman, keadilan, dan kepastian hukum.

f. Prinsip Kepentingan Pasien Diutamakan, Proteksi Data, Forensik IT *Best Practice* dan *Legal Audit*

Jika terjadi sengketa, setiap individu berhak mengajukan gugatan terhadap pihak yang menyelenggarakan Sistem Elektronik dan/atau menggunakan Teknologi Informasi yang menyebabkan kerugian (Pasal 38 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik). Dalam proses pembuktian di pengadilan, sangat penting untuk menjadikan data medis pasien sebagai alat bukti. Oleh karena itu, layanan kesehatan yang menggunakan telemedicine harus mematuhi ketentuan perlindungan data agar dapat digunakan sebagai bukti di kemudian hari. Selain itu, perlu disediakan tenaga ahli di bidang Forensik IT. Forensik IT, atau yang lebih dikenal sebagai *computer forensic*, adalah disiplin ilmu yang mempelajari keamanan komputer dan analisis bukti digital setelah suatu peristiwa terjadi.

g. Prinsip Perlindungan Hukum

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008, setiap individu yang melakukan tindakan hukum yang diatur dalam undang-undang ini, baik di wilayah hukum Indonesia maupun di luar, yang berdampak hukum di Indonesia dan/atau di luar Indonesia serta merugikan kepentingan Indonesia, dapat dikenakan sanksi (M. Azhar, 2023). Dengan demikian, jika seorang praktisi medis melakukan malpraktik yang mengakibatkan kerugian bagi pasien di Indonesia, meskipun tindakan tersebut dilakukan di luar negeri, mereka dapat dikenakan hukuman berdasarkan undang-undang ini.

4. *Telemedicine* dalam Perspektif Etik Islam

Secara umum, Islam mendukung penggunaan teknologi yang dapat mempermudah masalah bagi masyarakat. Dalam konteks ini, *masalah* memiliki berbagai arti, termasuk kebaikan, manfaat, keselarasan, kelayakan, dan kepatutan. Istilah *masalah* sering kali dipasangkan dengan *madharrah*, yang berarti keburukan atau kerusakan. Digitalisasi dalam pelayanan kesehatan bertujuan untuk mempermudah dan menciptakan kolaborasi antara penyedia layanan dan konsumen yang membutuhkannya. Islam memandang ini sebagai usaha untuk memperbaiki peradaban yang lebih baik. Dalam kaidah fiqih, sebagaimana yang diungkapkan oleh Al-Idarus (2023), dalam bidang muamalah atau transaksi, hukum dasar bagi semua bentuk muamalah adalah boleh dilakukan, kecuali ada dalil yang melarangnya. Ini berarti bahwa semua bentuk transaksi, seperti jual beli, sewa menyewa, gadai, dan kerjasama,

pada dasarnya diperbolehkan, kecuali untuk hal-hal yang diharamkan seperti riba, judi, dan penipuan.

Tujuan utama penerapan syariat adalah untuk mewujudkan kemaslahatan (*maslahah*) bagi umat manusia. Kemaslahatan ini dapat diwujudkan dan dilindungi melalui beberapa upaya penjagaan (*hifz*). Pertama, menjaga agama (*hifz diin*), di mana Allah memerintahkan umat-Nya untuk beribadah, termasuk shalat, zakat, puasa, haji, zikir, dan doa. Melalui pelaksanaan perintah Allah, seseorang dapat menegakkan agamanya. Selanjutnya, menjaga jiwa (*hifz nafs*) menekankan hak hidup sebagai hak utama dalam Islam, yang harus dihormati dan tidak boleh dirusak. Dalam Islam, kehidupan manusia sangat berharga dan harus dilindungi. Allah mengharamkan pembunuhan tanpa alasan yang sah, jika seseorang melanggar, dia akan menghadapi hukuman qisas (QS Al-Baqarah: 178). Selain larangan membunuh orang lain, Islam juga melarang bunuh diri (QS An-Nisa: 29).

Berikutnya, menjaga akal (*hifz aql*) menunjukkan bahwa akal adalah anugerah terbesar dari Allah, dan syariat mewajibkan umat untuk memelihara akal dari segala hal yang dapat merusak fungsinya. Kemudian, menjaga keturunan (*hifz nasl*) di mana Islam sangat menghargai kehormatan manusia dan menjamin hak asasi mereka. Upaya untuk memperbaiki keturunan bertujuan untuk membina mentalitas dan memperkuat persahabatan antarumat manusia. Terakhir, menjaga harta (*hifz mall*) di mana Islam mengizinkan berbagai bentuk *muamalah*, termasuk jual beli, sewa menyewa, dan gadai. Melindungi harta berarti mencari harta untuk mempertahankan keberadaannya dan meningkatkan kesejahteraan materi serta spiritual. Namun, pencarian harta harus dibatasi oleh tiga syarat, yaitu diperoleh secara halal, digunakan untuk hal-hal yang halal, dan dikeluarkan untuk hak Allah serta masyarakat.

Dalam konteks *telemedicine*, Al-Idarus (2023) menyatakan bahwa praktik dokter online harus sesuai dengan prinsip *maqashid* syariah, terutama dalam *hifz al-nafs* atau perlindungan jiwa. Ini mencakup penyediaan konsultasi medis yang akurat, informasi yang jelas dan komprehensif, etika profesional, perlindungan kerahasiaan pasien, penghindaran praktik yang merugikan, serta memastikan kesehatan yang adil dan merata sambil berpartisipasi dalam pendidikan pasien. Mannas (2023) menekankan bahwa dalam praktik *telemedicine* yang sesuai dengan syariat Islam, penting untuk memberikan penjelasan yang mendetail. Penjelasan tersebut mencakup konsultasi medis yang akurat, di mana dokter harus memberikan diagnosis yang tepat dan perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien melalui konsultasi online untuk mencegah risiko penyakit atau komplikasi yang lebih serius.

Selanjutnya, informasi yang jelas dan komprehensif harus diberikan, termasuk penjelasan yang memadai tentang kondisi kesehatan pasien, pengobatan yang

direkomendasikan, efek samping yang mungkin terjadi, dan langkah-langkah untuk memastikan pemulihan yang optimal. Menjaga etika profesional berarti dokter harus mempertahankan integritas, kejujuran, dan moralitas dalam layanan kepada pasien, termasuk tidak menyalahgunakan kepercayaan pasien atau meresepkan obat yang tidak perlu. Melindungi kerahasiaan pasien berarti menjaga informasi medis dan identitas pasien agar tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak berwenang. Menghindari praktik yang merugikan juga penting, yaitu memastikan bahwa dokter tidak memberikan informasi atau perawatan yang dapat membahayakan pasien, seperti resep obat yang tidak sesuai atau saran yang tidak berdasarkan bukti medis yang kuat (Mannas, 2023).

Dalam upaya memastikan akses yang adil dan merata serta berkontribusi dalam pendidikan pasien, layanan kesehatan online harus tersedia bagi semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang berada di daerah terpencil atau yang sulit mengakses fasilitas medis konvensional. Hal ini membantu pasien memahami kondisi kesehatan mereka, mengenali gejala yang perlu diwaspadai, dan mengambil langkah pencegahan untuk menjaga kesehatan. Praktik dokter yang mengikuti prinsip-prinsip ini dapat dengan efektif menjaga *hifz nafs* pasien dan mempromosikan kesehatan yang baik dalam masyarakat secara keseluruhan. Dengan memperhatikan *maqashid syariah*, layanan konsultasi online dapat lebih sesuai dengan prinsip-prinsip Islam, menciptakan nilai tambah bagi konsumen dan membangun kepercayaan masyarakat. Implementasi *maqashid syariah* dalam pelayanan kesehatan online memerlukan kesadaran dan komitmen untuk mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam semua aspek penyelenggaraan layanan, termasuk aspek agama, moral, ekonomi, dan teknologi. Masa depan *telemedicine* akan terus melibatkan inovasi teknologi, dan hukum Islam perlu terus berkembang agar selaras dengan perkembangan teknologi tersebut.

5. KESIMPULAN

Perkembangan *telemedicine* di Indonesia menciptakan kesempatan besar untuk meningkatkan akses serta kualitas layanan kesehatan. Namun, tanggung jawab hukum dan risiko malpraktik dalam *telemedicine* merupakan isu yang kompleks dan memerlukan perhatian yang mendalam. Praktik kedokteran dalam *telemedicine* harus mematuhi undang-undang yang mengatur praktik kedokteran guna mencegah terjadinya kelalaian medis. Hal ini mencakup penentuan kualifikasi dan lisensi bagi para profesional kesehatan, pemantauan serta pengawasan terhadap layanan *telemedicine*, dan pemenuhan standar etika serta praktik medis yang relevan.

Aspek administratif dalam *telemedicine*, seperti rekam medis elektronik, penjadwalan layanan, dan manajemen informasi pasien, juga harus mengikuti standar administratif yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan dan administrasi medis. Selain itu, perlu diperhatikan prinsip *maqashid syariah* yang dapat berkontribusi positif dalam menjaga prinsip-prinsip utama hukum Islam, terutama dalam konteks *hifz nafs*. Namun, meskipun demikian, diperlukan kewaspadaan terhadap risiko dan tantangan yang mungkin timbul, sehingga *telemedicine* dapat tetap beroperasi dalam kerangka nilai-nilai Islam yang benar.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyelesaian dan publikasi artikel ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dr. Gt. M. Irhana Husin, M.PdI, sebagai pembimbing. Ucapan terima kasih disampaikan atas bimbingan, arahan, dan masukan berharga yang diberikan selama proses penyusunan artikel ini. Dukungan dan arahan yang diterima sangat membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan artikel berbasis penelitian ini. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada Aura Malika Asy-Syifa dan Nur Ismiya, rekan-rekan penulis yang telah berkolaborasi dengan aktif dan penuh semangat dalam menyusun artikel ini. Terima kasih atas kerja sama dan kontribusi yang luar biasa.

7. DAFTAR REFERENSI

- Al-Idarus, Habib Aly. (2024) Perlindungan hukum pasien pada konsultasi dokter online perspektif Maqashid Syariah dan Hukum Positif. *Undergraduate thesis*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Diakses dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/68138/>
- Andrianto, Wahyu and Athira, Amira Budi. (2022). Telemedicine Dalam Era New Normal Ditinjau Berdasarkan Hukum Kesehatan (Studi Program Telemedicine Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*. Vol. 52. No. 1. Article 11. DOI: <https://doi.org/10.21143/jhp.vol52.no1.3331> Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp/vol52/iss1/11>
- Admin. (2021). Telemedicine Permudah Akses Layanan Medis. Diakses dari <https://fk.ugm.ac.id/telemedicine-permudah-akses-layanan-medis/>
- Ikatan Dokter Indonesia. (2022). *Standar Kompetensi Dokter Indonesia dalam Praktik Telemedicine*. Jakarta: IDI. Diakses dari <https://www.idionline.org/standartelemicine>
- Juwana, H., & Kirana, C. (2022). *Hukum Kesehatan Digital di Indonesia: Telemedicine dan Beyond*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Laporan Perkembangan Telemedicine di Indonesia 2020-2021*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://www.kemendes.go.id/index.php/publikasi/117>
- M. Azhar, and U. Handayani. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Layanan Kesehatan Berbasis Telemedicine. *Jurnal Law, Development and Justice*

Review. Vol. 6. No. 1. Jul. 2023. <https://doi.org/10.14710/ldjr.6.2023.51-65>

Mannas, Y.A. & Elvandari, S. (2023). *Aspek Hukum Telemedicine di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Press

Pukovisa Prawiroharjo dkk. (2019). Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. 3(1), 1-2.