

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan telefarmasi di Indonesia telah memperoleh dasar normatif umum melalui UU Kesehatan Tahun 2023, UU ITE Tahun 2024, KUHP Tahun 2023, PP Nomor 28 Tahun 2024, dan regulasi disiplin profesi. Namun perlindungan tersebut belum memberikan kepastian hukum yang memadai karena belum terdapat pengaturan khusus mengenai kedudukan hukum DPJP, pembagian tanggung jawab multipihak, dan mekanisme atribusi kesalahan dalam ekosistem telefarmasi. Akibatnya masih terdapat legal gap yang berpotensi menimbulkan kriminalisasi, multitafsir, dan ketidakpastian hukum bagi dokter.
2. Pengaturan hukum ideal untuk mengatasi hambatan yuridis dalam pelayanan telefarmasi harus dibangun melalui harmonisasi regulasi kesehatan, kefarmasian, dan sistem elektronik dengan menempatkan pertanggungjawaban hukum secara berjenjang dan terdistribusi. Tiered and Distributed Causal Liability Model memberikan konstruksi hukum baru yang lebih sesuai dengan karakteristik ekosistem telemedisin karena mampu membedakan secara tegas tanggung jawab dokter, apoteker, PSEF, dan fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan hubungan kausal yang dapat dibuktikan secara digital.

B. Saran

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia perlu segera menetapkan pengaturan lebih lanjut melalui permenkes mengenai penyelenggaraan telefarmasi yang mengatur secara tegas pembagian kewenangan,

tanggung jawab, dan pertanggungjawaban hukum antara dokter, apoteker, fasilitas pelayanan kesehatan, serta penyelenggara sistem elektronik. Regulasi tersebut harus menegaskan bahwa tanggung jawab profesional dokter dalam layanan telefarmasi terbatas pada proses anamnesis, pemeriksaan, penegakan diagnosis, penentuan terapi, dan penerbitan resep sesuai standar profesi kedokteran. Setelah resep diterbitkan secara sah, tanggung jawab atas verifikasi resep, dispensing, penyiapan obat, pemberian informasi obat, pemantauan penggunaan obat, serta distribusi obat menjadi kewenangan dan tanggung jawab profesi apoteker sesuai kompetensi dan standar profesinya. Pendekatan ini diperlukan untuk menciptakan kepastian hukum dan mencegah terjadinya pembebanan tanggung jawab yang tidak proporsional kepada dokter. Temuan penelitian memang menekankan perlunya distribusi tanggung jawab yang jelas dalam praktik telefarmasi.

2. Organisasi Profesi:

- a. Menyusun pedoman pelayanan telefarmasi
- b. Menetapkan standar kompetensi dan sertifikasi telefarmasi.
- c. Menyusun pedoman etik pelayanan telefarmasi.
- d. Mendorong kementerian kesehatan untuk membentuk ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan telefarmasi

3. Rumah Sakit

- a. Menyusun kebijakan internal pelayanan tele farmasi,
- b. Menetapkan SOP pelayanan tele farmasi
- c. Melaksanakan manajemen risiko pelayanan telefarmasi
- d. Menyediakan sistem audit dan evaluasi pelayanan telefarmasi hingga terbentuknya regulasi khusus

4. DPJP

- a. Menerapkan prinsip kehati-hatian dalam pelayanan tele farmasi.
- b. Mematuhi standar profesi dan standar pelayanan tele farmasi yang berlaku.
- c. Memastikan kompetensi dan pelatihan pelayanan tele farmasi
- d. Memperkuat informed consent terkait pelayanan tele farmasi.
- e. Melakukan dokumentasi medis dan teknis secara lengkap.
- f. Mengutamakan keselamatan pasien dalam pelayanan tele farmasi.