**KEPASTIAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN MELALUI APLIKASI MEDIS BERBASIS ONLINE DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

**Artikel**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Guna Meraih Gelar Magister Hukum**

Disusun Oleh :

 **Nama : Rafa Zhafirah Amaani**

 **NPM : 178040014**

 **Konsentrasi : Hukum Kesehatan**

**Di bawah bimbingan:**

**Dr. H. Jaja Ahmad Jayus, SH., M.Hum.**

**Dr. Herry Ferdinandus, SKM., SH., M.H.Kes.**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2020**

**ABSTRAK**

Perkembangan dunia teknologi saat ini semakin pesat sehingga aktivitas dan kegiatan manusia saat ini mengalami perubahan. Konsep transaksi jual beli online juga merambah ke dalam dunia kesehatan. Jika dahulu masyarakat yang ingin berkonsultasi mengenai kesehatan harus datang ke tempat praktek dokter atau rumah sakit. Saat ini konsultasi kesehatan dapat dilakukan melalui media online. Aplikasi medis berbasis online saat ini ada beberapa di Indonesia, contohnya adalah *Halodoc*. Pelayanan yang diberikan dalam aplikasi ini berupa layanan konsultasi dengan dokter melalui layanan pesan singkat dan telepon video antara pasien dan dokter umum atau dokter spesialis. Namun, saat ini aplikasi medis berbasis online ini tidak hanya menjadi layanan konsultasi, pasien bisa mendapatkan diagnosis penyakit dan resep obat. Selain itu, pasien pun dapat membeli obatk melalui layanan apotik online baik dengan resep ataupun tanpa resep dokter. Dalam penelitian ini menganilisis dan mengkaji bagaimana kepastian hukum pelayanan kesehatan melalui aplikasi medis berbasis online di Indonesia.

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif yakni suatu metode pendekatan yang melihat permasalahan yang diteliti dengan menitik beratkan pada data sekunder, dan mencoba untuk menginventarisasi serta mengkaji asas-asas dan norma hukum yang terdapat dalam berbagai peraturan perundang-undangan, yurisprudensi serta hukum kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat. Sementara itu Spesifikasi penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitis, yaitu menggambarkan berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang terkait dengan permasalahan yang diteliti.

Hasil diperoleh terdapat surat edaran yang menghimbau dokter untuk melakukan praktik secara online melalui A. Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) serta praktik jual beli obat ecara online melalui Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Yang Diedarkan Secara Daring, namun pada bebeapa aspek peraturan ini belum mengatur tentang penyakit yang dapat ditangani secara online, surat izin praktik dan rekam medis online. Surat edaran tentang praktik dokter secara online ini tidak harmonis dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Seharusnya, peraturan yang mengatur tentang pelayanan medis secara online ini tidak berbenturan dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran sehingga dapat mewujudkan kepastian hukum bagi dokter sebagai praktisi kesehatan. Pasien sebagai konsumen, dan penyedia aplikasi sebagai penyedia layanan kesehatan.

**Kata Kunci: Kepastian Hukum, Pelayanan Kesehatan, Aplikasi Medis Berbasis Online**

***ABSTRACT***

*The development of technology in the world is increasing rapidly that affects human activities is changed. The concept of online buying and selling has also influence the health care services. In the past, people who wanted to get health consultutation had to come to a clinic or hospital and met their doctor face to face. Nowadays, health consultations can be done through online media. There are currently several online-based medical applications in Indonesia, an example is Halodoc. The services that provided in this medical application are health consultation services with doctors via short message services and video calls between patients and general practitioners or specialist doctors. However, currently this online-based medical application is not only provide health consultation service, but patients can get a diagnosis of disease and a prescription for drugs. In addition, patients can also buy drugs through online pharmacy services either by prescription or without a doctor's prescription. Therefore, it is necessary to analyze and study how the legal certainty of health services through online medical applications in Indonesia.*

*The method used is a normative juridical approach that is an approach that saw the problems studied by focusing on secondary date, and trying to inventory and assess the principles and legal norms contained in various legislation, jurisprudence and customary law prevailing in society. While the specification of research used is descriptive analytical, that describes the various legislations in force associated with the theories of law and positive law enforcement practice relating to problems studied.*

*The results obtained are a circular letters for doctors to practice online through the Circular of the Health Minister of the Republic of Indonesia Number Hk.02.01 / Menkes / 303/2020 of 2020 concerning the Implementation of Health Services through the Use of Information and Communication Technology in the Context of Preventing the Spread of Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), also the practicing of online buying and selling drugs through the Regulation of the Drug and Food Supervisory Agency Number 8 of 2020 concerning Control of Medicines and Food Drugs Circulating Online, but in some aspects of thia regulation does not regulate diseases that can be handled online, license to online practice and online medical record. This circular letters about online medical practice is approptiate with Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice. Supposedly, the regulations governing online health services should harmonize with the Medical Practice Law so it can create legal security for doctors as health practitioners, patients as consumers, and application providers as health care providers.*

***Keywords : Legal Security , Health Care Services , Online Medical Applications***

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah hak fundamental yang dimilki oleh setiap manusia. Kesehatan merupakan tujuan pembangunan sebuah bangsa. Sebuah negara dikategorikan negara maju atau berkembang slalah satunya dilihat dari inidkator kesehatannya. Negara dkatakan maju apabila akses terhadap fasilitas kesehatan sudah merata dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat secara adil. Hal ini sesuai dengan ideologi Pancasila sebagaimana yang tercantum pada sila kelima yaitu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia mengandung makna bahwa seluruh masyarakat Indonesia. Hak masyarakat untuk menjadi sehat tercantum dalam konstitusional Undang-undang Dasar 1945 amandemen IV pada Pasal 28A yang menyatakan bahwa Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.

Perkembangan dunia teknologi saat ini semakin pesat sehingga aktivitas dan kegiatan manusisa saat ini mengalami perubahan. Kemajuan teknologi memberikan perubahan dalam membeli barang, memesan transportasi, makanan hingga pelayanan kesehatan juga dapat dilakukan secara *online*. Konsep transaksi jual beli online juga merambah ke dalam dunia kesehatan. Jika dahulu masyarakat yang ingin berkonsultasi mengenai kesehatan harus datang ke tempat praktek dokter atau rumah sakit. Saat ini konsultasi kesehatan dapat dilakukan melalui media online. Dahulu pasien wajib datang ke klinik atau rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Saat ini, pasien cukup menggunakan aplikasi di dalam telepon genggam, dan berkonsultasi masalah kesehatannya melalui aplikasi tersebut, Pasien juga dapat membeli obat-obatan secara online tanpa resep dokter maupun penjelasan apoteker tentang tata cara penggunaan obat.

Hukum menjelaskan hubungan dokter dan pasien terjadi melalui suatu perjanjian. Hubungan ini diawali dengan wawancara medis yang disebut dengan anamnesis antara dokter dengan pasien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik, bisa dilakukan pemeriksaan penunjang hingga akhirnya dokter dapat menegakkan suatu diagnosis. Diagnosis yang ditetapkan bisa berupa diagnosis sementara yang disebut working diagnosis, atau bisa merupakan diagnosis pasti.[[1]](#footnote-1)

Aplikasi medis berbasis online saat ini ada beberapa di Indonesia, contohnya adalah *Halodoc*. Pelayanan yang diberikan dalam aplikasi ini berupa layanan konsultasi dengan dokter melalui layanan pesan singkat dan telepon video antara pasien dan dokter umum atau dokter spesialis. Layanan hubungi dokter dalam aplikasi ini dilakukan dengan Pasien melakukan sesi konsultasi dengan dokter selama 30 menit sampai 1 jam lalu dokter dapat memberikan Doctor Notes (Catatan Dokter) dan Medicine Recommendatio  (Rekomendasi Obat), Doctor Notes (Catatan Dokter) adalah catatan hasil sesi Contact Doctor (Hubungi Dokter) dan saran-saran terkait dengan kondisi medis Pasien. Medicine Recommendation (Rekomendasi Obat) adalah rekomendasi yang berisi saran obat atau penanganan kesehatan bagi Pasien. Medicine Recommendation (Rekomendasi Obat) hanya bersifat rekomendasi.[[2]](#footnote-2) Namun, saat ini aplikasi medis berbasis online ini tidak hanya menjadi layanan konsultasi, pasien bisa mendaoatkan diagnosis penyakit dan resep obat. Selain itu, pasien pun dapat membeli obatk melalui layanan apotik online baik dengan resep ataupun tanpa resep dokter.

Perjanjian konvensional berbeda dengan perjanjian yang terjadi melalui media online yaitu dalam kegiatan bisnis perdagangan barang atau jasa secara elektronik seperti pada umumnya berbentuk kontrak elektronik *(e-contract)* yaitu perjanjian yang dibuat oleh para pihak melalui sistem elektronik dimana para pihak tidak saling bertemu secara langsung.

Undang-Undang Nomor 19 tahun 2016 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik Pasal 1 Ketentuan Umum angka 17 tertulis bahwa

“Transaksi Elektronik adalah perjanjian para pihak yang dibuat melalui Sistem Elektronik.”.[[3]](#footnote-3)

Pelayanan kesehatan melalui aplikasi online belum diatur lebih lanjut dalam peraturan khusus sehingga belum dapat memberikan kepastian hukum bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan seperti konsutastasi, mendaatkan resep obat, membeli obat juga belum diatur perundang-undangannya. Data kesehatan pasien yang tercantum didalam rekam medis online juga belum diatur. Pelayanan kesehatan melalui aplikasi berbasis online seharusnya wajib meberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi dokter, penyelenggara sistem dan juga pasien sebagai konsumen pengguna jasa kesehatan pada aplikasi online.

Oleh karena uraian sebagaimana tersebut di atas, penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisis suatu permasalahan hukum dalam bentuk tesis dengan judul : “**Kepastian Hukum Pelayanan Kesehatan Melalui Aplikasi Medis Berbasis Online Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”.**

1. **Metode Penelitian**
2. **Spesifikasi Penelitian**

Spesifikasi penelitian yang dipergunakan adalah deskriptif analitis yaitu memberikan deskripsi dan analisis terhadap isi dan struktur hukum yang berlaku, makna dan pengertian yang ada dalam struktur hukum yang berlaku diserap dan menghubungkan pengertian hukum yang berlaku tersebut dengan pengertian lainnya.

1. **Metode Pendekatan**

Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara yuridis normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian kepustakaan, yaitu penelitian terhadap data sekunder.[[4]](#footnote-4) Dalam penelitian pada umumnya dibedakan antara data yang diperoleh langsung dari masyarakat dan dari bahan-bahan pustaka. Yang diperoleh langsung dari masyarakat dinamakan data primer atau data dasar, sedangkan yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka lazimnya dinamakan data sekunder. Data sekunder tidak diperoleh langsung dari masyarakat, terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

Dalam penelitian ini, bahan hukum primer adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
5. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
6. Kode Etik Kedokteran Indonesia
7. Peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan topik permasalahan penulis.

# BAB II

**TINJAUAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI APLIKASI MEDIS BERBASIS ONLINE DENGAN PRAKTIK KEDOKTERAN**

**A. Kesehatan dan Sistem Kesehatan di Indonesia**

1. Definisi Sehat Berdasarkan Perundang-undangan yang Berlaku

 Kesehatan menurut WHO yaitu menunjuk pada keadaan sejahtera sempurna dari fisik mental dan sosial yang tidak terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. kesehatan menurut perumusan oleh White (1977) yaitu keadaan dimana seseorang ketika diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan atau tidak terdapat tpasien-tpasien penyakit atau kelainan . Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menuliskan bahwa :

 "Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis." "Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis." [[5]](#footnote-5)

1. Sistem Kesehatan yang Berlaku di Indonesia

Sistem Kesehatan yang berlaku di Indonesia disebut dengan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jaminan sosial di Indonesia hanya mencakup lima program jaminan kesehatan, yaitu kecelakaan kerja, kesehatan, jaminan hari tua, pensiun dan kematian.[[6]](#footnote-6) Sistem kesehatan adalah semua kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mengembalikan dan memelihara kesehatan fisik cakupan sistem kesehatan yang didalamnya terdapat beberapa pelayanan yaitu promosi kesehatan, pelayanan kesehatan oleh tenaga medis profesional, pengobatan tradisional, pengobatan alternatif. Pendekatan sistem yang lazim digunakan terdapat dua cara yaitu:

* + - 1. Identifikasi komponen pembentuk sistem ; dan
			2. Menganalisis interconnection, saling keterkaitan antar komponen dalam pola tertentu.[[7]](#footnote-7)

**B. Pelayanan Kesehatan di Indonesia**

Pengertian pelayanan kesehatan oleh Levey dan Loomba. Beliau mengatakan bahwa pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.[[8]](#footnote-8).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN, Pelayanan Kesehatan dilakukan secara berjenjang dari tingkat pertama ke tingkat sekunder. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh FKTP, yaitu Puskesmas, klinik, dan praktik perorangan.

Rujukan pelayanan kesehatan dimulai dari pelayanan kesehatan primer dan diteruskan ke jenjang pelayanan sekunder dan tersier yang hanya dapat diberikan jika ada rujukan dari pelayanan primer atau sekunder.

Jika tidak memenuhi kriteria gawat darurat di atas, maka dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan dalam sistem jkn, pasien tidak dapat langsung berobat ke Rumah Sakit, namun harus melalui pemeriksaan oleh dokter di fasilitas kesehatan primer (fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas, klinik, praktik dokter pribadi yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan).

**C. Tinjauan Pustaka Tentang Praktik Kedokteran di Indonesia**

* 1. Hak dan Kewajiban Dokter dan Pasien

Kewajiban dokter atau dokter gigi tertulis dalam Pasal 51 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu sebagai berikut:

“Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

1. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan stpasienr profesi dan stpasienr prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
2. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.”[[9]](#footnote-9)

Hak-hak yang dokter miliki untuk menjalankan tugasnya dinyatakan dalam Pasal 50 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang tertulis :

“Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak :

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan stpasienr profesi dan stpasienr prosedur operasional.
2. Memberikan pelayanan medis menurut stpasienr profesi dan stpasienr prosedur operasional.
3. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, dan
4. Menerima imbalan jasa.”[[10]](#footnote-10)

Pasien memiliki hak-hak yang juga harus dipenuhi sesuai dengan Pasal 52 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menjelaskan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak sebagai berikut:

“Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3).
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
3. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
4. Menolak tindakan medis. dan
5. Mendapatkan isi rekam medis”[[11]](#footnote-11)

Kewajiban pasien diatur pada Pasal 53 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

“Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban :

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, artinya bahwa pasien wajib memberikan informasi baik identitas maupun riwayat penyakit serta keluhan yang dirasa pasien dengan jujur dan sebenar-benarnya tanpa ada yang disembunyikan dari dokter.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi, artinya bahwa pasien wajib menjalankan aturan-aturan baik berupa nasihat maupun petunjuk yang diberikan oleh dokter sebagai upaya penyembuhan bagi pasien.
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.”[[12]](#footnote-12)
	1. Kewenangan Dokter

 Kewenangan dokter diatur dalam Pasal 35 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang tertulis :

“Dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tpasien registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas :

a. mewawancarai pasien;

b. memeriksa fisik dan mental pasien;

c. menentukan pemeriksaan penunjang;

d. menegakkan diagnosis;

e. menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;

f. melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;

g. menulis resep obat dan alat kesehatan;

h. menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;

i. menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan

j. meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek”[[13]](#footnote-13)

Surat Izin Praktik (SIP) ialah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Dokterr yang akan menjalankan praktik kedokteran dipwajibkan untuk memiliki izin yaitu surat izin praktik. Izin praktik dokter memiliki dua pengertian, yaitu :[[14]](#footnote-14)

* + - * 1. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (formeele bevoegdheid).
				2. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (materieele bevoegdheid).

Surat Izin Praktik (SIP) merupakan bukti legalitas dan kewenangan dokter untuk menjalankan praktik kedokteran. Pasal 37 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

(1) Surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan.

(2) Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat.

(3) Satu surat izin praktik hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik.”[[15]](#footnote-15)

Masa berlaku Surat Izin Praktik Dokter diatur pada Pasal 38 (2) Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu :

“Surat izin praktik masih tetap berlaku sepanjang :

1. surat tpasien registrasi dokter atau surat tpasien registrasi dokter gigi masih berlaku; dan
2. tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin praktik.”[[16]](#footnote-16)
	1. Hubungan Dokter dan Pasien di Indonesia

 Hubungan antara pasien dengan dokter dalam praktik sehari-hari dapat dapat terjadi karena beberapa sebab, antara lain adalah karena pasien sendiri dating ke dokter untuk meminta pertolongan mengobati penyakit yang dideritanya.[[17]](#footnote-17) Hubungan hukum antara pasien dan dokter dapat terjadi juga karena keadaan pasien yang sangat mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter, misalnya akibat terjadi kecelakaan lalu lintas, terjadi bencana alam, maupun karena adannya situasi lain yang menyebabkan keadaan pasien sudah gawat, sehingga sangat sulit bagi dokter yang menangani untuk mengetahui dengan pasti kehendak pasien.[[18]](#footnote-18) Hubungan antara dokter dan pasien adalah hubungan kerjasama untuk melakukan upaya kesehatan berdasarkan itikad baik dan kepercayaaan antara dokter dan pasien. [[19]](#footnote-19)

Hubungan antara dokter dan pasien akan melahirkan perjanjian yang disebut dengan perjanjian terapeutik. Ketentuan mengenai perjanjian diatur didalam buku KUHP Perdata BAB II dalam pasal 1313 KUH Perdata yang menyatakan bahwa

“Suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.”[[20]](#footnote-20)

Perjanjian terapeutik adalah persahabatan antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Perjanjian terapeutik dicantumkan dalam deklarasi Helsinki yang berpedoman pada *The Nuremberg Code* menyebutkan empat syarat sahnya persetujuan yang harus diberikan secara sukarela yaitu[[21]](#footnote-21):

1. persetujuan harus diberikan secara sukarela
2. diberikan oleh orang yang berwenang dalam hukum
3. diberitahukan; dan
4. dipahami.

 Suatu perjanjian harus memenuhi syarat-syarat perjanjian yang dicantumkan dalam pasal 1320 KUH Perdata tentang syarat sahnya suatu perjanjian yaitu [[22]](#footnote-22):

1. adanya kata sepakat di antara para pihak
2. percakapan para pihak dalam hukum
3. suatu hal tertentu
4. kausa yang halal.

Perjanjian terapeutik harus didasari oleh adanya suatu itikad baik, asas itikad baik itu diatur dalam Pasal 1338 ayat 3 KUHP Perdata yang menyatakan suatu perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.[[23]](#footnote-23)

1. **Transaksi Elektronik di Indonesia**
2. Definisi

 Transaksi elektronik sesuai dengan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik menyatakan bahwa :

 “Transaksi Elektronik adalah perbuatan hukum yang dilakukan dengan menggunakan Komputer, jaringan Komputer, dan/atau media elektronik lainnya.”[[24]](#footnote-24)

 Pengertian transaksi elektronik menurut Enni Soerjati adalah perbuatan para pihak (dalam hal ini pelaku usaha dan konsumen), yang dilakukan dengan tujuan menimbulkan hak dan kewajiban yang harus dipenuhi, sebagai akibat hukum dari kesepakatan antara konsumen dan pelaku usaha yang dilakukan melalui media elektronik. Kesepakatan tersebut berupa persetujuan konsumen atas barang dan/atau jasa yang ditawarkan pelaku usaha melalui tampilan di halaman *web*nya, dan persetujuan pelaku usaha untuk memenuhi janji yang disebutkannya dalam penawaran”.[[25]](#footnote-25)

2. Ruang Lingkup

Transaksi elektronik dapat dilakukan dalam lingkup publik atau privat sesuai dengan Pasal 17 ayat 1 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, yaitu :

 “Penyelenggaraan Transaksi Elektronik dapat dilakukan dalam lingkup publik, ataupun privat.”[[26]](#footnote-26)

1. **Teknologi Digital di Bidang Kesehatan**
2. *Telemedicine*

 Telemedicine menurut Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu :

 “Telemedicine adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.”[[27]](#footnote-27)

Pelayanan telemedicine yang dilaksanakan tercantum pada Pasal 3 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu :

“Pelayanan *Telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri atas pelayanan:

1. teleradiologi;
2. teleelektrokardiografi;
3. teleultrasonografi;
4. telekonsultasi klinis; dan
5. pelayanan konsultasi *Telemedicine* lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi”[[28]](#footnote-28)
6. *E-health*

 E-Health didefinisikan sebagai bidang informatika medis yang sedang berkembang, mengacu pada organisasi dan penyampaian layanan dan informasi kesehatan menggunakan Internet dan teknologi terkait. Dalam arti yang lebih luas, istilah tersebut tidak hanya mencirikan perkembangan teknis, tetapi juga cara kerja baru, sikap, dan komitmen untuk berjejaring, pemikiran global, untuk meningkatkan perawatan kesehatan secara lokal, regional, dan dunia dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi[[29]](#footnote-29).

 E-Health digunakan dalam memberikan informasi kesehatan, membeli obat, rekam medis secara online. E-Health contohnya seperti aplikasi kesehatan online yang dapat digunakan masyarakat, web atau situs kesehatan, dan klinik online. Pada E-health masyarakat dapat melakukan transaksi melalui koneksi data dan secara langsung bertujuan untuk mempermudah masyarakat. E-health dan M-Health adalah dua hal yang hampir serupa namun memiliki perbedaan, mHealth adalah penggunaan perangkat seluler seperti ponsel atau tablet untuk mendukung praktik perawatan kesehatan. Pada dasarnya, aplikasi mHealth meningkatkan pengiriman informasi layanan kesehatan kepada para peneliti, praktisi, dan pasien.[[30]](#footnote-30)

1. Rekam Medis Online

 Rekam medis sifatnya wajib bagi penyelenggaraan praktek kedokteran, serta pelanggaran terhadap ketentuan tersebut dapat dikenai sanksi. Mengenai kewajiban pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktek kedokteran telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan dan Undang-undang Praktek Kedokteran. Rekam medis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis pada bab III mengenai tata cara penyelenggaraan. Pada Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 berbunyi [[31]](#footnote-31) :

“(1)Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis.

(2)Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.”

 Rekam medis elektronik yaitu sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan catatan tentang data demografi pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium secara rinci serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan.[[32]](#footnote-32) Dasar hukum pelaksanaan rekam medis elektronik disamping peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai rekam medik, lebih khusus lagi diatur dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis Pasal 2 :

“(1)Rekam Medik harus dibuat secara tertulis lengkap, dan jelas atau secara elektronik,

 (2)Penyelenggaraan rekam medik dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.[[33]](#footnote-33)

1. **Teori Kepastian Hukum**

Kepastian hukum mempunyai dua pengertian yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Kedua adalah berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.[[34]](#footnote-34) Kepastian dalam pengertian hukum akan tercapai apabila hukum itu berdasarkan pada undang-undang, dan dalam peraturan perundang-undangan tersebut tidak ada peraturan yang saling bertentangan. Tugas hukum menjamin kepastian dalam hubungan-hubungan yang kedapatan dalam pergaulan kemasyarakatan.

Kepastian hukum Menurut Lawrence Friedman, unsur-unsur sistem hukum itu terdiri dari struktur hukum (legal structure), substansi hukum (legal substance) dan budaya hukum (legal culture).[[35]](#footnote-35) Hukum adalah kontrol sosial dari pemerintah (*law is governmental social control*), sebagai aturan dan proses sosial yang mencoba mendorong perilaku, baik yang berguna atau mencegah perilaku yang buruk.[[36]](#footnote-36)

1. **Tinjauan Umum Tentang Keadilan**

Roscue Pound mengemukakakn teori hukum yang dikenal sebagai *Sosiological Jurisprudence,* yang menyatakan bahwa, “hukum adalah alat untuk memperbarui (merekayasa) masyarakat (*law as a tool of social engineering*)”. Keadilan adalah unsur yang sangat penting dalam penegakan hukum di Indonesia.. Keadilan merupakan hakikat dari hukum, sehingga penegakan hukum pun harus dapat memberikan rasa adil bagi warga negara.

Keadilan dalam kehidupan bernegara hukum merupakan hal yang sangat penting yakni dengan mewujudkan keadilan disegala bidang, maka tujuan bernegara yakni kesejahteraan dapat terwujud jika keadilan itu dapat ditegakkan. Keadilan distributif adalah pemberian hak seseorang oleh negaranya. Negara berkewajinam untuk memastikan hak warga negaranya terpenuhi sesuai dengan proporsinya. Hak yang diberikan berupa hak yang tidak dapat habis dibagi yaitu hak yang bisa didapatkan secara bersama dengan masyarakat lainnya tanpa harus mengganggu hak orang lain, baik secara fisik maupun secara administratif. Keadilan juga bisa sebagai hak yang dapat habis, yaitu hak- hak atau benda-benda yang diberikan negara kepada warga untuk pemenuhan kebutuhan warga dan keluarganya. Negara yang mampu memenuhi kebutuhan warga dan keluarganya secara merata, dapat dikatakan hampir mencapai keadilan sosial bagi masyarakat.[[37]](#footnote-37)

1. **Tinjauan Umum Tentang Kemanfaatan**

Kemanfaatan hukum merupakan hal penting yang diharapkan masyarakat, terlepas itu terwujudnya ketertiban, terwujudnya keadilan, maupun terwujudnya kepastian hukum. Sehingga jika hukum tidak dapatmewujudkan tujuannya, maka dapat dinilai hukum tidak bermanfaat bagi kehidupan manusia.**[[38]](#footnote-38)** Utrecht menyatakan bahwa hukum menjamin adanya kepastian hukum dalam pergaulan manusia. Pernyataan Utrecht ini didasarkan atas pernyataan bahwa hukum untuk menjaga kepentingan tiap manusia supaya kepentingan itu tidak dapat diganggu (mengandung pertimbangan kepentingan mana yang lebih besar dari pada yang lain).[[39]](#footnote-39)

Menurut Mochtar Kusumaatmadja dalam Sudikno Mertukosumo tujuan utama dari hukum adalah ketertiban, kebutuhan, akan ketertiban ini merupakan syarat pokok (fundamental) bagi adanya suatu masyarakat manusia yang teratur. Tujuan lain dari hukum yaitu tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan ukurannya menurut masyarakat dan zamannya. Schuit menyatakan bahwa keadaan tertib sebagai berikut dapat diperkirakan, kerjasama, pengendalian kekerasan, kesesuaian, langgeng, mantap, berjenjang, ketaatan, tanpa perselisihan keseragaman, kebersamaan, suruhan, keberurutan, corak lahir, dan tersusun.[[40]](#footnote-40)

**BAB III**

**HASIL PENELITIAN RELASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI APLIKASI MEDIS BERBASIS ONLINE DENGAN PRAKTIK KEDOKTERAN**

1. **Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)**

Pelayanan medis tanpa bertatap muka secara langsung ini disebut dengan pelayanan medis berbasis online. Kementrian Kesehatan juga membuat peraturan bagi tenaga kesehatan khususnya dokter untuk memanfaatkan teknologi informas dan komunikasi, melalui Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Dalam surta edaran ini membahas tentang pelatana telemedicine, kewenangan dokter, peresepan resep elektronik, serta oengantaran sediaan farmasi.

Dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) menyatakan bahwa dokter dapat menlakukan penegakkan diagnosis, bahkan sampai meresepkan obat. Pemeriksaan yang dlakukan oleh dokter kepada pasien tanpa melalui tatap muka hanya audiovisual, tanpa pemeriksaan fisik secara langsung.

1. **Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Yang Diedarkan Secara Daring**

Pada Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Yang Diedarkan Secara Daring Pasal 2(1) membahas tentang komoditi yang termasuk ke dalam perderan Obat secara daring. Penyelenggaraan serta ruang lingkup peredaran obat secara daring dalam perturan ini dilaksanakan oleh industri farmasi, pedagang farmasi dan juga apotek. Peredarannnya diatur dalam sistem elektronik sebagaimana tertulis pada Pasal 4.

Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan menjelaskan tentang pnyerahan obat secara daring, mekanisme peresepan obat secara daring , mekanisme pengantaran obat secara daring, sarana-sarana peredaran obat secara daring*,* penyimpanan data elektronik serta pengawasan peredaran obat secara daring harus dilakukan sesuai perturan yang berlaku. Pemblokiran terhadap website dan social media di rekomendasikan ke Kementrian Komunikasi dan Informasi, sedangka pemblokiran Marketplace rekomendasi user ke *Idea.[[41]](#footnote-41)*

1. **Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis Dan Praktik Kedokteran Melalui Tblemedicine Pada Masa Pandemt Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) Di Indonesia**

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai organisasi profesi dokter tertinggi melalui Konsil Kedokteran Indonesia menanggapi Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) mengeluarkan sebuah perturan bagi dokter-dokter agar dapat melaksanakan praktek dalam koridor yang sesuai dengan peraturan yang berlaku. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis Dan Praktik Kedokteran Melalui Tblemedicine Pada Masa Pandemt Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) Di Indonesia.

Peraturan Konsil kedokteran ini hanya berlaku saat ini dalam situasi pandemi Covid19, belum ada aturan yang menjelaskan bagaimana praktik dokter secara online ini berlangsung di luar situasi pandemi.Dokter disini pun dapat menegakkan diagnosis dan memberikan terapi berupa resep obat tanpa pemeriksaan fisik langsung terhadap pasien.

# BAB IV

**ANALISIS TERHADAP RELASI PELAYANAN KESEHATAN MELALUI APLIKASI MEDIS BERBASIS *ONLINE* DENGAN PRAKTIK KEDOKTERAN**

Pada aplikasi medis berbasis online saat ini telah ada surat rekomendasi sementara yang menjelaskan tentang kewenangan dokter dalam meberikan pelayanan telemedicine, Poin 5 Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) menyatakan dokter berwenang untuk melakukan anamnesa (wawancara medis) dengan pasien dan keluarganya secara daring, lalu melakukan pemriksaan fiik secara audiovisual, menegakkan diagnosis, dan melakukan penatalaksanaan.[[42]](#footnote-42)

Pembelian obat keras harus dengan resep dokter, meskipun dalam apotik online pembelian obat keras diatur didalamnya, namun tetap saja harus disertai dengan resep dokter. Selain itu perlu apoteker untuk menjelaskan tentang indikasi obat, kontraindikas obat, keamanan obat, dan memastikan bahwa pasien tidak mempunyai alergi obat. Yang mana hal tersebut akan menemui kendala karena dalam aplikasi mdis berbasis online pembelian obat tanpa disertai penjelasan langsung dari apoteker kepada pasien.

Perlindungan kerahasiaan rekam medis data pribadi pasien telah Pasal 47 ayat (2) Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran telah mengatur secara sekilas mengenai perlindungan rekam medis milik pasien. Setiap dokter atau dokter gigi harus menjaga rahasia medis pasiennya. Polemik rekam medis online muncul karena rekam medis ini dimiliki oleh perusahaan pihak ketiga sebagai penyelenggara aplikasi medis berbasis online sampai saat ini belum ada aturan yang mengaturnya. Pertanggungjawaban pihak ketiga jika terjadi bocornya rahasia pasien juga belum dijelaskan. Seharusnya rekam medis isinya merupakan milik pasien.

Pertentangan antara perturan yang ada dengan undang-undang sesuai dengan Pasal 31 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 Tentang Mahkamah Agung dapat dilakukan pengujian peraturan di Mahkamah Agung. Permohonan pengujian peraturan sesuai dengan Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 Tentang Mahkamah Agung dapat dilakukan oleh perseorangan dalam hal ini dokter yang merasa dirugikan atau organisasi profesi dokter yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI).

Kewenangan dokter yang berbeda pada pelaksanaan praktik online ini harus diajukan sehingga dapat dibuktikan apakah aturan tersebut bertentangan dengan undang-undang atau tidak. Selain itu sampai saat ini belum ada standar profesi dan standar pelayanan minimal yang menjadi arahan dokter dalam melaksanakan praktik online. Belum dijelaskan kondisi apa saja yang dapat dilakukan pengobatan dan tatalaksana secara online, penyakit apa saja yang bisa dilaksanakan secara online, dan obat apa saja yang dapat diberikan. Keadaan ini menimbulkan ketidakpastian hukum baik bagi dokter sebagai pelaksana praktik kedokteran dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan secara online. Keputusan yang dibuat oleh pemerintah hendaknya dapat sama-sama memberikan rasa aman, keadilan, dan kepastian hukum .

**BAB V**

**PENUTUP**

1. Kepastian hukum pelayanan kesehatan melalui aplikasi medis berbasis online di Indonesia baik meliputi kewenangan dokter yang bertentangan antara Pasal 35 ayat 1 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam hal melakukan pelayanan sesuai dengan standar profesi, kewenangan berupa izin praktik, kebebasan membeli obat keras, serta kerahasiaan rekam medis online saat ini belum menimbulkan kepastian hukum kepada dokter sebagai pelaksana, pasien sebagai konsumen dan perusahaan penyedia aplikasi medis berbasis online sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan.
2. Untuk mewujudkan kepastian hukum, bagi dokter, pasien dan penyelenggara aplikasi medis berbasis online perlu adanya keselarasan antara perundang-undangan di bidang kesehatan yaitu, UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, dengan perundangn-undangan dalam perkembangan teknologi yaitu UU ITE.

#

# DAFTAR PUSTAKA

## Buku

Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Aneka Cipta, Jakarta, 2005, hlm 28.

Bahder Johan Nasution, *Kajian Filosofis tentang Konsep Keadilandari Pemikiran Klasik Sampai pemikiran Modern*. Yustisia Vol 3 No 2 2014, hlm 119-120.

Cecep Triwibowo, *Etika Hukum dan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm 64.

Dhanny Wiradharma.,*Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta Barat 1995, hlm 42.

Donald Black, “*Behavior of Law*”, (New York, San Fransisco, London: Academic Press, 1976, hlm.2.

Hadi Setia Tunggal, *Memahami Sistem Jaminan Sosial Nasional (SIJN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Indonesia*, Harvarindo, Jakarta, 2015, hlm.3

Ivan Tinarbudi Gavinov dan J.F. Nervan Soemantri, *Sistem Informasi Kesehatan*, Parama, Yogyakarta, 2016, hlm 62.

Lawrence Friedman, “American Law”, An Introduction, (Hukum Amerika Sebuah Pengantar). Penterjemah Wishnu Basuki, P.T. Tata Nusa, Jakarta, 2011, hlm. 6.

Ludwick D.A, Adopting Electronic Medical Records in Primary, Lesson Learned from Health Information System Implementation Experience in Seven Countries. International Journal of Biomedical Informatics, 2009, hlm 22-31.

Mamik. Manajemen Mutupelayanan Kesehatan Dan Kebidanan, Zifatama, Sidoarjo, 2014.hm 172.

Riduan Syahrani, Rangkuman Intisari Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm.23.

Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum dan Juri Metri*, Ghalia, Jakarta, 1990, Hlm.12.

Sadjijono, Hukum antara Solen dan Sein, Ubhara Press, Surabaya, 2017, hlm. 32.

Said Sampara, Dikutip dari buku Surojo Wignyodipuro, Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta,Utrecth, 1983, hlm 45-46

**B. Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) Amandemen ke IV.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik

Undang-Undang nomor 19 tahun 2016 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

**C. Sumber Lainnya**

AK Permana, Tinjauan Pustaka Mengenai Tanggung Jawab, Malpraktik, Praktek Kedokteran Dan Hukum Kesehatan, 2017. Dapat diunduh pada <http://repository.unpas.ac.id/>

Anis Tiana Pottag. “Legal Aspectof Digital Health: The Impact of Digital Transformation of Health Services”, dipresentasikan pada Webinar Hukum Kesehatan Nasional , 25 Juli 2020, Surabaya.

Claudia Pagliari, dkk.. What Is eHealth : A Scoping Exercise to Map the Field A, 2005. dikutip dari Eysenbach G. What is e-health. 2001.hlm 40. Diunduh di https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550637/?report=reader pada 1 Oktober 2020 pukul 13.00.

Enni Soerjati Priowirjanto, Pengaturan Transaksi Elektronik dan Pelaksanaannya di Indonesia Dikaitkan dengan Perlindungan E-Konsumen, Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum, Volume 1 - No 2 - Tahun 2014.

Halodoc.com, *Syarat dan Ketentuan*, alamat web : <https://www.halodoc.com/syarat-dan-ketentuan>, diunduh pada 4 Agustus 2019 pukul 20.27.

Hargianti Dini Iswandari, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 tentang Praktik Kedokteran, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2. Univesitas Soegiopranoto,Semarang,. 2006, hlm. 53.

1. Dhanny Wiradharma.,*Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta Barat 1995, ha142. [↑](#footnote-ref-1)
2. Halodoc.com, *Syarat dan Ketentuan*, alamat web : <https://www.halodoc.com/syarat-dan-ketentuan>, diunduh pada 4 Agustus 2019 pukul 20.27 [↑](#footnote-ref-2)
3. Undang-Undang nomor 19 tahun 2016 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang *Informasi dan Transaksi Elektronik* [↑](#footnote-ref-3)
4. Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum dan Juri Metri*, Ghalia, Jakarta, 1990, Hlm.1210noto,Semarang,. 2006, hlm. 53.at secara daring, diaan farmasi.kewenangan dokterran dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran Ke [↑](#footnote-ref-4)
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. [↑](#footnote-ref-5)
6. Hadi Setia Tunggal, *Memahami Sistem Jaminan Sosial Nasional (SIJN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Indonesia*, Harvarindo, Jakarta, 2015, hlm.3 [↑](#footnote-ref-6)
7. Ivan Tinarbudi Gavinov dan J.F. Nervan Soemantri, *Sistem Informasi Kesehatan*, Parama, Yogyakarta, 2016, hlm 62. [↑](#footnote-ref-7)
8. Mamik. Manajemen Mutupelayanan Kesehatan Dan Kebidanan, Zifatama, Sidoarjo, 2014.hm 172. [↑](#footnote-ref-8)
9. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ibid. [↑](#footnote-ref-10)
11. Ibid [↑](#footnote-ref-11)
12. Ibid. [↑](#footnote-ref-12)
13. Ibid [↑](#footnote-ref-13)
14. Hargianti Dini Iswandari, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 tentang Praktik Kedokteran, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2. Univesitas Soegiopranoto,Semarang,. 2006, hlm. 53. [↑](#footnote-ref-14)
15. Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran [↑](#footnote-ref-15)
16. Ibid [↑](#footnote-ref-16)
17. Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Aneka Cipta, Jakarta, 2005, hlm 28. [↑](#footnote-ref-17)
18. Ibid. [↑](#footnote-ref-18)
19. AK Permana, *Tinjauan Pustaka Mengenai Tanggung Jawab, Malpraktik, Praktek Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, 2017. Dapat diunduh pada <http://repository.unpas.ac.id/> [↑](#footnote-ref-19)
20. *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, diterjemahkan oleh R. Subekti, R Tjitrosudibio, Balai Pustaka, Jakarta, 2009, Pasal 1313. [↑](#footnote-ref-20)
21. Cecep Triwibowo, *Etika Hukum dan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm 64. [↑](#footnote-ref-21)
22. *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, diterjemahkan oleh R. Subekti, R Tjitrosudibio, Balai Pustaka, Jakarta, 2009, Pasal 1320. [↑](#footnote-ref-22)
23. *Ibid,* Pasal 1338. [↑](#footnote-ref-23)
24. Ibid. [↑](#footnote-ref-24)
25. Enni Soerjati Priowirjanto, *Pengaturan Transaksi Elektronik dan Pelaksanaannya di Indonesia Dikaitkan dengan Perlindungan E-Konsumen,* Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum, Volume 1 - No 2 - Tahun 2014. [↑](#footnote-ref-25)
26. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik [↑](#footnote-ref-26)
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan [↑](#footnote-ref-27)
28. Ibid. [↑](#footnote-ref-28)
29. Claudia Pagliari, dkk.. What Is eHealth : A Scoping Exercise to Map the Field *A*, 2005. dikutip dari Eysenbach G. *What is e-health.* 2001.hlm 40. Diunduh di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550637/?report=reader> pada 1 Oktober 2020 pukul 13.00. [↑](#footnote-ref-29)
30. Anis Tiana Pottag. “Legal Aspectof Digital Health: The Impact of Digital Transformation of Health Services”, dipresentasikan pada Webinar Hukum Kesehatan Nasional , 25 Juli 2020, Surabaya. [↑](#footnote-ref-30)
31. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis [↑](#footnote-ref-31)
32. Ludwick D.A, *Adopting Electronic Medical Records in Primary, Lesson Learned from Health Information System Implementation Experience in Seven Countries.* International Journal of Biomedical Informatics, 2009, hlm 22-31. [↑](#footnote-ref-32)
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis [↑](#footnote-ref-33)
34. Riduan Syahrani, Rangkuman Intisari Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm.23. [↑](#footnote-ref-34)
35. Lawrence Friedman, “*American Law*”, An Introduction, (Hukum Amerika Sebuah Pengantar). Penterjemah Wishnu Basuki, P.T. Tata Nusa, Jakarta, 2011, hlm. 6. [↑](#footnote-ref-35)
36. Donald Black, “*Behavior of Law*”, (New York, San Fransisco, London: Academic Press, 1976, hlm.2. [↑](#footnote-ref-36)
37. Bahder Johan Nasution, *Kajian Filosofis tentang Konsep Keadilandari Pemikiran Klasik Sampai pemikiran Modern*. Yustisia Vol 3 No 2 2014, Hlm 119-120 [↑](#footnote-ref-37)
38. Sadjijono, Hukum antara Solen dan Sein, Ubhara Press, Surabaya, 2017, hlm. 32. [↑](#footnote-ref-38)
39. Said Sampara, Dikutip dari buku Surojo Wignyodipuro, Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta,Utrecth, 1983, hlm 45-46 [↑](#footnote-ref-39)
40. Ibid. hlm 46. [↑](#footnote-ref-40)
41. Togi Junice Hutagulu. *“Pandangan BPOM tentangPeresepan dan Pembelian Obat secara Online”,* dipresentasikan pada Seminar Alomedika tentang Peresepan dan Pembeliaan Obat Online Padangan IDI dan BPOM Sesi Diskusi , 19 September 2020, Jakarta. [↑](#footnote-ref-41)
42. Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). [↑](#footnote-ref-42)