**URGENSI PEMBAHARUAN REGULASI PERLINDUNGAN DATA KONSUMEN KESEHATAN ATAS TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT DAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL**

**DI ERA DIGITAL MENUJU SMART HOSPITAL 4.0**

**Artikel**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Guna Meraih Gelar Magister Hukum**

Disusun Oleh :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nama**  | **: Lucky Noviathie** |
| **NPM**  | **: 198040058** |
| **Konsentrasi** | **: Hukum Kesehatan** |

Di Bawah Bimbingan:

**Dr. Dedy Hernawan, S.H., M.Hum.**

**Dr. Hj. N. Ike Kusmiati, S.H., M.Hum.**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM**

**PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2022**

**ABSTRAK**

Saat ini Indonesia belum memiliki aturan khusus yang mengatur mengenai perlindungan konsumen terkait data pribadi. Pengaturan mengenai perlindungan konsumen terkait informasi pribadi masih terpisah di beberapa peraturan perundang-undangan, sehingga diperlukan pengaturan tersendiri mengenai perlindungan informasi pribadi guna menciptakan suatu kepastian hukum. Kehadiran ekonomi digital berbanding lurus dengan peningkatan risiko terjadinya pelanggaran hak konsumen. Meski telah memiliki Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, nyatanya nasib perlindungan konsumen masih belum optimal karena berjalannya regulasi, lemahnya pengawasan hingga tidak tegasnya penegakan hukum dalam penyelesaian sengketa konsumen.

Spesifikasi penelitian ini adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu menggambarkan berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku, metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara yuridis normatif yakni suatu metode pendekatan yang melihat permasalahan yang diteliti dengan menitik beratkan pada data sekunder, tahap penelitian yang dilakukan peneliti meliputi Penelitian kepustakaan yaitu mengumpulkan bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder dan penelitian lapangan yaitu mengumpulkan, meneliti dan menyeleksi data primer yang diperoleh langsung dari lapangan untuk menunjang data sekunder, teknik pengumpulan data melalui studi dokumen yaitu data sekunder dikumpulkan dengan melakukan studi kepustakaan dan wawancara yaitu situasi peran antara pribadi bertatap muka, alat pengumpulan data berupa studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari materi-materi bacaan berupa buku-buku karangan ilmiah dan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan penelitian lapangan yaitu pengumpulan data dengan cara mendapatkan instrumen yuridis dari instansi terkait, analisis data yang digunakan yaitu secara yuridis kualitatif karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada, lokasi penelitian dilakukan di perpustakaan, RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

 Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab Rumah Sakit dan BPJS dalam memberikan perlindungan hukum atas data pribadi pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi kesehatan menuju *Smart Hospital 4.0* sesuai dengan Pasal 1365, 1366 dan 1367 KUHPer, Pasal 19 UUPK dan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit No 44 Tahun 2009. Peran pemerintah dalam memberikan perlindungan hukum atas data pribadi pasien sebagai konsumen kesehatan yang berbasis teknologi informasi kesehatan berdasarkan UUPK yaitu pemerintah sebagai aktor utama selaku penengah antara kepentingan konsumen maupun pelaku usaha. Urgensi pembaharuan regulasi perlindungan konsumen dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi di Indonesia dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang ITE sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang ITE menuju *Smart Hospital 4.0* merupakan hal yang mendesak untuk dilakukan pengesahan terhadap UUPK untuk memfasilitasi hak-hak konsumen di era digital.

 Kata kunci : Perlindungan Konsumen, Perlindungan Data Pribadi, Data

Elektronik, Era Digital

*ABSTRACT*

 *Currently, Indonesia does not have specific rules governing consumer protection related to personal data. Regulations regarding consumer protection related to personal information are still separate in several laws and regulations, so a separate regulation regarding the protection of personal information is needed in order to create legal certainty. The presence of the digital economy is directly proportional to the increased risk of consumer rights violations. Even though it already has Law Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection, in fact the fate of consumer protection is still not optimal due to the passage of regulations, weak supervision and lack of firm law enforcement in consumer dispute resolution.*

 *The specification of this research is descriptive analytical, which describes various applicable laws and regulations, the approach method used is a normative juridical approach, which is an approach method that looks at the problems being studied by focusing on secondary data, the research phase carried out by researchers includes research library, namely collecting primary legal materials and secondary legal materials and field research, namely collecting, researching and selecting primary data obtained directly from the field to support secondary data, data collection techniques through document study, namely secondary data collected by conducting library research and interviews, namely the situation of personal face-to-face roles, data collection tools in the form of library research, namely by studying reading materials in the form of books of scientific writings and applicable laws and regulations and field research, namely data collection by obtaining juridical instruments from relevant agencies, data analysis used is juridical qualitative because this research is based on existing regulations, research locations done in the library, General Hospital of Kesehatan Kerja and West Java Provincial Health Office.*

 *The results show that the responsibility of the Hospital and BPJS in providing legal protection for patient personal data as consumers in health information technology-based health services towards Smart Hospital 4.0 is in accordance with Articles 1365, 1366 and 1367 of the Criminal Code, Article 19 UUPK and Article 46 of the Law. Hospital No. 44 of 2009. The role of the government in providing legal protection for personal data of patients as health consumers based on health information technology based on UUPK is the government as the main actor as a mediator between the interests of consumers and business actors. The urgency of renewing consumer protection regulations in technology-based health services in Indonesia is related to Law Number 11 of 2008 concerning ITE as amended by Law Number 19 of 2016 concerning Amendments to Law Number 11 of 2008 concerning ITE towards Smart Hospital 4.0 It is urgent to ratify the UUPK to facilitate consumer rights in the digital era.*

 *Keywords : Consumer Protection, Personal Data Protection, Electronic Data*

 *Digital Era*

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Indonesia saat ini telah memasuki era revolusi industri 4.0. Hal tersebut dibuktikan dengan munculnya beragam revolusi dan inovasi terhadap perkembangan zaman yang berubah secara signifikan. Kemajuan teknologi menimbulkan perpaduan yang telah mengaburkan batas antara media fisik dan digital. Kemajuan teknologi ini secara langsung maupun tidak langsung berdampak pada berbagai sektor, mulai dari sektor ekonomi, politik, sosial, hubungan internasional, penegakan hukum, hingga sektor kesehatan. Dari beragam sektor tersebut, sektor kesehatan termasuk dalam jajaran teratas yang dapat diuntungkan dalam suatu kemajuan teknologi. Kesehatan di sisi lain juga memiliki kemungkinan untuk menjadi sektor yang paling dirugikan oleh kemajuan teknologi yang berubah secara signifikan dan cepat.

Kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan dasar manusia, oleh karena itu kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik

Indonesia 1945. Perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera. Di negara berkembang seperti Indonesia, untuk dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat maka diperlukan adanya peran pemerintah melalui layanan publik untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar rakyatnya seperti kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan pokok lainnya.

Salah satu pemanfaatan teknologi dalam bidang kesehatan yang sesuai dengan tema globalisasi saat ini yaitu pelayanan kesehatan berbasis Teknologi Informasi Kesehatan, terlebih era *Smart Hospital 4.0* akan memberikan pembaharuan regulasi perlindungan konsumen kesehatan yang menjadi tantangan nyata di sektor pelayanan kesehatan. Penggunaan teknologi informasi di bidang pelayanan kesehatan terutama Rumah Sakit sudah menjadi kebutuhan pokok dimana Rumah Sakit mengelola sedemikian besar data yang tidak bisa dilakukan secara manual.

Saat ini penggunaan teknologi informasi sebagai media pendukung dan berperan penting dalam proses pelayanan dan berfokus pada optimalisasi pelayanan pasien di Rumah Sakit yang berbasis internet dan mendukung konektivitas peralatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang prima kepada pasien. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Hikmawanto Juwana bahwa “Teknologi yang diciptakan berkembang seiring dengan kebutuhan manusia untuk memudahkan hidup dari yang sebelumnya.”[[1]](#footnote-1)

Sejak beberapa tahun terakhir sektor Rumah Sakit juga sudah mulai mengarah pada penerapan teknologi *smart hospital*, dimana digitalisasi akan semakin dibutuhkan di era normal baru. Manajemen Rumah Sakit perlu memetakan strategi digitalnya dengan lebih komprehensif untuk dapat memaksimalkan keamanan, efisiensi operasional dan menciptakan pengalaman terbaik bagi pasien. Sejalan dengan yang tercantum di dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 3 mengenai asas dan tujuan dijelaskan bahwa :

Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Transformasi digital membuat industri kesehatan harus menjadikan pasien sebagai pusat dari sistem pelayanan mereka dengan mencari tahu dan menggali apa yang diperlukan dan diharapkan oleh pasien. Persoalan terkait informasi data pasien yang tercantum pada rekam medis elektronik juga merupakan prioritas utama dan menjadi suatu hal yang sangat memerlukan tingkat privasi dan landasan hukum yang tepat. Dibalik berbagai keunggulan keberlakuan rekam medis elektronik, tentunya memerlukan suatu penyelenggaraan yang telah didukung oleh suatu kemampuan teknologi yang mumpuni hingga melalui segi kualitas dari sumber daya manusia yang paham akan teknologi tersebut. Khusus terkait keberlakuan rekam medis elektronik, pada Pasal 21 Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) tahun 2012 adalah mewajibkan setiap dokter agar senantiasa mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi terlebih perihal kedokteran dan kesehatan.

Konsep digitalisasi Rumah Sakit saat ini, harus dapat mengintegrasikan sistem manajemen bangunan, tata udara, listrik dan asset (peralatan medis dan layanan konsumen) untuk dapat menghasilkan wawasan *real-time* berbasis data yang dapat membantu manajemen Rumah Sakit dalam pengambilan keputusan yang lebih efektif dan tepat sasaran. Tujuannya adalah untuk memberikan pengalaman terbaik dalam hal keamanan, keselamatan dan kenyamanan bagi pasien dan keluarganya. Selain itu, transformasi dari strategi sistem teknologi kesehatan khusunya di Rumah Sakit yang diluncurkan adalah memastikan bahwa fokus dari teknologi digital kesehatan berubah dari sifatnya pelaporan menjadi pelayanan, seperti halnya Peduli Lindungi merupakan sebuah transformasi kesehatan yang tadinya berbasis untuk pelaporan menjadi layanan, dimana dalam Peduli Lindungi terdapat informasi data diri konsumen dan Rumah Sakit/Klinik.

Sistem digital yang ada di masyarakat mendatangkan perubahan dan mengubah realita di lapangan yang memperlihatkan perkembangan informasi kesehatan bisa diakses dengan mudah. Menurut pendapat Adella:[[2]](#footnote-2)

Digitalisasi Rumah Sakit atau *smart hospital* dinilai dapat menjadi solusi dalam mengintegrasikan sistem manajemen bangunan, tata udara, listrik dan asset, peralatan medis serta layanan konsumen sehingga menghasilkan wawasan real-time berbasis data yang membantu manajemen Rumah Sakit dalam mengambil keputusan yang efektif dan tepat sasaran. Selain itu, digitalisasi Rumah Sakit dapat menjadi solusi yang efektif dalam memenuhi ekspektasi masyarakat khususnya pasien di era normal baru yang menuntut rasa aman dan nyaman lebih dari sebelumnya.

Dalam mengimplementasikan Jaminan Kesehatan Nasional pada era tantangan revolusi industri 4.0, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan disingkat dengan BPJS Kesehatan terus melakukan transformasi digital dalam rangka mempermudah dan mempersingkat birokrasi dalam mendapatkan pelayanan. BPJS Kesehatan telah mengembangkan teknologi berupa Rujukan *Online*, pemanfaatan *fingerprint*, *Health Facilities Information System* (HFIS), *aplicare* dan penagihan klaim secara digital. Hal ini dimaksudkan sebagai bentuk komitmen dan pengembangan pelayanan BPJS Kesehatan dalam mengedepankan mutu dan kualitas.

Pemberitaan terkait kebocoran data yang diberitakan oleh Media *Online* Kompas.com pada bulan Mei 2021 menyerupai data yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Data yang bocor ini berisikan nomor kartu, data keluarga atau data tanggungan, dan status pembayaran yang identik dengan data yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Kebocoran data BPJS Kesehatan terungkap setelah sebuah akun bernama Kotz yang bertindak sebagai pembeli sekaligus penjual data pribadi (*reseller*) menawarkannya di sebuah forum daring *Raid Forums*. Penjual mengklaim memiliki 279 juta salinan data identitas warga Indonesia dengan menunjukkan contoh lebih kurang 100.000. Kasus kebocoran data BPJS Kesehatan akan berdampak serius terhadap banyak orang yang data pribadinya tersebar luas. Selain privasi terganggu, mereka dapat menjadi korban kejahatan siber, seperti pemalsuan, penipuan, pemerasan, atau praktik *doxing*, yaitu membongkar dan menyebarkan informasi target sasaran oleh pihak-pihak yang tidak berwenang. Kebocoran data bahkan dapat mengganggu stabilitas negara, seperti diberitakan oleh Surti Nurpita dalam artikelnya:[[3]](#footnote-3)

Kebocoran data penduduk memudahkan pihak manapun secara global untuk melancarkan operasi propaganda komputasional, seperti yang pernah diduga dilakukan Rusia dan skandal *Cambridge Analytica* dalam pemilu Presiden AS.

Terkait kebocoran data yang diduga merupakan data yang dimiliki oleh *database* BPJS Kesehatan hal ini dapat menimbulkan keresahan di masyarakat terutama di era digital saat ini. Hampir semua aktivitas di berbagai sektor mengalami transformasi digital. Perubahan tersebut juga diyakini akan semakin cepat, terutama di masa Pandemi Covid-19 yang memaksa pengguna khususnya masyarakat untuk dapat beradaptasi dengan perkembangan saat ini, namun dengan keterbatasan pengetahuan masyarakat dalam melindungi data pribadi, serta regulasi yang khusus mengatur perlindungan konsumen khususnya terkait data pribadi maka hal ini belum dirasakan perlindungan secara optimal.

Di dalam Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa negara Indonesia adalah negara hukum. Hal ini berarti bahwa Indonesia merupakan negara yang berdasarkan atas hukum. Dengan sendirinya perlindungan hukum menjadi hal yang sangat esensial serta menjadi konsekuensi dalam negara hukum. Perlindungan data pribadi itu sendiri merupakan amanat dari Pasal 28 Huruf G Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa :

Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

Persoalan perlindungan terhadap konsumen kesehatan mengemuka dikarenakan terjadinya keprihatinan akan pelanggaran terhadap privasi yang dapat dialami oleh seseorang maupun badan hukum khususnya di era digital saat ini. Pelanggaran privasi tersebut dapat menimbulkan kerugian yang bersifat materiil maupun moril berupa kehancuran nama baik seseorang maupun lembaga. Data pribadi dalam bidang kesehatan pun tidak terlepas dari kemungkinan kasus penyalahgunaan maupun terjadinya kebocoran yang terjadi pada BPJS Kesehatan dan instansi lain yang terjadi saat ini. Dengan mudahnya masyarakat melakukan akses internet sehingga rentan penyalahgunaan data pribadi melalui media elektronik. Menurut Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) tahun 2019 “Indonesia merupakan negara yang 171,2 juta penduduknya menggunakan internet (hasil studi Polling Indonesia yang bekerja sama dengan APJII).”[[4]](#footnote-4)

Perlindungan data pribadi dalam penyelenggaran layanan kesehatan, pada level aturannya dapat dikatakan sudah sangat komprehensif. Perlindungan ini utamanya terkait dengan data rekam medis pasien, yang sedari awal menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, telah dikualifikasikan sebagai data yang harus dirahasiakan. Pun demikian dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, juga telah diatur perihal kewajiban untuk melindungi data pribadi seseorang. Penegasan itu pula perlindungan data rekam medis yang dirujuk dan diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Hambatan-hambatan yang disampaikan di atas tentunya bukan alasan untuk mengabaikan pembentukan ketentuan di bidang perlindungan konsumen. Telah banyak ketentuan hukum yang tersebar di berbagai peraturan perundang-undangan yang memberikan perlindungan kepada konsumen serta lahirnya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen disingkat dengan UUPK yang merupakan payung atau pengikat dari berbagai peraturan perundang-undangan, namun UUPK masih perlu dilengkapi dengan beberapa Peraturan Pemerintah, agar dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya. Demikian pula masih terbuka kemungkinan terbentuknya Undang-Undang baru yang pada dasarnya memuat ketentuan-ketentuan yang melindungi konsumen.

Di dalam Pasal 2 UUPK disebutkan bahwa “Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan, dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum.” Di dalam Undang-Undang tersebut tidak dijabarkan mengenai ketentuan perlindungan data pribadi konsumen, seharusnya perlindungan konsumen mencakup perlindungan data dan informasi.

Salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia saat ini adalah data kesehatan yang terfragmentasi karena banyaknya aplikasi dan keterbatasan regulasi dalam standardisasi dan pertukaran data. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia :[[5]](#footnote-5)

Berdasarkan hasil pemetaan saat ini, terdapat lebih dari 400 aplikasi kesehatan yang dikembangkan oleh pemerintah pusat dan daerah. Kondisi ini menjadikan kebijakan kesehatan belum sepenuhnya berlandaskan pada data yang menyeluruh serta pelayanan kesehatan yang kurang efisien.

Laju perubahan yang cepat serta dipicu oleh era revolusi industri 4.0, maka para pembuat regulasi ditantang hingga tingkat yang belum pernah dilihat sebelumnya. Para otoritas politik, legislatif, dan regulasi dewasa ini sering kali lambat menanggapi berbagai peristiwa, tidak mampu mengatasi kecepatan perubahan teknologi dan dampak-dampaknya yang signifikan. Menurut Schwab Klaus dalam bukunya terkait peristiwa tersebut :[[6]](#footnote-6)

Siklus berita 24 jam memberikan tekanan pada para pemimpin untuk sesegera mungkin berkomentar atau bertindak terhadap berbagai peristiwa, mengurangi waktu yang tersedia untuk dapat memberikan respon yang terukur, berprinsip dan terkalibrasi.

Pandemi COVID-19 dan perkembangan teknologi mendorong Pemerintah Indonesia untuk segera melakukan transformasi digital kesehatan sebagai lompatan menuju sektor kesehatan Indonesia yang semakin maju dan berkeadilan. Saat ini data kesehatan Indonesia masih tersebar dan terdapat banyak sistem yang bervariasi. *Provider* layanan kesehatan mendapatkan informasi parsial. Banyak yang belum terpetakan dari data yang ada. *Platform* data terintegrasi sangat dibutuhkan untuk dapat mendukung internal Fasyankes dalam memaksimalkan pelayanan Rumah Sakit. Sektor kesehatan Indonesia mengalami keterbatasan untuk proteksi data, standardisasi data, serta hak dan privasi pasien. Kemampuan interoperabilitas diperlukan untuk dapat mengintegrasi semua sistem informasi dan aplikasi ke dalam *database* terpusat. Hal tersebut bertujuan untuk memudahkan pengguna, baik dari pasien maupun *provider* layanan.

Kegiatan Integrasi dan Pengembangan Data Kesehatan sepatutnya memiliki beberapa sub-kegiatan, pertama yaitu membangun Sistem Kesehatan Nasional yang Berbasis Individu atau *Integrated Electronic Medical and Health Record*. Kedua, yaitu Integrasi Sistem Data Kesehatan antar layanan sistem elektronik instansi kesehatan di pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan juga industri kesehatan. Ketiga, yaitu pembangunan Sistem Analisis *Big Data* Kesehatan. Sub kegiatan ini akan membangun ekosistem *big data* kesehatan yang berbasis analisis kecerdasan buatan (*artificial intelligence*) baik di level pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Kegiatan ini memiliki luaran utama yaitu meningkatkan mutu kebijakan kesehatan berbasis data yang akurat, mutakhir, dan lengkap.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional secara umum memulai pembahasan dengan adanya kapasitas teknologi yang mendorong pemanfaatan teknologi dan komunikasi di bidang kesehatan yang disebut E-kesehatan. Fungsi dari E-kesehatan menurut Fitri Azzahrah dalam artikelnya untuk “meningkatkan kualitas, aksesibilitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan serta meningkatkan ketersediaan, kualitas data dan informasi kesehatan, dalam penerapannya perlu strategi penguatan.”[[7]](#footnote-7)

UUPK mengatur hal-hal yang dilarang bagi pelaku usaha namun belum mengatur hal hal yang dilarang bagi konsumen. Kesetaraan kedudukan antara konsumen dan pelaku usaha memang sudah diakui secara yuridis, namun praktiknya, konsumen tidak memiliki pilihan lain selain mematuhi aturan yang diberikan oleh Pelaku Usaha. Seperti halnya yang disampaikan di atas atas kebocoran data BPJS Kesehatan yang di perjual belikan, serta masih banyak kasus jual-beli data elektronik.

Perlindungan terhadap data konsumen saat ini menjadi perhatian pemerintah Indonesia, dengan dibuktikan adanya regulasi yang mengatur tentang hal ini. Melalui Menkominfo, Undang-Undang tentang privasi konsumen diatur dalam RUU tentang Perlindungan Data Pribadi (PDP). Pemanfaatan data pribadi memerlukan tata kelola yang baik di era ekonomi digital. Sebab itu, RUU Perlindungan Data Pribadi (RUU PDP) mendesak untuk dapat disahkan menjadi Undang-Undang dan kepastian hukum yang jelas sehingga dapat memfasilitasi kesenjangan diantara UUPK dan RUU PDP.

Fakta menyatakan bahwa aturan mengenai perlindungan data pribadi di Indonesia saat ini diatur secara sektoral dan parsial yang tersebar pada 31 peraturan perundang-undangan, seperti pada Undang-Undang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, Undang-Undang Administrasi Kependudukan, Undang-Undang Perbankan, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik, dan Undang-Undang Telekomunikasi. Peraturan perundang-undangan tersebut belum mengatur secara komprehensif mengenai pelindungan data pribadi. Undang-Undang yang komprehensif diperlukan sebagai landasan hukum dalam memberikan pelindungan, pengaturan dan pengenaan sanksi atas penyalahgunaan data pribadi.

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28 G Ayat (1) mengamanatkan :

Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

dan Pasal 28 H Ayat (4) “Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.”

Sebagai suatu negara hukum, segala bentuk tindakan apapun itu termasuk perilaku dalam bisnis di era digital haruslah sesuai dengan peraturan perundangan. Indonesia telah memiliki regulasi yang dapat digunakan untuk melindungi hak – hak konsumen dan pelaku usaha, namun regulasi tersebut lahir jauh sebelum digitalisasi itu ada sehingga tidak lagi dapat mengimbangi kehidupan manusia yang sangat dinamis dalam mengikuti perkembangan zaman. Menurut Yustina dan Budi mengenai hal tersebut :[[8]](#footnote-8)

Belum adanya pembaharuan terhadap Undang – Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menimbulkan kerumitan dalam penegakan hukumnya bagi konsumen dan pelaku usaha yang mengalami kerugian.

Sesuai dengan regulasi, setiap penyelenggara sistem elektronik, termasuk beragam aplikasi kesehatan digital, harus terdaftar di Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo), sebagai penyelenggara sistem elektronik (PSE). Namun, regulator di bidang kesehatanlah yang bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan dan penjaminan mutu. Dalam Pasal 35 PP 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem Elektronik disebutkan bahwa, “Ketentuan mengenai pengawasan atas sistem elektronik dalam sektor tertentu wajib dibuat oleh kementerian, atau lembaga terkait, setelah berkoordinasi dengan Menteri Kominfo.”

Kehadiran ekonomi digital berbanding lurus dengan peningkatan risiko terjadinya pelanggaran hak konsumen. Meski telah memiliki UUPK, nyatanya nasib perlindungan konsumen masih belum optimal karena berjalannya regulasi, lemahnya pengawasan hingga tidak tegasnya penegakan hukum dalam penyelesaian sengketa konsumen. Berkaitan dengan hal tersebut diatas terdapat ketidaktahuan dan ketidakpahaman masyarakat maupun pelaku usaha. Hal lain terkait belum optimalnya pelaksanaan UUPK terjadi akibat rendahnya kesadaran konsumen dan pelaku usaha terhadap perlindungan konsumen juga dikarenakan rendahnya komitmen pemerintah pusat dan daerah dalam hal perhatian dan keberpihakannya pada konsumen.

Hal tersebut diatas diperlukan untuk memberi kepercayaan masyarakat dalam bertransaksi, salah satu regulasi yang dibutuhkan saat ini untuk memberi perlindungan konsumen dalam ekonomi digital yaitu Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi. Seiring berkembangnya zaman, kerugian dapat dialami konsumen maupun pelaku usaha (seperti, Rumah Sakit dan jasa pelayanan kesehatan), sehingga perlu adanya suatu regulasi khusus yang dapat melindungi hak-hak dari konsumen maupun Pelaku Usaha baik dalam bisnis konvensional maupun bisnis digital.

Saat ini Indonesia belum memiliki aturan khusus yang mengatur mengenai perlindungan konsumen terkait data pribadi. Pengaturan mengenai perlindungan konsumen terkait informasi pribadi masih terpisah di beberapa peraturan perundang-undangan, sehingga diperlukan pengaturan khusus tersendiri mengenai perlindungan informasi pribadi guna menciptakan suatu kepastian hukum.

Urgensi pengesahan RUU PDP merupakan salah satu solusi dan langkah bijak yang dapat ditempuh oleh pemerintah demi menjamin kepastian hukum akibat maraknya kasus-kasus kebocoran data pribadi yang diharapkan tidak akan terjadi lagi, terlebih lagi di masa pandemi Covid-19. Seluruh lapisan masyarakat umum dipaksa untuk beradaptasi lebih cepat untuk dapat berinteraksi sosial melalui jejaring internet, hal ini juga disamping menjamin kepastian hukum khususnya bagi para masyarakat luas, adanya regulasi dalam RUU PDP juga dapat menjadi sebuah angin segar yang dapat mengurangi keresahan masyarakat serta dapat memberikan kebermanfaatan yang luas di tengah-tengah masyarakat pada masa Pandemi seperti ini, yang dimana kasus ini bisa merujuk pada payung hukum yang sudah ada yakni UUPK, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Pelayanan Publik, Undang-Undang ITE, serta KUHP.

Untuk menjawab perkembangan yang cepat dan kebutuhan tersebut pada tahun 2008 pemerintah telah mengundangkan sebuah regulasi terkait dengan penggunaan teknologi informasi, melalui Undang-Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE). Saat ini, UU ITE tahun 2008 telah direvisi, melalui pengesahan Undang-Undang No 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. Namun perundang-undangan tersebut belumlah cukup menjembatani dan memfasilitasi dengan perubahan digitalisasi saat ini yang sebagian besar mulai menggunakan teknologi baik itu internet atau yang sejenisnya. Dimana perundang-undangan yang ada saat ini lahir sebelum era digital atau industri 4.0.

Berdasarkan atas latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian hukum dengan Judul “**URGENSI PEMBAHARUAN REGULASI PERLINDUNGAN DATA KONSUMEN KESEHATAN ATAS TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT DAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI ERA DIGITAL MENUJU *SMART HOSPITAL* *4.0”.***

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

Spesifikasi penelitian ini adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu menggambarkan berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1. **Metode Pendekatan**

Metode pendekatan digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif. Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji mengatakan bahwa “Penelitian dengan metode yuridis normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.”[[9]](#footnote-9) Peneliti juga melakukan penelitian ke lapangan yang bertujuan melengkapi data sekunder pada Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat.

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat terdiri dari :
	1. Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Ke-IV.
	2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
	3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
	4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
	5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
	6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
	7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
	8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
	9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
	10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional.
2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer, seperti rancangan peraturan perundang-undangan, hasil karya ilmiah para sarjana, hasil-hasil penelitian.
3. Bahan-bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus, ensiklopedia, indeks kumulatif, bibliografi.

**BAB II**

**TINJAUAN UMUM TENTANG PERLINDUNGAN DATA KONSUMEN KESEHATAN, PERBUATAN MELAWAN HUKUM, ATAS TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT DAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI ERA DIGITAL MENUJU *SMART HOSPITAL* *4.0***

**a. Teori Negara Hukum**

Indonesia merupakan negara hukum sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi bahwa “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”. Konsep tentang Negara Hukum ini berarti bahwa segala aspek pemerintahan harus berdasarkan dengan konstitusi negara yaitu Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.

Dengan demikian, Indonesia sebagai negara hukum memiliki ciri-ciri “*rechtsstaat*” yakni sebagai berikut :[[10]](#footnote-10)

* 1. Adanya Undang-Undang Dasar atau Konstitusi yang memuat ketentuan tertulis tentang hubungan antara penguasa dengan rakyat.
	2. Adanya pemisahan kekuasaan negara, yang meliputi kekuasaan pembuatan undang-undang yang berada pada parlemen, kekuasaan kehakiman yang bebas dan merdeka, dan pemerintah mendasarkan tindakannya atas undang-undang (*wetmatig bestuur*).
	3. Diakui dan dilindunginya hak-hak rakyat yang sering disebut *“vrijhedsrechten van burger”.*

**b. Teori Keadilan**

Istilah keadilan (*justicia*) berasal dari kata “adil” yang berarti 1). Sama berat, tidak berat sebelah, tidak memihak; 2). Berpihak kepada yang benar, berpegang pada kebenaran; 3). Sepatutnya, tidak sewenang- wenang.[[11]](#footnote-11) Kata *justice* memiliki kesamaan dengan *equity* yaitu keadilan, yang dapat diartikan sebagai berikut :[[12]](#footnote-12)

1. Keadilan (*justice*), tidak memihak (*impartial*), memberikan setiap orang haknya (*his due*);
2. Segala sesuatu layak (*fair*), atau adil (*equitable*);
3. Prinsip umum tentang kelayakan (*fairness*) dan keadilan (*justice*) dalam hal hukum yang berlaku.

Menurut Rawls, ada dua prinsip dasar keadilan. Prinsip yang pertama dinamakan prinsip kebebasan. Prinsip ini menyatakan bahwa setiap orang berhak mempunyai kebebasan yang terbesar, sepanjang ia tidak menyakiti orang lain. Tegasnya, menurut prinsip kebebasan ini, setiap orang harus diberi kebebasan memilih, menjadi pejabat, kebebasan berbicara dan berpikir, kebebasan memiliki kekayaan, kebebasan dari penangkapan, dan sebagainya. Prinsip keadilan kedua, yang akan dibenarkan oleh semua orang yang *fair,* adalah bahwa ketidaksamaan sosial dan ekonomi, harus menolong seluruh masyarakat serta para pejabat tinggi harus terbuka bagi semuanya. Tegasnya, ketidaksamaan sosial dan ekonomi, dianggap tidak ada kecuali jika ketidaksamaan ini menolong seluruh masyarakat.[[13]](#footnote-13)

**c. Teori Sistem Hukum**

Terdapat tiga komponen tentang sistem hukum yang dikemukakan Lawrence M. Friedman dalam Achmad Ali :[[14]](#footnote-14)

1. Struktur, yaitu keseluruhan institusi-institusi hukum yang ada beserta aparatnya, antara lain kepolisian dengan para polisinya, kejaksaan dengan para jaksanya, dan pengadilan dengan para hakimnya.
2. Substansi, yaitu keseluruhan aturan hukum, norma hukum dan asas hukum, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis, termasuk putusan pengadilan.
3. Kultur hukum, yaitu opini-opini, kepercayaan-kepercayaan (keyakinan-keyakinan) kebiasaan-kebiasaan, cara berpikir, dan cara bertindak, baik dari para penegak hukum maupun dari warga masyarakat, tentang hukum dan berbagai fenomena yang berkaitan dengan hukum.

Achmad Ali menambahkan dua unsur sistem hukum yaitu :[[15]](#footnote-15)

1. Profesionalisme, yang merupakan unsur kemampuan dan keterampilan secara person dari sosok-sosok penegak hukum.
2. Kepemimpinan, juga merupakan unsur kemampuan dan keterampilan secara person dari sosok-sosok penegak hukum, utamanya kalangan petinggi hukum.

**d. Teori Hukum Progresif**

 Satjipto Rahardjo memaknai hukum progresif dengan kalimat, pertama, hukum adalah untuk manusia dan bukan sebaliknya. Hukum tidak ada untuk dirinya melainkan untuk sesuatu yang luas, yaitu untuk harga diri manusia, kebahagiaan, kesejahteraan dan kemuliaan manusia. Kedua, hukum bukan merupakan institusi yang mutlak serta final, karena hukum selalu berada dalam proses untuk terus menjadi (*law as a procces, law in making*).[[16]](#footnote-16) Hukum progresif dan ilmu hukum progresif selalu ingin setia kepada asas besar yang telah disebutkan di atas, bahwa “hukum adalah untuk manusia”, karena kehidupan manusia penuh dengan dinamika dan berubah dari waktu ke waktu. Penegakan hukum progresif akan menghasilkan keadilan progresif. Progresif tidak bisa diartikan seperti kamus. Disini pentingnya faktor perilaku manusia karena pentingnya progresifitas di sini. Progresif, kalau perlu kita melakukan pembebasan dari dominasi perundang-undangan.[[17]](#footnote-17)

Dalam memaknai hukum progresif, kondisi konsumen banyak dirugikan, hal ini memerlukan peningkatan upaya untuk melindunginya, sehingga hak-hak konsumen dapat ditegakkan. Namun sebaliknya, perlu diperhatikan bahwa dalam memberikan perlindungan kepada konsumen, tidak boleh justru mematikan usaha produsen, karena keberadaan produsen merupakan sesuatu yang esensial dalam perekonomian negara. Oleh karena itu, ketentuan yang memberikan perlindungan kepada konsumen juga harus diimbangi dengan ketentuan yang memberikan perlindungan kepada produsen, sehingga perlindungan konsumen tidak justru membalik kedudukan konsumen dari kedudukan yang lemah menjadi lebih kuat, dan sebaliknya produsen yang menjadi lemah. Di samping itu, untuk melindungi diri dari kerugian akibat adanya tuntutan dari konsumen, produsen juga dapat mengasuransikan tanggung gugatnya terhadap konsumen tersebut.[[18]](#footnote-18)

**e. Peraturan Perundang-Undangan**

Dengan masuknya hak atas kesehatan ke dalam konstitusi, maka hak atas kesehatan secara resmi merupakan hukum positif yang dilindungi oleh pemerintah. Pemerintah berkewajiban dalam memenuhi hak atas kesehatan warga negaranya melalui usaha-usaha yang nyata dan kongkrit. Selain beberapa aturan tersebut diatas, konstitusi memuat norma tentang Perlindungan Data Pribadi yang tercantum dalam Pasal 28G Ayat (1).

Di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 5 mengatur ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan, dicantumkan bahwa :

1. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
2. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
3. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit di dalam Pasal 38 Ayat (1) telah diatur bahwa “Setiap Rumah Sakit harus menyimpan rahasia kedokteran” dan juga telah diatur dalam Pasal 32 yang menyebutkan hak-hak pasien, diantaranya yaitu mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang dideritanya termasuk data-data medisnya. Kerahasiaan data konsumen salah satunya berlandaskan asas keadilan yang sesuai dengan kebutuhan bagi konsumen maupun pelaku usaha.

Fungsi hukum di dalam perlindungan konsumen merupakan suatu hal yang sangat penting, namun terkadang masih sering disepelekan oleh para pelaku usaha. Perlindungan konsumen sudah diatur dalam UUPK. Dalam UUPK konsumen dikenal juga adanya kewajiban iktikad baik bagi produsen maupun konsumen. Produsen diwajibkan beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya, sedangkan bagi konsumen, diwajibkan beriktikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa. Dimana, hal tersebut diatas tercantum di dalam Pasal 7 UUPK.

Fungsi hukum di dalam perlindungan konsumen merupakan suatu hal yang sangat penting, namun terkadang masih sering disepelekan oleh para pelaku usaha. Perlindungan konsumen sudah diatur dalam UUPK. Dalam UUPK konsumen dikenal juga adanya kewajiban iktikad baik bagi produsen maupun konsumen. Produsen diwajibkan beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya, sedangkan bagi konsumen, diwajibkan beriktikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa. Dimana, hal tersebut diatas tercantum di dalam Pasal 7 UUPK.

Hukum perlindungan data konsumen dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, pada level aturannya dapat dikatakan sudah sangat komprehensif. Perlindungan ini utamanya terkait dengan data rekam medis pasien, yang sedari awal menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, telah dikualifikasikan sebagai data yang harus dirahasiakan yang menyatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang menyelenggarakan praktik kedokteran harus membuat rekam medis dan harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 Pasal 26 Ayat (1) “Kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan, penggunaan setiap informasi melalui media elektronik yang menyangkut data pribadi seseorang harus dilakukan atas persetujuan Orang yang bersangkutan”. Meskipun telah dijamin dalam Undang-Undang tersebut, namun ternyata tidak cukup menjamin suatu perlindungan hukum atas data-data pribadi seseorang ataupun pasien dalam suatu pelayanan kesehatan berbasis Teknologi Informasi Kesehatan.[[19]](#footnote-19)

**f. Digitalisasi di Bidang Kesehatan**

Bidang kesehatan merupakan unsur yang paling penting dalam kehidupan manusia. Selain itu, teknologi akan selalu berubah dan berkembang. Dengan mengetahui perkembangan teknologi terkini di bidang kesehatan, diharapkan seluruh unsur yang terlibat pada sektor kesehatan dapat mengikuti perkembangan terkini untuk mensejahterakan masyarakat. Sektor Kesehatan adalah sektor yang paling mungkin mendapatkan keuntungan dari Revolusi Industri 4.0 karena bergabungnya sistem fisika, digital dan biologi.

Kesehatan 4.0 didefinisikan sebagai konsep strategis untuk domain Kesehatan yang berasal dari industry 4.0. Istilah ini sering digunakan secara sinonim dengan Kesehatan digital, m-kesehatan, e-kesehatan dan *smart health*. Di belakang konsep ini terdapat tujuan virtualisasi dalam perawatan Kesehatan dan personalisasi untuk pasien, profesional, dan pemangku kepentingan lainnya serta peningkatan keseluruhan industri kesehatan dengan teknologi. Secara singkat, kesehatan 4.0 dapat digambarkan sebagai fenomena untuk meningkatakan layanan kesehatan dan meningkatkan konektivitas antara pemangku kepentingan layanan kesehatan menggunakan teknologi. Kepentingan utama sistem perawatan kesehatan yang terhubung secara digital, yaitu untuk memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan layanan yang diterima pasien.

Selain gerakan yang menjadi pusat perawatan pasien, Kesehatan 4.0 adalah gerakan yang dirancang untuk meningkatkan interkonektivitas. Pentingnya interkonektivitas antara karakter utama dalam perawatan Kesehatan yang muncul di masa depan dan tren yang muncul adalah interaksi desain. Untuk meningkatkan layanan kesehatan, industri kesehatan harus meningkatkan hubungan antara orang, produk, tempat, dan layanan. Oleh karena itu, penerapan tren teknologi seperti internet akan secara drastis meningkatkan layanan Kesehatan di seluruh dunia. Dalam publikasi terbaru tentang Kesehatan 4.0, disebutkan bahwa Kesehatan digital dalam layanan Kesehatan mengalami kemajuan cepat sampai-sampai bagi audiens yang tidak mendapat informasi, tentang tidak terlihat bahwa proses dalam perawatan adalah digitalisasi setiap hari. Pengobatan digital layaknya jalan kedepan yang menekankan pada pengemudi seperti komunikasi dan interaksi, Kesehatan 4.0 dapat memulihkan ketidakseimbangan antara komunikasi dokter-pasien.

Kata "revolusi" berarti perubahan yang radikal dan tiba-tiba. Industrialisasi telah mengalami perubahan besar sejak awal abad ke-18. Revolusi Industri 1.0 ditandai dengan pengenalan mesin yang ditenagai oleh generator uap lokal yang memisahkan produksi dari batas tenaga manusia manual. Kemudian datang Revolusi Industri 2.0 pada abad ke-19, yang ditandai dengan perubahan paradigma berikutnya, pengenalan listrik, yang memungkinkan distribusi energi yang luas dari fasilitas pusat. Listrik membuat mesin lebih kecil dan lebih cepat. Revolusi Industri 3.0 ditandai dengan munculnya jalur perakitan bertenaga di abad ke-20 dan perkembangan manufaktur perangkat listrik yang semakin otomatis. Otomatisasi dapat mengoptimalkan proses manufaktur dan meningkatkan produktivitas dengan konsep mekanis yang ergonomis, aman, dan fleksibel.

Revolusi Industri 4.0 mendorong inovasi teknologi dan pelayanan yang akan memberikan dampak disrupsi dan perubahan fundamental terhadap kehidupan masyarakat di Indonesia. Hal tersebut memberi tantangan bagi dunia industri tidak terkecuali industri rumah sakit.[[20]](#footnote-20)

Revolusi Industri 4.0 telah mendorong dunia perumahsakitan masuk ke dalam era digitalisasi. Pelayanan Rumah Sakit di era 4.0 ditandai dengan berkembangnya genetik dengan *Stem Cell* dan dilanjutkan dengan penggunaan *Artificial Intelligence* dalam bidang kesehatan. Tak hanya itu, perkembangan dalam teknologi di bidang kesehatan juga ditandai dengan hadirnya *Telemedicine* yang memudahkan komunikasi antar dokter dalam pelayanan pasien. Perubahan besar yang sangat berdampak juga adalah digitalisasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang dapat memudahkan berbagai pengolahan data di rumah sakit. Kerja sama *stakeholder*, dalam hal ini dengan Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS) dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) juga dapat dirasakan pada era 4.0 di rumah sakit, yang pada akhirnya harus tetap berpegang pada keselamatan pasien.[[21]](#footnote-21)

**BAB III**

**IMPLEMENTASI TENTANG PERLINDUNGAN DATA KONSUMEN KESEHATAN ATAS TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT DAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI ERA DIGITAL MENUJU *SMART HOSPITAL* *4.0***

1. **Perlindungan Konsumen Kesehatan di Rumah Sakit**

Berbagai Rumah Sakit saat ini memprioritaskan kepada peningkatan mutu layanan Rumah Sakit sehingga tercapai akreditasi yang paripurna dan mempunyai nilai *(value)* tersendiri di masayarakat. Salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan mutu informasi yang berkualitas di Rumah Sakit adalah terselenggaranya rekam medis sesuai dengan standar yang berlaku.

Proses penyelenggaraan rekam medis diawali sejak kedatangan pasien yaitu pada bagian pendaftaran dimana Rumah Sakit telah menyediakan formulir *General Consent*. Hal ini merupakan bentuk upaya dalam mengakomodir hak pasien yaitu memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien di Rumah Sakit. *General Consent* diterapkan pada pasien baik di instalasi rawat jalan maupun instalasi rawat inap.

Aspek konfidensialitas pada penggunaan rekam medik elektronik tentunya termuat di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis yang mengatur kerahasiaan data pasien yang meliputi identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan pengobatan, namun informasi tersebut dapat dibuka oleh yang bersangkutan, oleh pemeriksa maupun permintaan penegak hukum atas perintah pengadilan.

1. **Kebocoran Data Pribadi Warga Negara Indonesia pada *Database* BPJS Kesehatan**

Dalam Pasal 14 pada Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2020 tentang Tata Kelola BPJS ditegaskan bahwa :

1. Direksi wajib menerapkan tata kelola teknologi informasi yang efektif.
2. Tata kelola teknologi informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
	* + - 1. pembentukan struktur organisasi sistem informasi;
				2. penggunaan sistem informasi yang dilengkapi dengan instruksi atau perintah kerja untuk setiap fungsi; dan
				3. manajemen pengamanan data dan manajemen insiden.
3. Tata kelola teknologi informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang informasi dan transaksi elektronik.

serta pada pasal 15 yang berbunyi :

BPJS wajib membangun database terpadu yang digunakan secara bersama-sama untuk penyelenggaraan program Jaminan Sosial dalam rangka menyelenggarakan tata kelola data dan informasi yang efektif dan efisien.

Peraturan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 65 Tahun 2020 tentang Pedoman Tata Kelola BPJS Kesehatan mengatur mengenai Tata Kelola Teknologi Informasi sesuai dengan Pedoman Tata Kelola yang disebutkan pada Pasal 23 Ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2020 tentang Tata Kelola BPJS yang berbunyi “Pedoman Tata Kelola yang Baik sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) ditetapkan oleh Direksi.”

Pendekatan ke arah transformasi digital dan pemantapan teknologi informasi, berkontribusi pada efisiensi energi serta penerapan kerja tanpa kertas *(paperless work*). Secara umum risiko yang teridentifikasi pada teknologi informasi di BPJS Kesehatan adalah isu kebijakan keamanan data dan infrastruktur teknologi informasi. Kebijakan keamanan data saat ini baru menyentuh hal-hal terkait manajemen *password*, manajemen email dan manajemen *remote access*. Untuk kebijakan penggunaan komputer, penggunaan gawai, penggunaan internet dan pertukaran data terenkripsi belum ada kebijakan yang berpayung hukum. Di sisi lain, infrastruktur *Data Center dan Disaster Recovery Center* (DC/DRC) belum berada dalam kondisi ideal.

Upaya akselerasi transformasi digital pada BPJS Kesehatan diperkuat oleh beberapa regulasi dan peraturan pendukung, termasuk dukungan pendanaannya. Diantaranya Peraturan Direktur Nomor 69 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Teknologi Informasi, Peraturan Direktur Nomor 56 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Data dan Informasi, Peraturan Direktur Nomor 29 Tahun 2021 tentang Sistem Manajemen Keamanan Informasi, Peraturan Direktur Nomor 36 Tahun 2021 tentang Sistem Manajemen Layanan Teknologi Informasi, serta regulasi lainnya berkaitan dengan Teknologi Informasi dan beberapa ketentuan pendukung. Seperti manajemen keamanan informasi dengan mengadopsi Standar Internasional ISO27001 *IT Security*, Manajemen Layanan Teknologi Informasi dengan ISO 20000, kualitas sistem Teknologi Informasi dengan ISO 25010, ISO 22301 *Business Continuity*, serta tata Kelola Teknologi Informasi dengan mengacu pada *Control Objectives for Information and Related Technology* (COBIT) sebagai panduan pengelolaan dan pengembangannya.

**BAB IV**

**ANALISIS DAN PEMBAHASAN TENTANG URGENSI PEMBAHARUAN REGULASI PERLINDUNGAN DATA KONSUMEN KESEHATAN ATAS TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT DAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI ERA DIGITAL MENUJU *SMART HOSPITAL* *4.0***

* + - 1. **Tanggung jawab Rumah Sakit dan BPJS dalam memberikan perlindungan hukum atas data pribadi pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi kesehatan menuju *Smart Hospital 4.0***

Dalam kaitannya dengan perlindungan konsumen, tanggung jawab karena kesalahan, dapat didasarkan pada Pasal 1365 sampai dengan Pasal 1367 KUHPerdata mengenai perbuatan melawan hukum. Jika konsumen mengajukan ganti kerugian dengan menggunakan kualifikasi perbuatan melawan hukum, maka harus dipenuhinya unsur-unsur perbuatan melawan hukum dan membuktikan kesalahan pelaku usaha. Unsur-unsur perbuatan melawan hukum yang harus dipenuhi sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1365 KUHPerdata, antara lain: Perbuatan tersebut merupakan perbuatan melawan hukum, adanya kesalahan, adanya kerugian, adanya ganti kerugian.

Dalam hal perlindungan terhadap risiko kebocoran data konsumen pengguna jasa layanan, RSUDKK telah melakukan beberapa upaya untuk mengantisipasi hal tersebut yaitu membatasi petugas yang bisa mengakses aplikasi, memasang *firewall* serta mengganti *password* secara periodik. Server yang digunakan di lingkup Pemerintah Provinsi Jawa Barat disediakan oleh Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Barat. Untuk memperkuat keamanan server tersebut ada tiga bagian yang dilakukan, yaitu jaringan dengan memasang *firewall*, aplikasi dengan *scanning*, dan monitor rutin untuk server dengan *update software.* Selain itu RSUDKK juga melakukan pengembangan pada penggunaan teknologi informasi pada layanan SIMRS (SIMRS GOS 2 yang di *release* oleh Kementerian Kesehatan), BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan sehingga RSUDKK juga dikategorikan sebagai penyelenggara sistem informasi. Hal tersebut merupakan bentuk tanggung jawab yang dilakukan oleh pelaku usaha dalam hal ini Rumah Sakit dalam mengantisipasi kerugian yang timbul akibat penyalahgunaan data yang berpotensi menimbulkan ganti rugi sesuai dengan Pasal 19 UUPK.

Rumah Sakit beserta seluruh Civitas Hospitalia yang berkaitan langsung dengan data pribadi pasien wajib menjaga dan menghargai informasi data pasien sebagai suatu kerahasiaan sehingga Rumah Sakit harus menjaga sistem keamanan data tersebut sebagai bentuk tanggung jawab Rumah Sakit sesuai Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit terhadap kelalaian dalam kaitannya dengan kebocoran data konsumen, walaupun sampai dengan saat ini belum ditemukan pengaduan mengenai hal tersebut.

* + - 1. **Peran pemerintah dalam memberikan perlindungan hukum atas data pribadi pasien sebagai konsumen kesehatan yang berbasis teknologi informasi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen**

Dalam UUPK disebutkan bahwa terkait pada aspek pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undangannya diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat, dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat. Bagaimanapun pemerintah menjadi aktor utama dalam konteks ini. Pengawasan oleh pemerintah dilaksanakan oleh Kementerian Perdagangan yang tercantum di dalam Pasal 1 Angka 13 menyebutkan bahwa “Menteri yang ruang lingkup tugas dan tanggung jawabnya meliputi bidang perdagangan.” dan/atau Kementerian yang secara teknis terkait mengenai perlindungan data pribadi konsumen yaitu Kementerian Komunikasi dan Informatika.

Percepatan teknologi dalam dunia terkini yaitu digitalisasi akan membawa konsekuensi yang logis dalam pemanfaatannya. Konsekuensi tersebut salah satunya adalah tersebarnya data privasi seperti pada kasus kebocoran data BPJS Kesehatan pada *platform* berbasis teknologi informasi kesehatan. Adanya pelanggaran hukum yang terjadi akibat akses ilegal ini menimbulkan keprihatinan tersendiri karena dalam era disrupsi saat ini segala sesuatu dapat terjadi secara random, baik hal yang bersifat positif maupun negatif. Seseorang dapat melakukan apapun di ruang siber dan juga menimbulkan dampak yang berbahaya yang tentunya dapat terkait dengan dampak hukum atas perilaku tersebut dalam potensi putaran digitalisasi, hingga mengakibatkan kerugian bagi subyek hukum lain dalam hal ini adalah konsumen.

Pemerintah dalam upaya perlindungan konsumen mempunyai peran yang penting selaku penengah antara kepentingan konsumen maupun pelaku usaha agar keduanya dapat berjalan beriringan tanpa merugikan satu dengan yang lainnya dalam hal pembinaan dan pengawasan perlindungan konsumen.

* + - 1. **Urgensi pembaharuan regulasi perlindungan data konsumen dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi di Indonesia dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik menuju *Smart Hospital 4.0***

Saat ini, pemerintah Indonesia masih belum merevisi UUPK yang memiliki keterbatasan dalam menjamin hak-hak masyarakat sebagai konsumen. Revisi tersebut perlu mencakup peran semua pihak yang berperan sebagai penghubung antara pelaku usaha dan konsumen, seperti *e-commerce*, dalam penyelesaian sengketa. Sebagai pihak ketiga, *platform e-commerce* sesungguhnya memiliki peran penting dalam menengahi sengketa dan memfasilitasi ganti rugi antara konsumen dengan pelaku usaha. Selain itu, aturan-aturan yang ada saat ini belum selaras dalam hal mekanisme ganti rugi dan pelaporan. UUPK menyebutkan ganti rugi dilakukan melalui BPSK, sementara Peraturan Pemerintah Perdagangan Melalui Sistem Elektronik menyebutkan harus melalui Kementerian Perdagangan. Revisi diperlukan untuk memperjelas tanggung jawab antara Kementerian/Lembaga terkait.

Keberadaan UUPK, akan sangat mungkin terdapat irisan dengan RUU PDP yang masih dalam tahap pembahasan di DPR. Di tengah maraknya produk/layanan digital yang bergantung pada data konsumen, RUU PDP sangat diperlukan untuk mengatur hak dan kewajiban penyedia layanan dan konsumen, terutama untuk memperjelas tujuan penggunaan data pribadi dan data apa saja yang boleh diakses penyedia layanan yang berhubungan dengan transaksi tersebut. Namun, RUU PDP lebih menekankan pada privasi, bagaimana caranya agar data privasi seseorang tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab. Oleh karena itu, pengesahan RUU PDP dan revisi UUPK hendaknya dilakukan secara simultan sebagai referensi utama dalam kerangka perlindungan konsumen, serta merupakan hal yang mendesak agar dapat memfasilitasi hak-hak konsumen di era digital.

**BAB V**

**PENUTUP**

1. Tanggung jawab Rumah Sakit dan BPJS dalam memberikan perlindungan hukum atas data pribadi pasien sebagai konsumen dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi kesehatan menuju Smart Hospital 4.0 sesuai dengan Pasal 1365, 1366 dan 1367 KUHPer berupa ganti rugi, prinsip kehati-hatian, tanggung jawab atas perbuatan orang-orang yang berada di bawahnya, Pasal 19 UUPK dimana pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi dan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit No 44 Tahun 2009 yaitu tanggung jawab Rumah Sakit dalam ganti rugi.
2. Peran pemerintah dalam memberikan perlindungan hukum atas data pribadi pasien sebagai konsumen kesehatan yang berbasis teknologi informasi kesehatan berdasarkan UUPK yaitu pemerintah sebagai aktor utama, peran yang penting selaku penengah antara kepentingan konsumen maupun pelaku usaha agar keduanya dapat berjalan beriringan.
3. Urgensi pembaharuan regulasi perlindungan data konsumen dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi di Indonesia dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang ITE sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang ITE menuju Smart Hospital 4.0 merupakan hal yang mendesak untuk dilakukan pengesahan terhadap UUPK agar memfasilitasi hak-hak konsumen di era digital.

**Daftar Pustaka**

## Buku

Adik Wibowo dan Tim, *Kesehatan di Era Digitalisasi 4.0 Perspektif Indonesia*, PT RajaGrafindo, Depok, 2021.

Achmad Ali, *Menguak* *Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Cetakan ke-7, PT. Kharisma, Jakarta, 2017.

Ahmadi Miru, *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di* Daliyo, et.al, *Pengantar Ilmu Hukum : Buku Panduan Mahasiswa*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1996.

Hikmawanto Juwana, *Hukum Ekonomi dan Hukum Internasional*, Lentara Hati, Jakarta, 2002.

Jimly Assihiddiqie, *Hukum Tata Negara dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Konstitusi Press, Jakarta, 2005.

Munir Fuady, *Dinamika Teori Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2010.

Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum,* Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.

Schwab Klaus, *Revolusi Industri Keempat*, Cetakan Ketiga, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2020.

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Edisi 1, Cetakan ke-19, RajaGrafindo Persada, Depok, 2019.

## Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Ke-IV.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

## Sumber Lain

Adella, *Digitalisasi Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Revolusi Industri 4.0,*  <<https://aptika.kominfo.go.id/2019/04/digitalisasi-pelayanan-kesehatan-dengan-penerapan-revolusi-industri-4-0/>>, diakses Bulan Juni 2021.

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. *Laporan Survei Internet APJII*. APJII, Jakarta, 2019.

Fitri Azzahrah, *Strategi E-Kesehatan Kementerian Kesehatan Apakah Masih Relevan?*,<<https://medium.com/risalahkebijakankesehatan/strategi-e-kesehatan-kementerian-kesehatan-apakah-masih-relevan-7140fd07d7bd>>, diakses Bulan Juli 2021.

Handryas Prasetyo Utomo et.al, Urgensi Perlindungan Data Pribadi Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi di Indonesia, Jurnal Ilmiah Galuh Justisi, Vol. 2, No. 3, 2020.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online, https://kbbi.web.id/keadilan, diakses Bulan Agustus 2021.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta, 2021.

Surti Nurpita, *Data Pribadi BPJS Bocor Masyarakat Dirugikan, <*<https://www.republika.co.id/berita/qtthfk282/data-pribadi-bpjs-kesehatan-bocor-masyarakat-dirugikan>>, diakses Bulan Februari 2022.

Yustina Dhian Novita, Budi Santoso, *Urgensi Pembaharuan Regulasi Perlindungan Konsumen di Era Bisnis Digital*, Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia, Vol. 3, No. 1, 2021.

1. Hikmawanto Juwana, *Hukum Ekonomi dan Hukum Internasional*, Lentera Hati, Jakarta, 2002, hlm. 23. [↑](#footnote-ref-1)
2. Adella, *Digitalisasi Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Revolusi Industri 4.0*, <https://aptika.kominfo.go.id/2019/04/digitalisasi-pelayanan-kesehatan-dengan-penerapan-revolusi-industri-4-0/>, diunduh pada Senin 21 Juni 2021, pukul 17.00 WIB. [↑](#footnote-ref-2)
3. Surti Nurpita, *Data BPJS Kesehatan Bocor Masyarakat Dirugikan,* <https://www.republika.co.id/berita/qtthfk282/data-pribadi-bpjs-kesehatan-bocor-masyarakat-dirugikan>, diunduh pada Senin 28 Februari 2022, pukul 12.30 WIB. [↑](#footnote-ref-3)
4. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. *Laporan Survei Internet APJII*. APJII, Jakarta, 2019, hlm. 3. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta, 2021, hlm. 1. [↑](#footnote-ref-5)
6. Schwab Klaus, *Revolusi Industri Keempat*, Cetakan Ketiga, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2020, hlm. 88. [↑](#footnote-ref-6)
7. Fitri Azzahrah, *Strategi E-Kesehatan Kementerian Kesehatan Apakah Masih Relevan?*, <https://medium.com/risalahkebijakankesehatan/strategi-e-kesehatan-kementerian-kesehatan-apakah-masih-relevan-7140fd07d7bd>, diunduh pada Minggu 18 Juli 2021, pukul 17.20 WIB. [↑](#footnote-ref-7)
8. Yustina Dhian Novita, Budi Santoso, *Urgensi Pembaharuan Regulasi Perlindungan Konsumen di Era Bisnis Digital*, Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia, Vol. 3, No. 1, 2021, hlm. 2.

 [↑](#footnote-ref-8)
9. Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*, Edisi 1, Cetakan ke-19, RajaGrafindo Persada, Depok, 2019, hlm.1. [↑](#footnote-ref-9)
10. Jimly Assihiddiqie, *Hukum Tata Negara dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Konstitusi Press, Jakarta, 2005, hlm. 16-17. [↑](#footnote-ref-10)
11. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online, https://kbbi.web.id/keadilan, diunduh pada Minggu 15 Agustus 2021, pukul 15.50 WIB. [↑](#footnote-ref-11)
12. Munir Fuady, *Dinamika Teori Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2010, hlm. 91. [↑](#footnote-ref-12)
13. Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicialprudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence),*Cetakan ke-7, PT. Kharisma, Jakarta, 2017,hlm. 226. [↑](#footnote-ref-13)
14. *Ibid*, hlm. 163-164. [↑](#footnote-ref-14)
15. *Ibid*, hlm. 163. [↑](#footnote-ref-15)
16. B. Daliyo, et.al, *Pengantar Ilmu Hukum : Buku Panduan Mahasiswa*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1996, hlm. 21-32. [↑](#footnote-ref-16)
17. Satjipto Rahardjo, Hukum Progresif, Kesinambungan, Merobohkan, dan Membangun, Jurnal Hukum Progresif, Vol. 2, No. 1, 2006, hlm. 3. [↑](#footnote-ref-17)
18. Ahmadi Miru, *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, Cetakan ke-3, PT. RajaGrafindo Persada, Depok, 2017, hlm. 4. [↑](#footnote-ref-18)
19. Handryas Prasetyo Utomo et.al, Urgensi Perlindungan Data Pribadi Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi di Indonesia, Jurnal Ilmiah Galuh Justisi, Vol. 2, No. 3, 2020, hlm. 7. [↑](#footnote-ref-19)
20. Adik Wibowo dan Tim, *Kesehatan di Era Digitalisasi 4.0 Perspektif Indonesia*, PT RajaGrafindo, Depok, 2021, hlm. 111. [↑](#footnote-ref-20)
21. *Ibid*, hlm. 112. [↑](#footnote-ref-21)