

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
PADA APLIKASI TELEKESEHATAN HALODOC DAN ALODOKTER
(SUATU STUDI KOMPARATIF)**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

Pada Program Kekhususan/Bagian Hukum Perdata

Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Oleh:

RIFA NABILAH

02011282025084

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

INDRALAYA

2024

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
INDRALAYA**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : RIFA NABILAH
NIM : 02011282025084
PROGRAM KEKHUSUSAN : HUKUM PERDATA

JUDUL SKRIPSI

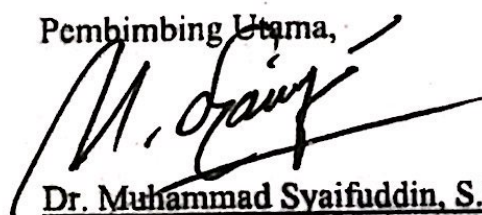
**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
PADA APLIKASI TELEKESEHATAN HALODOC DAN ALODOKTER
(SUATU STUDI KOMPARATIF)**

Telah Diuji dan Lulus dalam Sidang Ujian Komprehensif Pada Tanggal 15 Mei 2024 dan Dinyatakan Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Indralaya, 16 Mei 2024

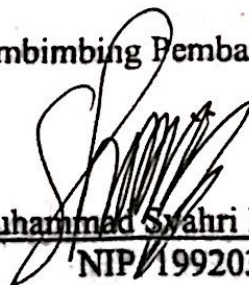
Mengesahkan,

Pembimbing Utama,



Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu,



Muhammad Syahri Ramadhan, S.H., M.H
NIP. 199203272019031008



Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum
Universitas Sriwijaya

Prof. Dr. Febrian, S.H., M.S.
NIP. 196201311989031001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Rifa Nabilah
Nomor Induk Mahasiswa : 02011282025084
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 3 September 2002
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : Strata Satu (S1)
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak membuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di Perguruan Tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini tidak membuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Apabila terbukti saya melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Indralaya, 28 Maret 2024



Rifa Nabilah

NIM. 02011282025084

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Other people won’t be able to understand our struggles and difficult times, what they want to know is only part of the success stories. Fight for yourself even if no one applauds. Later, ourselves in the future will be very proud of what we are fighting for today. So, keep fighting.”

“cura, ut valeas! somnia, pugna ego proba”
(berusahalah lebih keras! impikan, perjuangkan, buktikan)

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

- 1. Kedua Orangtuaku;**
- 2. Keluarga Besar;**
- 3. Seluruh Dosen Fakultas
Hukum Universitas Sriwijaya;**
- 4. Sahabat-serta orang
terdekatku;**
- 5. Almamaterku.**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pada Aplikasi Telekesehatan Halodoc Dan Alodokter (Suatu Studi Komparatif)”**. Adapun tujuan penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar kesarjanaan strata 1 (S1) di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini banyak diberikan dukungan dan bimbingan dari orang tua, dosen pembimbing, serta saran dari sahabat dan orang terdekat penulis yang sangat membantu.

Penulis menyadari bahwasanya dalam penulisan skripsi ini sangat jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Penulis juga berharap skripsi ini dapat membantu bagi pembacanya dan bermanfaat untuk perkembangan dalam ilmu pengetahuan terkhusus bagi mahasiswa atau mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 28 Maret 2024

Penulis,



Rifa Nabilah

NIM. 02011282025084

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulisan skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karenanya penulis ini menyampaikan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penulisan. Rasa terima kasih penulis haturkan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, SE. M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya;
2. Bapak Prof. Dr. Febrian, S.H., M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
3. Bapak Dr. Mada Apriandi Zuhir, S.H., M.CL., selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
4. Ibu Vegitya Ramadhani Putri, S.H., S.Ant., M.A., LL.M., selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
5. Bapak Dr. Zulhidayat, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
6. Bapak Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum., selaku Ketua Bagian Jurusan Program Studi Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya dan selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
7. Bapak Muhammad Syahri Ramadhan, S.H.,M.H., selaku Dosen Pembimbing Pembantu dan selaku pembimbing akademik penulis yang telah banyak memberikan bantuan, saran-masukan, dan membimbing saya hingga dapat menyelesaikan skripsi ini;

8. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang telah memberikan Penulis ilmu pengetahuan yang bermanfaat dan pengalaman di bidang hukum;
9. Kedua orangtua dan keluarga besarku tercinta yang selalu ada, sabar, dan mendoakan setiap saat. Yang selalu menasihati, memberikan dukungan, menyemangati dengan tujuan terselesaikannya skripsi ini;
10. Sahabat-sahabatku, teman-teman baikku, teman-teman seperjuangan jurusan hukum dan orang terdekat yang selalu memberikan dukungan, kasih sayangnya yang selalu membuat bahagia dan menghiburku;
11. Seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi dan bantuan terhadap kelancaran skripsi dan perkuliah saya, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu dalam skripsi;
12. Terakhir, terimakasih kepada diri sendiri yang telah mampu menyelesaikan penulisan skripsi karena tidak menyerah dan selalu berusaha untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi dalam menghadapi berbagai permasalahan dan persoalan selama proses penulisan skripsi, meskipun begitu banyak tekanan yang ada pada diri ini.

Indralaya, 28 Maret 2024



Rifa Nabilah

NIM. 02011282025084

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
1. Manfaat Teoritis	11
2. Manfaat Praktis	11
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	12
F. Kerangka Teori.....	12
1. Teori Perlindungan Hukum	13
2. Teori Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan	15
3. Teori Terjadinya Kesepakatan dalam Perjanjian	20
G. Metode Penelitian.....	24
1. Jenis Penelitian.....	25
2. Pendekatan Penelitian	25
3. Sumber Bahan Hukum	27
4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum	29
5. Teknik Analisis Bahan Hukum	30
6. Teknik Penarikan Kesimpulan	30

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	32
A. Tinjauan Umum Tentang Pasien dan Dokter	32
1. Tinjauan Umum Tentang Pasien	32
2. Tinjauan Umum Tentang Dokter	33
B. Tinjauan Umum Tentang Kontrak Elektronik	36
1. Pengertian Kontrak Elektronik.....	36
2. Dasar Hukum Kontrak Elektronik	37
3. Jenis-Jenis Kontrak Elektronik	39
C. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian Terapeutik.....	42
1. Pengertian Perjanjian Terapeutik	42
2. Syarat Sah Perjanjian Terapeutik	43
3. Akibat Perjanjian Terapeutik	45
4. Berakhirnya Perjanjian Terapeutik	47
D. Tinjauan Umum Tentang Aplikasi Halodoc dan Alodokter	48
1. Halodoc	48
2. Alodokter.....	50
BAB III PEMBAHASAN	52
A. Perbandingan Antara Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter sebagai Perusahaan Penyedia Layanan Informasi dan Komunikasi <i>Online</i> yang Menghubungkan Pasien dan Dokter	52
1. Halodoc	52
2. Alodokter.....	75
3. Hasil Perbandingan Antara Aplikasi Halodoc dan Alodokter	89
B. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Upaya Mencegah Dan Menyelesaikan Berbagai risiko permasalahan yang mungkin muncul selama menggunakan Aplikasi Halodoc Dan Alodokter.....	100
1. Perlindungan Hukum Internal Terhadap Pasien pada Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter	101
2. Perlindungan Hukum Eksternal Penyelenggara Sistem Aplikasi Telekesehatan Halodoc Dan Alodokter Terhadap Pasien.....	116

BAB IV PENUTUP	123
A. Kesimpulan	123
B. Saran.....	125
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Proses Pasien dalam Mengakses Aplikasi Halodoc.....	65
Gambar 3.2 Proses Dokter dalam Mengakses Aplikasi Halodoc Doctors	68
Gambar 3.3 Proses Pasien dalam Mengakses Aplikasi Alodokter.....	80
Gambar 3.4 Proses Dokter dalam Mengakses Aplikasi Alomedika.....	82
Gambar 3.5 Proses Hubungan Hukum Pasien, Dokter, Penyelenggara Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter.....	89
Gambar 3.6 Pernyataan Jaminan dan Pelepasan Tanggung Jawab Aplikasi Halodoc.....	98
Gambar 3.7 Pernyataan Jaminan dan Pelepasan Tanggung Jawab Aplikasi Alodokter.....	99

DAFTAR TABEL

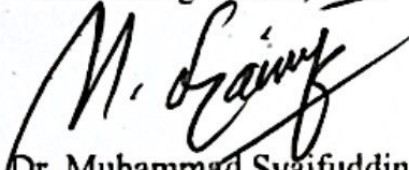
Tabel 3.1 Kontrak Elektronik Pasien-Penyelenggara Sistem Halodoc.....	61
Tabel 3.2 Pengaturan/Regulasi Keamanan Data dan Privasi yang Disediakan Aplikasi Telekesehatan Halodoc.....	74
Tabel 3.3 Pengaturan/Regulasi Keamanan Data dan Privasi yang Disediakan Aplikasi Telekesehatan Alodokter	88
Tabel 3.4 Perbandingan Pengaturan/Regulasi Keamanan Data dan Privasi yang Disediakan Aplikasi Telekesehatan Halodoc	96
Tabel 3.5 Syarat dan Ketentuan Pengguna Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter	103
Tabel 3.6 Regulasi Perlindungan Hukum Pengguna Terhadap Keamanan Data & Privasi Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter	106
Tabel 3.7 Kebijakan Jaminan Keamanan Data Pribadi Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter	109
Tabel 3.8 Syarat dan Ketentuan bagi Dokter Pada Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter	113

ABSTRAK

Seiring kemajuan teknologi informasi berpengaruh terhadap kemajuan teknologi di bidang kesehatan. Banyak manfaat dari perkembangan teknologi informasi, seperti tersedianya produk layanan kesehatan berbasis teknologi yang biasa disebut Telekesehatan. Telekesehatan sebagai pemberi pelayanan klinis dan pelayanan non klinis dapat membantu masyarakat untuk berkonsultasi secara jarak jauh terkait permasalahan kesehatan masyarakat. Meskipun memberikan banyak manfaat dan memudahkan penggunaannya, penting juga regulasi khusus dalam menyelenggarakan telekesehatan termasuk perlindungan hak pasien dan tanggung jawab dokter. Skripsi ini akan membahas mengenai perlindungan hukum terhadap pasien pada aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter, mengingat kedua platform ini merupakan perusahaan telekesehatan (*healthtech startup*). Permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini adalah bagaimana perbandingan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter sebagai perusahaan teknologi serta bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen dalam upaya mencegah dan menyelesaikan berbagai permasalahan dalam penggunaan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter. Penulisan skripsi ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, pendekatan perbandingan, pendekatan konseptual dan pendekatan analitik. Hasil dari penelitian ini yakni Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, UU PDP, UU ITE serta kebijakan dan tanggung jawab dari penyelenggara aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

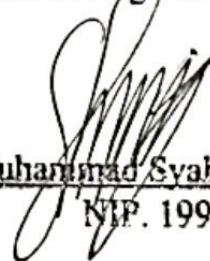
Kata Kunci: *Perlindungan Hukum, Pasien, Telekesehatan, Halodoc, Alodokter.*

Pembimbing Utama,



Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

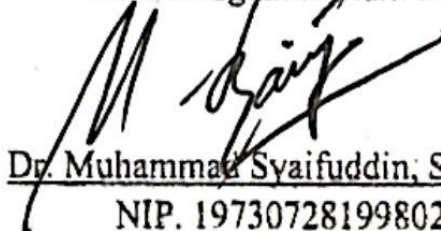
Pembimbing Pembantu,



Muhammad Syahri Ramadhan, S.H., M.H
NIP. 199203272019031008

Mengetahui,

Ketua Bagian Hukum Perdata



Dr. Muhammad Syaifuddin, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia telah memasuki masa revolusi industri 4.0 yang lebih fokus pada perkembangan ekonomi digital, kecerdasan buatan (*artificial Intelligence*), *big data*, robot serta perkembangan teknologi lainnya.¹ Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia terus mengalami perkembangan yang bermakna dalam bidang teknologi komunikasi terutama untuk pemakaian ponsel pintar (*smartphone*) dan internet. Jumlah pengguna ponsel pintar saat ini mengalami kenaikan sebesar 180 juta pada tahun 2023, pengguna internet mengalami kenaikan sebesar 98 juta pada tahun 2023, dan pengguna media sosial aktif mengalami kenaikan sebesar 137 juta pada tahun 2023.² Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin meningkat akan memberikan pengaruh nyata bagi kehidupan pengguna serta lingkungannya.³

Teknologi informasi diciptakan untuk mempermudah manusia mendapatkan berbagai informasi serta menyebarkan informasi yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Selain

¹ Perwira Ompusunggu D. "Pemanfaatan E-Commerce Bagi UMKM Pada Era Industri 4.0". Jurnal Sains dan Sosial, Vol. 5, No. 1, Juli 2023

² Andi Dwi Riyanto. Hootsuite (We are Social): Indonesian Digital Report 2023. <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2023/>. Diakses pada tanggal 29 Agustus 2023, Pukul 14.20

³ A. S. Cahyono. "Pengaruh Media Sosial Terhadap Perubahan Sosial Masyarakat di Indonesia". Jurnal Publiciana, Vol. 9, No. 1, pp. 140-157, 2016

itu, kemajuan teknologi informasi juga berdampak pada semakin mudahnya manusia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti kemudahan untuk memperoleh transportasi online, memesan makanan, serta kemudahan untuk berkomunikasi dengan orang terdekat dengan beberapa pilihan aplikasi.⁴

Kemajuan teknologi informasi menjadi peluang bagi beberapa sektor untuk meningkatkan perannya kepada masyarakat terutama pada sektor kesehatan. Sektor kesehatan memanfaatkan peluang dengan menciptakan inovasi untuk mempermudah masyarakat mengakses layanan kesehatan dimana pun melalui penggunaan aplikasi telemedisin atau telekesehatan. Aplikasi telemedisin dan telekesehatan memungkinkan pasien untuk dapat melakukan sesi konsultasi dengan dokter secara virtual terkait dengan diagnostik penyakit, pengobatan klinis, dan manajemen perawatan pasien.⁵

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan mendefinisikan telekesehatan sebagai pemberian dan fasilitas layanan kesehatan, termasuk kesehatan masyarakat, layanan informasi kesehatan, dan layanan mandiri melalui telekomunikasi dan teknologi digital.⁶ Telekesehatan menyediakan layanan kesehatan yang bersifat klinis maupun

⁴ Muhajjir Affandi. 2018. "Teknologi Informasi & Komunikasi Dalam Pendidikan", <https://books.google.co.id>. Diakses Pada Tanggal 26 Agustus 2023, Pukul 13.21.

⁵ Kemenkes. 2021. "Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia", <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>. Diakses Pada Tanggal 24 Agustus 2023

⁶ Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

non klinis bagi pasien. Telekesehatan diciptakan sebagai solusi untuk menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan ketimpangan persebaran dokter, terbatasnya jumlah tenaga kesehatan di daerah pelosok, dan sulitnya akses masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Telekesehatan dapat berfungsi secara optimal apabila mampu menyediakan sistem transfer data dalam bentuk suara, video, dan gambar secara *real-time* untuk mendukung penggunaannya secara maksimal.⁷

Tren penggunaan telekesehatan yang semakin diminati oleh masyarakat menjadi kesempatan bagi beberapa perusahaan rintisan kesehatan berbasis teknologi untuk mengembangkan usahanya. Beberapa aplikasi telekesehatan yang berhasil dikembangkan oleh beberapa perusahaan rintisan antara lain Halodoc, Alodokter, GetWell, Good Doctor atau Grab Health, KlikDokter, Klinik Go, Link Sehat, Milvik Dokter, ProSehat, SehatQ, Yes Dok, dan lain-lain.⁸ Aplikasi telekesehatan pada umumnya menyediakan layanan telekonsultasi, informasi berbasis kesehatan, serta pembelian dan pengantaran obat.

Hasil survei yang dilakukan oleh Deloitte menjelaskan bahwa sebanyak 57% responden di Indonesia telah menggunakan aplikasi

⁷ Alvandi, M. 2017. "Telemedicine and its Role in Revolutionizing Healthcare Delivery. The American Journal of Accountable Care", e1–e5. <https://www.ajmc.com/journals/ajac/2017/2017-vol5-n1/telemedicine-and-its-role-in-revolutionizing-healthcare-deliver>. Diakses Pada Tanggal 27/08/2023, Pukul 14.21.

⁸ Vaya Annisa Izzati & Yuki Firmanto. 2021. "Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Kesehatan Halodoc Melalui Model End User Computing Satisfaction Selama Masa Pandemi Covid-19".

telekesehatan. Selain itu, hasil survei yang dilakukan oleh Katadata Insight Center (KIC) tahun 2022 menjelaskan bahwa jenis aplikasi telekesehatan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia yaitu aplikasi Halodoc dengan persentase sebesar 46,5% dan aplikasi Alodokter dengan persentase sebesar 35,7%. Berdasarkan hasil penelusuran dari *Google Play Store* dan *Apple App Store* diketahui bahwa aplikasi Halodoc dan Alodokter merupakan aplikasi telekesehatan yang paling banyak diunduh oleh masyarakat, sehingga penelitian ini akan fokus pada aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

Halodoc merupakan salah satu aplikasi telekesehatan yang menyediakan layanan berupa jasa konsultasi dengan dokter, pembelian obat, dan pemeriksaan hasil laboratorium secara online. Halodoc telah bekerjasama dengan lebih dari 500 rumah sakit di Indonesia. Selain itu, Halodoc juga memiliki kerja sama dengan aplikasi Go-Jek untuk pendistribusian obat dari apotek kepada pasien. Fitur yang disediakan dalam aplikasi Halodoc cukup beragam seperti *contact doctor*, *pharmacy delivery*, *laboratorium service*, dan *Halodoc Go*.⁹ Keunggulan Halodoc adalah aplikasi ini telah mencantumkan rincian biaya pada setiap layanan yang disediakan, sedangkan kelemahannya aplikasi ini terletak pada kesibukan dokter saat sesi konsultasi, tidak menerima notifikasi saat dokter tersedia,

⁹Halodoc. <https://www.Halodoc.com/syarat-dan-ketentuan>. Diakses tanggal 19 November 2023

dokter kurang responsif, terbatasnya layanan laboratorium, dan keterbatasan jenis obat di apotek.

Alodokter merupakan aplikasi telekesehatan yang berdiri sejak tahun 2014. Aplikasi Alodokter menawarkan berbagai jenis pilihan layanan kesehatan pada aplikasinya seperti konsultasi secara online dengan banyak pilihan dokter spesialis, penjadwalan rumah sakit dan laboratorium, serta obat-obatan. Aplikasi Alodokter memiliki banyak keunggulan diantaranya konsultasi gratis, mampu memberikan diagnosa penyakit, memberikan saran pengobatan, dokter berafiliasi dengan Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan menyediakan informasi kesehatan seperti informasi yang berkaitan penyakit, pengobatan, dan anjuran menjalani hidup sehat. Aplikasi Halodoc dan Alodokter memiliki satu kesamaan yaitu fokus terhadap kemudahan pasien untuk memperoleh bantuan medis.¹⁰

Aplikasi telekesehatan menawarkan banyak kemudahan bagi penggunaannya untuk memperoleh layanan kesehatan. Namun, terdapat beberapa permasalahan yang dirasakan oleh para pengguna selama memanfaatkan aplikasi tersebut. Berdasarkan hasil survei databooks tahun 2022, diketahui bahwa sebanyak 30,5% pengguna telekesehatan belum percaya dengan hasil diagnosa yang ditegakkan dokter secara online dan sebanyak 12% pengguna merasa khawatir dengan kerahasiaan identitas dan data rekam medis mereka. Saat memperoleh layanan kesehatan secara

¹⁰ Alodokter. <https://www.alodokter.com/syarat-dan-ketentuan>. Diakses tanggal 28 Maret 2024

online, pengguna aplikasi seringkali dihadapkan pada kondisi bahwa pelayanan yang mereka terima tidak sesuai dengan harapan. Hal tersebut disebabkan karena *human error* atau metode penanganan yang diberikan belum sesuai dengan prosedur sehingga permasalahan tersebut sering kali menjadi problematika di bidang hukum.¹¹ Oleh karena itu, dibutuhkan perlindungan hukum kepada pasien sebagai pengguna aplikasi telekesehatan.¹²

Perlindungan hukum adalah konsep umum dari sebuah negara hukum. Philipus M. Hadjon menjelaskan bahwa perlindungan hukum merupakan tindakan atau aksi yang bertujuan untuk menjaga atau menolong subjek hukum menggunakan perangkat hukum atau peraturan perundang-undangan.¹³ Terdapat 2 jenis perlindungan hukum yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif merupakan sebuah upaya hukum yang bersifat pencegahan, sedangkan perlindungan hukum represif merupakan bentuk perlindungan terakhir dalam bentuk hukuman atau pemberian sanksi apabila terjadi suatu pelanggaran.¹⁴ Selanjutnya, Isnaeni juga menurut pendaatnya apabila ditinjau berdasarkan sumbernya, perlindungan hukum terbagi menjadi 2

¹¹ Takdir. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*, Palopo : Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, hlm.11

¹² Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, hlm.1.

¹³ Philipus M. Hadjon. 2011. *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press, hlm.10.

¹⁴ Gegen G. "Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum QISTIE* Vol. 14 No. 2. November 2021

kategori yaitu perlindungan hukum berdasarkan sumbernya yaitu perlindungan hukum “eksternal” dan perlindungan hukum “internal”.¹⁵

Perlindungan hukum kepada pasien sebagai pengguna aplikasi telekesehatan harus terdapat berupa kontrak yang mengikat antara kedua belah pihak. Oleh karena itu, pada saat mengakses sistem pada aplikasi telekesehatan, pengguna seharusnya dihadapkan pada kontrak elektronik sebagai bentuk persetujuan yang disepakati kedua belah pihak, terbentuknya kontrak antar para pihak ini bisa dikatakan dilakukan secara tidak secara langsung seperti menyetujui dengan terang-terangan diucapkannya lalu tercapai kata “sepakat” oleh para pihak. Kontrak dalam kegiatan ini dilakukan secara elektronik. Undang-undang Nomor 19 Tahun 2016 Pasal 1 Angka 17 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang menjelaskan bahwa kontrak elektronik adalah perjanjian para pihak yang dibuat melalui sistem elektronik.¹⁶

Kontrak elektronik antara pasien dan dokter dalam aplikasi telekesehatan memiliki perbedaan dengan praktik konvensional sebagaimana dokter-pasien pada umumnya yang mengharuskan adanya pertemuan secara langsung untuk melakukan upaya pengobatan dan menyetujui perjanjian. Namun, kontrak elektronik dapat dijalankan setelah pasien terdaftar pada aplikasi telekesehatan dan terhubung secara online dengan dokter. Setelah itu pasien dapat melakukan sesi konsultasi

¹⁵ Moch. Isnaeni. 2016. *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*, Surabaya: Media Surabaya, hlm.159.

¹⁶ Undang – Undang nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik

dan melakukan perjanjian secara online dengan dokter untuk menerima syarat dan ketentuan yang ditentukan oleh penyedia aplikasi telekehatan. Setelah adanya kesepakatan antara kedua belah pihak dalam kontrak elektronik, maka akan muncul hak dan kewajiban antara dokter dan pasien. Kontrak elektronik dapat menjadi perlindungan hukum bagi pasien agar terhindar dari resiko kerugian dan menjamin setiap tindakan yang diberikan sesuai dengan standar.

Secara yuridis, aplikasi telekesehatan merujuk pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 1 ayat (2) yang menyatakan bahwa segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.¹⁷ Namun, peraturan khusus yang membahas tentang perjanjian elektronik dalam aplikasi telekehatan secara spesifik belum tersedia di Indonesia. Aplikasi telekesehatan merupakan sarana yang menghubungkan antara pasien, dokter, dan penyedia layanan sebagai pihak ketiga sehingga diperlukan suatu regulasi khusus dan spesifik untuk memberikan perlindungan kepada semua pihak terkait dengan hak dan kewajiban, sehingga apabila muncul sengketa atau kerugian yang rasakan

¹⁷ Undang – Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

oleh pihak tertentu, aspek hukum dapat memberikan perlindungan hukum yang sesuai.

Terdapat hambatan dalam pelaksanaan layanan telekesehatan di Indonesia seperti belum tersedianya pedoman bagi penyedia layanan kesehatan untuk memberikan layanan yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Selain itu, terdapat beberapa risiko yang muncul dalam penerapan aplikasi telekesehatan, seperti kekeliruan dokter memberikan diagnosis, kesalahan dalam pendistribusian obat, serta risiko kebocoran data pasien atau rekam medis. Oleh karena itu, dibutuhkan kebijakan atau regulasi khusus yang mengatur tentang implementasi layanan kesehatan telekesehatan. Peraturan atau regulasi khusus diharapkan dapat menjamin semua pihak yang terlibat dalam aplikasi telekesehatan mendapatkan perlindungan hukum yang memadai.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan **“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pada Aplikasi Telekesehatan Halodoc dan Alodokter (Suatu Studi Komparatif)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perbandingan antara aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter sebagai perusahaan penyedia layanan informasi dan komunikasi *online* yang menghubungkan pasien dan dokter?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien sebagai upaya mencegah dan menyelesaikan berbagai risiko permasalahan yang mungkin muncul selama menggunakan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis perbandingan antara aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter sebagai perusahaan penyedia layanan informasi dan komunikasi *online* yang menghubungkan pasien dan dokter
2. Untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum terhadap pasien sebagai pengguna layanan sebagai upaya mencegah dan menyelesaikan berbagai risiko permasalahan yang mungkin muncul selama menggunakan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penulisan skripsi ini dapat memberikan menambah pengetahuan, memberikan sumbangsih pemikiran serta membuka wawasan terkait perkembangan ilmu hukum perdata khususnya hukum kesehatan mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dalam penggunaan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada:

a. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien untuk memahami prosedur dan informasi yang berkaitan dengan penggunaan jasa aplikasi sebagai upaya mencegah timbulnya kerugian bagi pasien.

b. Bagi Dokter

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan dokter pada saat memberikan informasi kesehatan, layanan konsultasi dan menegakkan diagnosa penyakit pasien yang dilakukan secara online.

c. Bagi Penyelenggara Sistem Telekesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi atau sumber literatur bagi pihak penyelenggara sistem telekesehatan

untuk mempertimbangkan sebuah kebijakan (*privacy and policy*) secara spesifik sebagai peraturan internal untuk melindungi pengguna aplikasi telekehatan.

d. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi pemerintah untuk menyempurnakan regulasi atau kebijakan yang lebih spesifik terkait dengan keberadaan aplikasi telekesehatan untuk melindungi penggunanya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian dalam skripsi ini mengkaji perbandingan antara aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter sebagai perusahaan penyedia layanan informasi dan komunikasi berbasis online yang menghubungkan antara dokter dan pasien dan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai upaya mencegah dan menyelesaikan risiko permasalahan yang mungkin muncul selama menggunakan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori perlindungan hukum, teori hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan, dan teori terjadinya kesepakatan dalam perjanjian. Berikut penjelasan terkait dengan beberapa teori yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan dapat diartikan sebagai “proteksi”.¹⁸ Perlindungan merupakan sebuah tindakan untuk memberikan pertanggungjawaban, *security*, ketenangan, dan kesejahteraan terhadap sesuatu yang menimbulkan risiko kerugian dan bahaya.¹⁹ Sudikno Mertokusumo menjelaskan bahwa hukum merupakan sebuah aturan yang menata perilaku seseorang pada saat berada di lingkungan sosial serta dapat diterapkan dengan adanya sanksi tertentu.²⁰ Perlindungan hukum dapat didefinisikan sebagai kebijakan atau regulasi yang ditetapkan oleh negara sebagai alat yang menunjang kepentingan terkait hak konsumen, memiliki kekuatan yang bersifat memaksa, dan diakui secara resmi oleh negara.²¹

Phillipus Hadjon menjelaskan bahwa terdapat 2 kategori perlindungan hukum yaitu perlindungan hukum preventif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran hukum bagi pemerintah saat memutuskan kebijakan yang bersifat definitif dan perlindungan represif yang bertujuan menyelesaikan perselisihan atau pelanggaran.²² M. Isnaeni menjelaskan bahwa terdapat dua jenis teori perlindungan hukum berdasarkan sumbernya yaitu perlindungan hukum internal dan

¹⁸ Kamus Besar Bahasa Indonesia

¹⁹ Soedjono Dirdjosisworo. 2008. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 25-43

²⁰ Sudikno Mertokusumo. 2005. *Mengenal Hukum*. Yogyakarta:Liberty, hlm. 40.

²¹ Wahyu Sasangko. 2007. *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.

²² Philipus M. Hadjon. 2007. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: PT.Bina Ilmu.

perlindungan hukum eksternal.²³ Perlindungan hukum internal dijelaskan sebagai perlindungan yang ditujukan kepada semua pihak berdasarkan kesepakatan antara dua pihak yang memiliki posisi atau kekuatan seimbang untuk menyatakan keinginan sesuai dengan kepentingannya. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai landasan untuk menyusun klausul-klausul yang disepakati sehingga terwujudnya sebuah perlindungan hukum yang adil dan sesuai dengan kebutuhan berbagai pihak. Sedangkan perlindungan hukum eksternal merupakan aturan yang ditetapkan oleh penguasa melalui kebijakan untuk kepentingan pihak yang lemah dengan ketentuan kebijakan tersebut harus seimbang atau tidak berat sebelah dan diberikan secara proporsional dan sedini mungkin.²⁴

Berdasarkan uraian di atas, jika dikaitkan dengan penelitian penulis perlindungan hukum bisa diartikan berupa pola sketsa dari bentuk fungsi aturan untuk melaksanakan cita-cita hukum, yakni kepastian hukum dan keadilan antar pihak. Terkait teori perlindungan hukum bagi pasien yang menggunakan aplikasi telekesehatan berpacu pada teori perlindungan hukum menurut Isnaeni yang ditinjau berdasarkan sumbernya, yaitu perlindungan hukum internal yaitu pengaturan perlindungan terhadap pengguna yang disediakan oleh penyedia aplikasi telekesehatan dan perlindungan hukum eksternal yaitu pengaturan atau regulasi yang

²³ Moch. Isnaeni. 2016. *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*, Surabaya: Revka Petra Media, hlm. 159.

²⁴ *Ibid*, hlm.15-16

diciptakan pihak berwenang melalui pembentukan peraturan perundangan, namun peraturan perundangan mengenai telekesehatan yang disediakan masih eksplisit karena praktik ini masih terfragmentasi dan sektoral, sehingga menyulitkan dalam menegakkan kepercayaan masyarakat dan terkadang menimbulkan permasalahan hukum.

2. Teori Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan

Sejak zaman Yunani kuno, dokter dan pasien terikat pada hubungan hukum. Dokter merupakan seorang pelaku usaha yang merawat atau memberikan bantuan kepada pasien yang memerlukan pengobatan. Dasar dari hubungan tersebut adalah rasa percaya antara dokter dan pasien. Hubungan hukum ini dikenal dengan transaksi terapeutik. Transaksi Terapeutik adalah suatu perjanjian yang menciptakan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak dalam bentuk hubungan hukum antara dokter dan pasien. Objek perjanjian tersebut adalah pengupayaan kesembuhan pasien dengan adanya terapi. Hubungan hukum antara dokter dan pasien sama seperti hubungan yang terjalin antara bapak dan anak yang dikenal dengan istilah "*father knows best*" yang memunculkan ikatan pola vertikal paternalistik.²⁵ Dokter memiliki posisi yang lebih terhormat dan lebih tinggi sebagai pemberi bantuan dalam pengobatan atau perawatan pasien yang memiliki kondisi

²⁵ Bertens. 2011. *Etika Bio Medis*. Yogyakarta: Kanisius. hlm.67

buruk atau sakit.²⁶ Pada posisi tersebut otonomi pasien lebih kecil kemungkinannya karena dokter selalu melibatkan dirinya dalam keputusan medis sebagai pelindung dan orang yang paling berpengetahuan. Pola interaksi dokter-pasien hubungan semacam ini sebanding dengan kemitraan paternalistik atau interaksi ayah-anak. Hubungan dan interaksi pasien dan dokter menjadi tidak seimbang dan asimetris sebagai akibat dari kecenderungan paternalistik ini. Adanya dinamika "asimetris" antara dokter dan pasien, seperti yang telah ditetapkan, akibat adanya ketidakseimbangan yang melekat dalam koneksi sehingga berpotensi merugikan pasien dan memberikan kesempatan lebih besar bagi dokter untuk melakukan kesalahan medis. Hingga saat ini hubungan yang sifatnya "asimetris" ini masih banyak profesional medis terus membina hubungan dengan pasien mereka berdasarkan cita-cita paternalistik.²⁷

Hubungan dokter dan Pasien tidak bisa dihindari dan bersifat asimetris. Terdapat tiga keadaan yang membuat dokter memiliki kontribusi besar untuk bertindak secara "*powerful*" saat berinteraksi langsung dengan pasien yaitu:²⁸

²⁶ Prof.Dr.H.Muntaha. 2017. *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika. hlm 54

²⁷ Cahyono, J.B. Suharjo B. 2008. *Perubahan Gaya hidup dan Penyakit Kronis Modern. Gaya Hidup & Penyakit Modern*

²⁸ Sulistyawati. 2014. *Sosio-Antro Kesehatan (ISBD)*. Yogyakarta: UAD Press. hlm.14

1. *Professional Prestige*; Didasarkan dari studi ekstensif dan pengalaman atau keahlian medis. Legitimasi sosial dokter sebagai figur yang berwenang dalam bidang medis.
2. *Situational Authority*: Dokter mempunyai praktik medis dan memberikan layanan kesehatan kepada pasien, serta semua saran medis diharuskan dituruti.
3. *Situational dependence*: Pasien sangat bergantung pada dokter untuk memperoleh pelayanan, membiarkan dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien. Interaksi tersebut menggambarkan adanya “competency gap” antara dokter dan pasien

Sesuai dengan dinamika sosial kehidupan masyarakat, evolusi teknologi informasi di era globalisasi yang didorong oleh peningkatan sumber daya manusia memunculkan berbagai teknologi mutakhir di berbagai industri, termasuk di bidang kesehatan. Pemahaman pasien tentang kesehatan semakin berkembang sebagai dampak dari perkembangan teknologi ini terhadap keterbukaan akses terhadap layanan dan informasi kesehatan. Dengan demikian, pasien tidak lagi hanya bergantung pada dokter untuk memberikan informasi kesehatan kepada mereka.²⁹

Hubungan dokter-pasien telah beralih dari pola pelayanan paternalistik ke pola layanan *partnership* atau *patient-centered care*. Prinsip hubungan *partnership* pada dasarnya adalah model perawatan

²⁹ *Ibid*, hlm.55

kesehatan yang memprioritaskan pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien.³⁰ Pasien memegang kendali penuh atas dirinya sendiri. Dalam hal ini, pasien membuat keputusan tentang perawatan medis mereka sendiri. Pasien bebas untuk menerima atau menolak prosedur medis apa pun yang direkomendasikan oleh dokter mereka. Dalam situasi ini, dokter berkewajiban untuk memberi tahu pasien secara lengkap tentang diagnosis, pengobatan, sifat penyakit, perawatan yang tersedia, potensi risiko, dan prospek penyakit. Tugas utama dokter dalam hal kepentingan mereka adalah mengidentifikasi penyakit dan memberikan perawatan yang tepat sesuai dengan diagnosis. Selama prosedur, dokter perlu melakukan penilaian fisik dan memberikan bantuan selain anamnesis. Pemahaman tentang penyakit pasien bukanlah akhir dari misi dokter, akan tetapi misi selanjutnya yaitu memahami diri pasien. Pada kesempatan ini dokter harus mengerahkan banyak upaya untuk meningkatkan kepercayaan pasiennya.

Dokter dan pasien dalam hubungan ini bergantung satu sama lain melalui proses identifikasi pengenalan yang cukup kompleks, sehingga keterbukaan komunikasi kedua belah pihak sangatlah penting. Karena mereka bergantung satu sama lain, kedua belah pihak memiliki kekuasaan yang hampir sama. Ini berarti bahwa keputusan yang dibuat tentang pengobatan harus bersifat *reciprocal* (memberi dan menerima)

³⁰ Suharjo B. Cahyono. 2008. Op Cit. Hlm. 302

dan *collegial* (artinya menyangkut suatu pendekatan kelompok atau tim di mana setiap anggotanya memiliki masukan yang sama).³¹

Model *partnership* yaitu dokter dipandang sebagai spesialis ahli yang memenuhi syarat yang sepenuhnya berkewajiban menjelaskan secara tuntas atas pilihan yang akan dilakukan. Pasien memiliki otonomi yang tinggi. Dinyatakan secara berbeda, pasien mengambil keputusan tentang diri mereka sendiri setelah menerima informasi yang cukup dari dokter mereka. Secara praktis dokter merupakan partner pasien yang bekerja sama untuk menemukan kesembuhan penyakit dan kedua belah pihak memiliki kedudukan hukum yang sama. Baik pasien maupun dokter memiliki hak dan kewajiban tertentu.

Hubungan hukum antara pasien dan dokter merupakan dasar terbentuknya hak dan kewajiban seperti yang tertulis pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 4 ayat 1 angka a berbunyi “Setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial”, berarti ini dimaksudkan hak sebagai warganegara atau (calon) pasien. Sedangkan Pasal 5 ayat 1 angka b menyatakan “Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya”, ini ditujukan juga kepada para tenaga kesehatan, disamping pengertian setiap orang pada umumnya.³²

³¹ Veronica Komalawati. 2000. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung: Citra Aditya Bakti. hlm. 47

³² Sutarno. 2019. *Hukum Kesehatan Kontemporer: Prinsip, Perkembangan Kajian Dan Permasalahan*. Yogyakarta: Diandra Kreatif (Kelompok Penerbit Diandra)

Berdasarkan keterangan di atas, apabila dihubungkan dengan penelitian ini dapat dijelaskan bahwa hubungan hukum antara pasien-dokter sebagai pengguna aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter terkait dengan hubungan hukum yang terjalin yaitu *partnership* atau *patient-centered care*. Bahwa pasien mengambil keputusan tentang diri mereka sendiri setelah menerima informasi yang cukup dari dokter mereka. Kemudian dokter merupakan *partner* pasien yang bekerja sama memberikan informasi lengkap kepada pasiennya mengenai diagnosis, cara pengobatan, sifat penyakit, terapi yang tersedia, risiko terkait, dan prognosis penyakit untuk mencari tindakan penyembuhan yang tepat dan kedua belah pihak memiliki kedudukan hukum yang sama. Baik pasien maupun dokter memiliki hak dan kewajiban tertentu.

3. Teori Terjadinya Kesepakatan dalam Perjanjian

Kesepakatan atau *consensus* dalam bahasa Latin berasal dari kata “konsensualitas”. Subekti menjelaskan bahwa konsensus muncul ketika semua pihak mencapai kesepakatan, yang menandakan adanya kesesuaian kehendak di mana keinginan atau yang diharapkan dari satu pihak disetujui juga oleh pihak lainnya.³³ Perjanjian dianggap sah apabila semua elemen utama telah disepakati dan tidak dibutuhkan formalitas tambahan. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) Pasal 1320 angka 1, dan Pasal 1338 (1) Jo. mengatur konsensualisme

³³ Prof. Subekti. 2005. Hukum Perjanjian. Jakarta : Intermasa

ini. Kata “dibuat secara sah” menunjukkan bahwa kesepakatan atau konsensus antara pihak sudah ada, sedangkan untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan empat syarat yang tercantum di dalam Pasal 1320 KUH Perdata yang salah satunya menyebutkan “sepakat mereka yang mengikatkan dirinya” (Pasal 1320 angka 1 KUH Perdata). Dengan kata lain, terciptanya suatu perjanjian dihasilkan ketika salah satu pihak menyatakan kehendak/keinginannya dan pihak lain menjawab/merespon dengan menyetujuinya. Terdapat beberapa teori tentang terjadinya suatu kesepakatan yang berlandaskan kepada kehendak atau pernyataan, yaitu :

1. Teori kehendak (*wilstheorie*), menyatakan bahwa suatu perjanjian mengikat secara hukum jika kedua belah pihak telah bertemu dan atas dasar saling menghormati kehendak satu sama lain membuat perjanjian tersebut dapat dilaksanakan. Oleh karena itu, persetujuan yang tidak didasarkan pada kehendak adalah tidak sah.³⁴
2. Teori Pernyataan (*verklaringtheorie*), menurut teori ini, pertanyaan atau apa yang ditanyakan seseorang menjadi standar. Perjanjian telah terjadi dan karenanya mengikat para pihak jika pernyataan yang dibuat oleh kedua belah pihak sudah saling bertemu.³⁵
3. Teori Kepercayaan (*vertouwenstheorie*), Teori kepercayaan dan teori kehendak telah disempurnakan oleh teori ini. Menurut teori ini,

³⁴ Agus Yudha Hernoko. 2010. *Hukum Perjanjian (Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial)*. Jakarta: Penerbit Kencana, hal. 165

³⁵ J. Satrio. 2002. *Hukum Perjanjian (Perjanjian Pada Umumnya)*. Bandung: Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, hal. 146

suatu kesepakatan terjadi apabila pernyataan kedua belah pihak yang dibuat sesuai dengan prosedur standar menimbulkan persepsi bahwa telah terjadi kesepakatan yang saling membangkitkan kepercayaan yang mencerminkan keinginan para pihak. Pada dasarnya prinsip ini yang menjadi tolok ukurnya yaitu kepercayaan yang ditimbulkan oleh pihak lainnya.³⁶

Lebih lanjut mengenai penetapan lahirnya/timbulnya perjanjian menimbulkan beberapa teori yang berkaitan menurut Satrio (1992:180-187)

1. Teori Pernyataan (*uitingsheorie*), Teori ini menyatakan bahwa perjanjian sudah ada pada saat surat jawaban penerimaan ditulis. Di sinilah kehendak pemberi penawaran dan penerima saling bertemu.
2. Teori Pengiriman (*verzendingtheorie*), Menurut teori ini, perjanjian dimulai pada saat akseptasi dikirimkan. Karena pihak akseptor kehilangan semua kendali (tidak mempunyai kekuasaan lagi) atas surat setelah dikirim, maka tanggal cap pos dapat digunakan sebagai dasar.
3. Teori Pengetahuan (*vernemingstheorie*), Menurut pandangan ini, kesepakatan tercapai ketika jawaban akseptasi diketahui oleh pihak yang menawarkan.
4. Teori Penerimaan (*ontvangstheorie*), Ketika diterimanya jawaban sebagai titik awal saat lahirnya suatu kesepakatan. Apakah surat

³⁶ *Ibid*, hal. 152

tersebut dibuka atau dibiarkan tidak dibuka, tidak dipersoalkan menurut teori ini. Pengiriman surat kepada penerima yang dituju adalah yang terpenting.

Sedangkan menurut Pitlo ditambahkan dengan teori lain yaitu:³⁷

1. Teori Pengetahuan Objektif (*geobjectiveer devemrmingsteorie*)

Ketika salah satu pihak dapat menyimpulkan secara adil, atau mengetahui secara objektif, bahwa pihak lain telah membaca atau memahami penawaran tersebut, maka kesepakatan telah terbentuk.

2. Teori Kepercayaan (*vertrouwenstheorie*)

Ketika pihak penerima merasa bahwa penawaran tersebut adalah benar apa yang dimaksud, maka suatu kesepakatan dianggap telah terjadi. Jika diambil dari ringkasan KUHPerdara Pasal 1320, yang mengatur tentang syarat sah suatu perjanjian maka dapat diketahui bahwa hukum perjanjian yang dianut dalam KUHPerdara merupakan asas konsensualisme, Hal ini mengimplikasikan bahwa hanya dengan kata sepakat saja telah dinyatakan terbentuknya suatu perjanjian, dan bahwa perjanjian tersebut sudah dilahirkan saat waktu tercapainya konsensus. Ini menjadi mengikat pada saat itu juga, tidak sebelum atau sesudah konsensus terbentuk. Kehendak ini perlu dinyatakan. Kehendak atau keinginan yang disembunyikan dari orang lain tidak dapat diungkapkan kepada mereka dan tidak

³⁷ Purwahid Patrik. 2008. *Dasar-Dasar Hukum Perikatan*. Bandung: Mandar Maju, hlm. 57

dapat ditemukan oleh mereka, sehingga tidak memungkinkan terbentuknya kesepakatan.

Berdasarkan uraian di atas, jika dikaitkan dengan penulisan skripsi, kedua belah pihak harus terlebih dahulu menyepakati kontrak elektronik untuk dapat menggunakan program telekesehatan Halodoc dan Alodokter. Jika pasien dan dokter telah mendaftar pada aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter, maka barulah dokter dan pasien akan terhubung. Pasien baru dapat berkonsultasi dengan dokternya setelah menerima dan setuju syarat dan ketentuan (*terms of use*) yang berupa kontrak elektronik yang telah disediakan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter. Dalam kegiatan ini artinya para pihak tidak secara langsung menyetujui atau menyepakati perjanjian dengan cara melakukan pertemuan langsung atau diucapkan secara terbuka sehingga terucap kata "setuju" oleh para pihak.

G. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan pendekatan yang dilakukan peneliti untuk menyelidiki atau memecahkan suatu masalah menggunakan cara kerja ilmiah secara cermat dan teliti melalui proses pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan penarikan kesimpulan secara sistematis dan objektif. Penelitian membutuhkan sebuah metode agar hasilnya dapat dipertanggungjawabkan. Karena metode penelitian menentukan kualitas dan nilai dari hasil penelitian, maka pemilihan metode penelitian merupakan langkah penting dalam proses penelitian ilmiah.

1. Jenis Penelitian

Soekanto menjelaskan bahwa penelitian hukum adalah cara ilmiah yang dilakukan dengan landasan metode, sistematika, dan pemikiran tertentu yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisisnya.³⁸

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dan didukung dengan wawancara sebagai dasar penguat argumentasi dalam analisis permasalahan. Penelitian hukum normatif ini dilakukan dengan cara meneliti sumber kepustakaan atau data sekunder sebagai dasar untuk diteliti dengan menelusuri atau menelaah peraturan-peraturan dan literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.³⁹ Penelitian ini didukung juga dengan informasi atau data hasil wawancara dari responden yang menggunakan aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan perbandingan (*comparative approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan analitik (*analytical approach*)

³⁸ Soerjono Soekanto. 2014. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Universitas Indonesia Press, hlm.42

³⁹ Soerjono Soekanto & Sri Mamudja. 2015. *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Pers, hlm.13-14

a. Pendekatan Perundang-Undangan (*statute approach*)

Pendekatan perundang-undangan adalah suatu pendekatan yang melibatkan penelaahan terhadap peraturan perundang-undangan dan regulasi yang sehubungan dengan isu hukum yang sedang diteliti.⁴⁰

b. Pendekatan Perbandingan (*comparative approach*)

Pendekatan ini adalah pendekatan yang dipakai untuk melakukan perbandingan terhadap isu atau kasus hukum dengan melakukan kajian perbandingan terkait konsepsi-konsepsi intelektual di balik institusi atau lembaga hukum. Pendekatan ini dapat menggali cara penyelesaian atau pemecahan masalah berdasarkan perspektif konsep hukum yang menganalisis unsur-unsur penyusunnya atau dari nilai yang terkandung dalam norma suatu peraturan yang berkaitan dengan konsep yang akan dipakai.

c. Pendekatan Konseptual (*conceptual approach*)

Pendekatan konseptual merupakan pendekatan yang bersumber dari doktrin atau sudut pandang yang berkembang di bidang ilmu hukum yang dapat berfungsi sebagai fondasi di mana para peneliti dapat membangun argumen yang memunculkan definisi hukum, konsep serta asas-asas hukum terkait dengan isu atau masalah yang sedang diteliti.

⁴⁰ Pieter Mahmud Marzuki. 2014. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Predana Media Group, hlm.95

d. Pendekatan Analitik (*analytical approach*)

Pendekatan Analitik adalah suatu pendekatan yang menafsirkan dan menganalisis suatu istilah atau terminologi hukum yang terdapat undang-undang dengan mempelajarinya secara konseptual dan memahami bagaimana istilah tersebut digunakan dalam praktik aktual dan putusan hukum.⁴¹ Pendekatan ini dapat menggali berbagai konsep yuridis serta gagasan, asas hukum, pengertian hukum, kaidah hukum, sistem hukum turut dianalisis.

3. Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum primer dan sekunder digunakan oleh penulis dalam penelitian hukum ini. Bahan primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari sumber utama yang memiliki otoritas dan bersifat otoritatif. Bahan hukum primer meliputi putusan hakim, peraturan perundang-undangan, atau risalah dari proses legislasi.⁴² Bahan hukum sekunder adalah segala publikasi yang berkaitan dengan hukum serta mampu memberikan penjelasan terkait bahan hukum primer dan sifatnya bukan dokumen formal atau resmi seperti hasil penelitian, seminar, serta teori dari menurut pakar.⁴³ Dan bahan hukum tersier yaitu

⁴¹ Johnny Ibrahim. 2008. *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Media Publishing, hlm. 256-257.

⁴² Peter Mahmud Marzuki. 2021. *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi. Jakarta: Prenada Media Group

⁴³ *Op.Cit.*, Pieter Mahmud Marzuki, hlm.195-196

bahan yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

a. Bahan Hukum Primer

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPER) *Staatsblad* Nomor 23 Tahun 1847.
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887).
- 3) Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Perlindungan Data Pribadi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 196, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6820).
- 4) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843) sebagaimana terakhir diubah menjadi Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952).
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6400).

- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 890).

b. Bahan Hukum Sekunder

- 1) Buku-buku yang berkaitan dengan materi penelitian
- 2) Hasil penelitian yang berkaitan dengan materi penelitian.
- 3) Jurnal-Jurnal Hukum yang berkaitan
- 4) Artikel Ilmiah
- 1) Website (world wide website) atau beberapa sumber yang berasal dari internet yang memiliki kaitan atau korelasi untuk mendukung penelitian.

c. Bahan Hukum Tersier

- 1) Kamus Hukum
- 2) Kamus Besar Bahasa Indonesia
- 3) Ensiklopedia

4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dipakai untuk menjawab permasalahan yang diteliti. Teknik atau metode pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan

(*library research*). Teknik ini diterapkan dengan melakukan kajian terhadap bahan-bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang dikumpulkan dari beberapa sumber seperti buku, artikel, jurnal ilmiah, majalah ilmiah peraturan perundang-undangan, hasil penelitian hukum, dan media elektronik yang relevan dengan isu yang sedang diteliti.⁴⁴

Penelitian ini juga dilaksanakan dengan melakukan wawancara atau tanya jawab guna untuk mendapatkan informasi dan keterangan-keterangan dari narasumber sebagai pasien pada aplikasi telekesehatan Halodoc dan Alodokter.

5. Teknik Analisis Bahan Hukum

Teknik analisis bahan hukum dilakukan secara preskriptif-kualitatif. Proses analisis dalam penelitian ini menitikberatkan kepada interpretasi bahan-bahan hukum yang didapatkan dari berbagai sumber⁴⁵. Selain itu, dilakukan penjabaran secara sistematis agar didapatkan pembahasan atau paparan yang sistematis dan mudah dipahami.

6. Teknik Penarikan Kesimpulan

Teknik penarikan kesimpulan dalam penelitian ini menggunakan metode berpikir deduktif yang merupakan sebuah proses penarikan

⁴⁴ Zainuddin Ali. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 225.

⁴⁵ *Op.Cit.*, Pieter Mahmud Marzuki, hlm.182

kesimpulan dari premis yang bersifat umum (*general*) untuk membuat suatu kesimpulan yang bersifat khusus (*particular*) yang logis.⁴⁶

⁴⁶ *Ibid*, hlm.107.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Amir, Hanifah Jusuf. (1999). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Anny Isfandyarie. (2006). *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Ali, Zainuddin. (2010). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Abubakar, Rifa'i. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Butarbutar, Elisabeth Nurhaini. (2018). *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Cahyono, Suharjo B. (2013). *Menjadi Pasien Cerdas*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Dirdjosisworo, Soedjono. (2008). *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Hadjon, Philipus M. (1987). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: PT.Bina Ilmu.
- Hadjon, Philipus M. (2011). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Ibrahim, Johnny. (2008). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Media Publishing.
- Isnaeni, Moch. (2016). *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*. Surabaya: Media.
- Komalawati, Veronica. (1999). *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik: Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien: Suatu Tinjauan Yuridis*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Mertokusumo, Sudikno. (2005). *Mengenal Hukum*. Yogyakarta:Liberty,
- Mamudja, Sri. (2015). *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*. Jakarta: Rajawali Pers.

- Muntaha. (2017). *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Marzuki, Peter Mahmud. (2021). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Nasution, BJ. (2005). *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurbaini Septiana, Salim. (2013). *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Subekti. (2005). *Hukum Perjanjian*. Jakarta : Intermasa
- Sasongko, Wahyu. (2007). *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Sanjaya, Wina. (2015). *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*. Jakarta: Kencana.
- Santoso, Agus. (2020). *Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Suganda, Munandar. (2017). *Hukum Kedokteran*. Bandung: Alpha Beta
- Sutarno. (2019). *Hukum Kesehatan Kontemporer: Prinsip, Perkembangan Kajian Dan Permasalahan*. Yogyakarta: Diandra Kreatif (Kelompok Penerbit Diandra).
- Soekanto, Soerjono. (2014). *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Takdir. (2018). *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.

B. Jurnal

- Cahyono, A.S. (2016). Pengaruh Media Sosial Terhadap Perubahan Sosial Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Publiciana*, Volume 9 Nomor 1.
- Fabbrocini, G. “Tele dermatology: From Prevention to Diagnosis of Nonmelanoma and Melanoma Skin Cancer”. *International Journal of Telemedicine and Applications* Volume 2011

- Gegen G. (2021). Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum QISTIE*, Volume 14 Nomor 2.
- Hemi Wowor. (2016) Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan* : Edisi XX, Volume 3
- Ompusunggu, D Perwira. (2023). Pemanfaatan E-Commerce Bagi UMKM Pada Era Industri 4.0. *Jurnal Sains dan Sosial*, Volume 5 Nomor 1.
- Putu Aditya Putra, Putra Suryanata. (2021). Sinergi Halodoc Dalam Mutu Pelayanan Rumah Sakit Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Volume 10, Nomor 4.
- Vaya Annisa Izzati, Yuki Firmanto. (2021). Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Kesehatan Halodoc Melalui Model End User Computing Satisfaction Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Komunikasi*, Volume 15, Nomor 1.
- Walangitang, Alicia. (2020). Kajian Hukum Atas Kontrak Baku Elektronik Dikaitkan Dengan Sahnya Perjanjian Dalam Kuhperdata. *Lex Privatum*, Vol. VIII/No. 2/Apr-Jun/2020
- Yulianengtiyas, Andira. (2023). Analisis Perbandingan Keamanan Data dan Privasi Pengguna Aplikasi Telemedisin Berdasarkan Hukum Indonesia: Halodoc dan Alodokter. *Jurnal Sistem Informasi dan Ilmu Komputer*, Volume.1, Nomor.4

C. Situs Internet

- Alvandi, M. Telemedicine and its Role in Revolutionizing Healthcare Delivery. *The American Journal of Accountable Care*. <https://www.ajmc.com/view/telemedicine-and-its-role-in-revolutionizing-healthcare-delivery>. Diakses tanggal 27 Agustus 2023.
- Alodokter. Budaya Kerja Sehat, Unggul Dalam Layanan, Terdepan Dalam Informasi. <https://www.alodokter.com/about> , Diakses pada tanggal 25 Agustus 2023

Andi Dwi Riyanto. Hootsuite (We are Social): Indonesian Digital Report 2023. <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2023/>. Diakses tanggal 29 Agustus 2023.

Bambang Pratama. 2017. “Mengenal Kontrak Elektronik, *Click-Wrap Agreement* Dan Tanda Tangan Elektronik”. <https://business-law.binus.ac.id/2017/03/31/mengenal-kontrak-elektronik-click-wrap-agreement-dan-tanda-tangan-elektronik/>. Diakses 5 November 2023

Kemenkes. Aplikasi Telekesehatan Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan. <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telekesehatan-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>. Diakses Pada Tanggal 24 Agustus 2023

Kemenkes. Surat Izin Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Bisa Sampai Masa Berlaku Habis. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/surat-izin-praktik-tenaga-medis-dan-tenaga-kesehatan-bisa-sampaimasahabis#:~:text=STR%20atau%20Surat%20Tanda%20Registrasi,berlaku%20STR%20menjadi%20seumur%20hidup>. Diakses pada tanggal 4 Maret 2023

Muhajir Affandi. Teknologi Informasi & Komunikasi Dalam Pendidikan. <https://books.google.co.id>. Diakses tanggal 26 Agustus 2023.

M. Nur Sholikin. Urgensi Menyusun Regulasi Komprehensif Telekesehatan. <https://www.hukumonline.com/berita/a/regulasi-telekesehatan-lt61e77813f14ea?page=5>, Diakses tanggal 28 Agustus 2023.

Noviana Zahra Firdausi. <https://economy.okezone.com/read/2023/01/13/455/2745818/siapa-pemilik-alodokter-ini-sosoknya?page=2>. Diakses, 5 November 2023

Yodi Udjaja dan Oktovio Ryan Suliyanto. Teknologi dan Market HaloDoc. <https://socs.binus.ac.id/2020/03/31/teknologi-dan-market-halodoc/>. Diakses tanggal 25 Agustus 2023.

D. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPER) *Staatsblad* Nomor 23 Tahun 1847.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Hukum Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887).

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Perlindungan Data Pribadi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 196, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6820).

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843) sebagaimana terakhir diubah menjadi Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952).

Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6400).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 890).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829).