

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Pancasila menyebutkan bahwa cita-cita dan tujuan nasional bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Guna mencapai tujuan tersebut diperlukan upaya pembangunan yang berkesinambungan, termasuk pembangunan kesehatan.

Hak atas pelayanan kesehatan disebutkan dalam Pasal 5 dan 6 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) yang menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; serta setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Sehingga hak akan kesehatan menjadi hal yang sangat mendasar dan penting bagi setiap individu.^{1,2} Hak pasien pada dasarnya tercakup dalam hak asasi manusia. Hak ini meliputi hak atas kesehatan yang diwujudkan dalam

¹ *Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion, Vol. 2, 2015

² Zahir Rusyad, 2018, *Hukum Perlindungan Pasien*, Malang : Citra Intrans Selaras, hlm. 1

bentuk hak atas pelayanan kesehatan, serta hak untuk menentukan nasib sendiri.³

Setiap hak tentunya tidak terlepas dari kewajiban. Demi terpenuhinya hak tersebut harus terdapat pihak yang menjamin terlaksananya pemenuhan hak tersebut dalam bentuk peraturan hukum dan kewajiban. Kesehatan merupakan pilar utama pembangunan suatu bangsa, dan dijamin oleh negara, dengan cara membangun dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan terjangkau bagi setiap individu di Indonesia. Pasal 47 UUD Tahun 1945 berbunyi bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Dilanjutkan pada Pasal 54 UU Kesehatan, bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Oleh sebab itu, selain merupakan hak asasi setiap individu bangsa Indonesia, negara Indonesia juga bertanggung jawab atas terpenuhinya pelayanan kesehatan tersebut. Negara bukan hanya bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan saja, namun setiap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut harus memenuhi standar nasional yang baik dan terjamin mutunya.⁴

Selain hak pasien yang merupakan perwujudan hak asasi manusia, terdapat juga berbagai hak yang diturunkan, antara lain hak atas informasi dan hak atas privasi. Guna memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, pasien juga mempunyai hak untuk memperoleh informasi kesehatan. Pasal 7 UU Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Hak atas

³ Freddy Tengker, 2007. *Hak Pasien*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 50-62

⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2017, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan ED 5*. Jakarta: EGC.

informasi meliputi informasi mengenai edukasi kesehatan, keadaan penyakit yang diderita dan informasi lain yang berkaitan dengan kesehatan pasien.⁵

Hak pasien tentu tidak bisa terlepas dari kewajiban dokter. Hak pasien tidak akan tercapai sepenuhnya apabila seorang dokter tidak menjalankan kewajibannya, salah satunya adalah kewajiban untuk menjalankan pekerjaan dengan standar setinggi-tingginya.

Perkembangan teknologi informasi di dunia, termasuk Indonesia pada dekade terakhir berlangsung dengan sangat pesat. Perkembangan teknologi informasi ini secara langsung dan cepat mempengaruhi seluruh sektor kehidupan dan aktivitas sehari-hari masyarakat Indonesia.

Bidang kesehatan tidak terlepas dari perkembangan teknologi informasi. Pasal 167 UU Kesehatan menyebutkan bahwa pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pasal tersebut menyebutkan bahwa pemanfaatan teknologi merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan.

Salah satu perkembangan teknologi informasi yang sedang marak dibicarakan dan menjamur merupakan teknologi telemedicine. Telemedicine didefinisikan sebagai pemberian pelayanan kesehatan melalui teknologi konferensi audiovisual antara dokter atau praktisi kesehatan dengan pasien jarak jauh guna mengirimkan data medik pasien menggunakan komunikasi audiovisual menggunakan infrastruktur telekomunikasi yang sudah

⁵ Freddy Tengker, op. cit., hal. 65

ada misalnya menggunakan internet, satelit dan lain sebagainya.⁶ Internet telah menjadi sumber data medis yang stabil sebelumnya dan akhir-akhir ini digunakan sebagai salah satu media untuk menyediakan pelayanan konsultasi kesehatan online antara pasien dan dokter.

Teknologi telemedicine diharapkan dapat membantu pasien serta lembaga kesehatan untuk saling berbagi informasi dengan mudah dan cepat. Dewasa ini kemajuan dunia Information and Communication Technology (ICT) yang berbasis komputer telah berkembang dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari dunia kesehatan.⁷ Telemedicine dapat dikelompokkan menjadi interaksi transmisi informasi kesehatan antar institusi kesehatan dan interaksi jarak jauh antara dokter dan pasien.

Salah satu bentuk telemedicine adalah aplikasi yang menawarkan fasilitas konsultasi kesehatan berbasis online, dimana seorang pasien dapat melakukan tanya jawab mengenai kesehatan kepada dokter melalui media berupa aplikasi tanpa tatap muka. Hingga saat ini sudah banyak aplikasi kesehatan di Indonesia yang menawarkan fasilitas konsultasi kesehatan online ini. Selain konsultasi, bahkan beberapa aplikasi memberikan kemudahan pembelian obat melalui pemberian resep. Kerap kali aplikasi ini disebut sebagai klinik online.

Indonesia merupakan sebuah negara kepulauan yang sedang berkembang. Dengan struktur geografis Indonesia yang terdiri atas ribuan pulau tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan masih kurang merata dan memadai di beberapa daerah. Aplikasi yang menyediakan konsultasi online ini dinilai

⁶ Christian D Becker, et al. “*Legal Perspectives on Telemedicine Part 1: Legal and Regulatory Issues*”, 2019. Perm J, Vol. 23, hal. 18-293.

⁷ Budi Setiawan Santoso, et al. “*Perkembangan dan Masa Depan Telemedika di Indonesia*” disajikan dalam Conference on Information Technology and Electrical Engineering (CITEE) Yogyakarta, 24 Juli 2019.

dapat membantu menjembatani jarak dan menjangkau keterbatasan pasien untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Setiap perkembangan tentunya memiliki tujuan yang baik. Fasilitas konsultasi kesehatan online pun mempunyai banyak manfaat positif. Dalam segi kepraktisan, konsultasi online ini memudahkan pasien dimana pun untuk dapat berinteraksi dengan dokter tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan.⁸ Pasien hanya membutuhkan alat komunikasi yang tersambung ke internet untuk dapat melakukan konsultasi dengan dokter. Hal ini tentu sangat memudahkan pasien yang tinggal di daerah dengan infrastruktur yang minim dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Selain itu, pasien dengan keterbatasan fisik dapat melakukan konsultasi tanpa perlu meninggalkan rumah atau tempat tidur.

Dari segi lain, konsultasi online ini dinilai cukup efektif dalam hal biaya. Apabila biaya konsultasi konvensional berkisar antara puluhan ribu hingga ratusan ribu rupiah per sesi, konsultasi online hanya berkisar ribuan hingga puluhan ribu rupiah per sesi.

Selain itu, hal yang menjadikan konsultasi online menarik bagi masyarakat adalah privasi. Privasi yang dimaksudkan ini bukanlah privasi data medis, akan tetapi privasi akan identitas pasien yang sesungguhnya. Hal ini menjadi penting bagi pasien yang merasa kurang nyaman atau malu untuk bertanya langsung mengenai kondisi kesehatannya yang bersifat lebih intim atau sejenisnya kepada dokter. Sebagai contoh, pertanyaan yang mengarah ke penyakit menular seksual dan pertanyaan seputar seksualitas lainnya.

⁸ Ajeet Pal Singh, et al. "Online Medical Consultation: A review", 2018, International Journal of Community Medicine and Public Health, Vol. 5, No. 4, hal. 1230-1232.

Akan tetapi, terdapat kendala dalam pelaksanaan konsultasi dokter secara online di Indonesia oleh karena dasar hukum yang belum jelas hingga saat ini. Dasar hukum yang jelas diharapkan dapat membantu terlaksananya konsultasi online yang aman dan bertanggungjawab sehingga hak pasien akan pelayanan kesehatan yang bermutu dapat terpenuhi. Namun, konsultasi dokter online memiliki banyak keterbatasan apabila dibandingkan dengan praktik konsultasi dokter konservatif. Keterbatasan ini dapat menimbulkan kerugian bagi pasien maupun dokter. Kepastian hukum dan pedoman tatacara pelaksanaan konsultasi dokter online diperlukan untuk menjamin perlindungan terhadap hak pasien.

Pasal 17 Ayat (2) UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran berisi sumpah/janji dokter yang mengatakan akan senantiasa menjunjung tinggi ilmu kedokteran atau kedokteran gigi dan mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan dokter atau dokter gigi. Perihal ini kemudian diperjelas pada Pasal 2 Kode Etik Kedokteran Indonesia menyebutkan bahwa “seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi”. Bentuk pelaksanaan standar profesi yang tertinggi terdiri atas rangkaian anamnesis, pemeriksaan fisik hingga pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosis. Rangkaian tersebut memerlukan tatap muka dan tidak bisa dicapai melalui konsultasi online. Sehingga tentu saja pelaksanaan konsultasi online tidak dapat dikatakan sesuai dengan standar profesi tertinggi yang telah disebutkan dalam KODEKI.⁹

Hal lain yang menjadi perhatian adalah proses penegakan diagnosis atau upaya kuratif kesehatan melalui media konsultasi online. Proses penegakkan sebuah diagnosis bukanlah sebuah proses yang sederhana. Investigasi

⁹ Soekidjo Notoadmojo, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hal. 38

dibutuhkan untuk mengetahui keluhan subjektif pasien, yang biasanya dimulai dari wawancara berupa anamnesis antara dokter dan pasien. Seiring melakukan tanya jawab, dokter juga memperhatikan raut muka dan gaya tubuh pasien selama sesi tersebut, agar dokter dapat menilai apakah yang dikatakan pasien adalah jujur atau tidak. Anamnesis kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan tanda-tanda penyakit yang objektif, pun dengan memperhatikan raut muka pasien. Apabila dokter merasa bukti subjektif dan objektif dari anamnesis dan pemeriksaan fisik tersebut tidak cukup untuk menegakkan diagnosis, maka dokter akan melanjutkan investigasi dengan pemeriksaan penunjang.¹⁰

Pada kasus konsultasi online, investigasi penegakkan diagnosis jelas memiliki keterbatasan dan tidak sesuai standar. Pasien dan dokter tidak bertatap muka, sehingga dokter tidak dapat menilai raut muka pasien. Selain itu, dokter juga tidak dapat melakukan pemeriksaan fisik untuk menilai kondisi objektif pasien sesungguhnya. Sehingga menjadi hal yang mustahil dan tidak sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Hal ini menjadi sangat penting untuk dibahas dalam praktik konsultasi online karena masih sering dijumpai kejadian dimana terjadi penegakkan diagnosa bahkan pemberian obat dalam ruang konsultasi online.

Halaman syarat dan ketentuan aplikasi-aplikasi penyedia layanan konsultasi online menyebutkan bahwa mereka adalah perusahaan teknologi yang menyediakan media komunikasi, bukanlah media penyedia layanan kesehatan dan tidak mempekerjakan penyedia layanan serta tidak bertanggung jawab atas tindakan, kecerobohan, kelalaian, dan/atau kelengahan penyedia

¹⁰ *Ibid*

layanan.¹¹ Hal ini menyebabkan tidak ada perlindungan hukum bagi dokter maupun pasien pengguna aplikasi ini.

Perlu diingat, walaupun aplikasi ini dimiliki oleh perusahaan teknologi media informasi, namun aplikasi konsultasi online menyediakan pelayanan konsultasi medis dan penyedia layanan konsultasi merupakan praktisi medis yaitu dokter. Pelayanan konsultasi medis atau wawancara merupakan sebuah bentuk praktik kedokteran. Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Kedokteran (selanjutnya disebut UU Kedokteran) menyebutkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktek kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik. Lebih lanjut pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 Tahun 2010 tentang standar pelayanan kedokteran, disebutkan bahwa pemerintah bersama organisasi profesi melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan standar pelayanan kedokteran/kedokteran gigi. Dengan demikian, dokter yang melakukan pelayanan konsultasi kesehatan online seharusnya tidak luput dari peraturan-peraturan tersebut. Dokter yang melaksanakan pelayanan kesehatan tersebut harus terdaftar, memiliki izin dari pemerintah dan berada di bawah pengawasan organisasi profesi, yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Hal ini yang membuat bingung baik penyedia maupun penerima layanan kesehatan karena belum ada perundangan khusus yang secara jelas mengenai hal tersebut.

Perkembangan teknologi informasi berjalan dan diterima oleh masyarakat dengan begitu cepat, menyebabkan hukum tertatih-tatih untuk mengejar ketinggalan. Perlu disadari, merupakan sebuah hal penting bagi penyedia layanan dan penerima layanan untuk mengetahui kapasitas dan

¹¹ Tim Alodokter, “*Syarat dan Ketentuan*”, *Alodokter, Jakarta*, diakses dari <https://www.alodokter.com/syarat-dan-ketentuan> pada tanggal 11 Januari 2020.

batasan pelaksanaan untuk menghindari penyalahgunaan media ini. Cara konsultasi online hanya mengandalkan perangkat digital untuk berkomunikasi tanpa ada tatap muka dan pemeriksaan fisik sebagaimana seharusnya menyebabkan konsultasi online dinilai masih memerlukan kajian yang lebih mendalam. Dari segi etika hingga legalitas dan perijinan konsultasi online pun masih belum memiliki ketentuan dan batasan yang jelas. Kekosongan hukum terhadap pelaksanaan konsultasi dokter online ini dapat merugikan dokter dan mengancam terlanggarnya hak pasien. Ketentuan dan dasar hukum yang mengatur pelaksanaan konsultasi dokter online yang jelas sangat diperlukan agar terciptanya lingkungan konsultasi yang kondusif dan bertanggungjawab, sehingga hak pasien dapat terlindungi.

Semenjak akhir tahun 2019, dunia dilanda pandemic Covid-19 yang mengharuskan social distancing. Hal ini berdampak sangat besar bagi metode konsultasi dokter-pasien di dunia, dimana pasien dan dokter disarankan untuk meminimalisir kontak langsung dengan pasien apabila keadaan tidak gawat darurat. Pihak dokter dan fasilitas kesehatan kemudian mulai melaksanakan konsultasi dokter secara online untuk menunjang kegiatan konsultasi agar dapat berlangsung dengan kondusif. Fenomena ini mendesak pemerintah untuk menerbitkan peraturan hukum yang mengatur konsultasi dokter secara online dalam era pandemi, dalam bentuk Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Pandemi ini berdampak sangat besar bagi perkembangan konsultasi online dan mendesak pemerintah untuk segera menerbitkan produk hukum konkrit terkait pelaksanaan konsultasi dokter secara online.

Berdasarkan pertimbangan di atas, penulis merasa sangat perlu membahas thesis dengan judul **“Kajian Yuridis Terhadap Praktik Konsultasi Dokter Secara Online Dalam Perspektif Perlindungan Hak Pasien”**. Tulisan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam aspek legalitas konsultasi online sehingga dapat tercipta hubungan terapeutik yang kondusif, bertanggung jawab dan aman serta terlindunginya hak pasien.

B. PERUMUSAN MASALAH

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan konsultasi online dalam bidang kesehatan adalah belum adanya peraturan yang mengatur batasan pelaksanaan dalam menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan berupa pemberian obat, perijinan dan pertanggungjawaban dokter yang melakukan konsultasi online dan dasar hukum konsultasi online dalam bidang kesehatan.

Berdasarkan latar belakang dan kendala-kendala di atas, maka dapat ditentukan rumusan masalah dari thesis ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah praktik pelayanan konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia?
2. Bagaimanakah ketentuan hukum praktik pelayanan konsultasi dokter berbasis online dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui praktik pelayanan konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia
2. Untuk menganalisis ketentuan hukum praktik pelayanan konsultasi dokter berbasis online dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penulis mempunyai keyakinan bahwa kajian yuridis yang dilakukan oleh penulis akan memiliki banyak manfaat. Manfaat penulisan ini dapat dijabarkan dalam beberapa manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini sangat bermanfaat dalam pengembangan ilmu hukum khususnya terkait kajian hukum kesehatan dalam pelaksanaan konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien.

2. Manfaat Praktis

a). Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta sebagai persyaratan untuk gelar MH.Kes pada Program Studi Magister Hukum Kesehatan.

b). Bagi Tenaga Medis dan Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran mengenai batasan dan kaidah pelaksanaan konsultasi dokter online agar pelaksanaannya dapat berlangsung baik dan dapat dipertanggungjawabkan.

E. METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian hukum kepustakaan. Penelitian yuridis normatif bertujuan untuk mencari taraf sinkronisasi, menemukan prinsip hukum dalam suatu putusan, menemukan hukum yang berlaku di masyarakat dan melakukan

perbandingan hukum.¹² ¹³ Peneliti menggunakan metode ini untuk memperoleh gambaran tentang dasar hukum praktik konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien dan kesenjangan bahkan kekosongan hukum yang terjadi.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, untuk memberikan gambaran kondisi sesungguhnya mengenai sebuah gejala atau peristiwa hukum. Spesifikasi ini juga menggambarkan karakteristik hubungan antara gejala hukum yang satu dengan yang lainnya.¹⁴ Dengan spesifikasi penelitian deskriptif analitik, maka hukum digambarkan sebagai sebuah proses sosial, bukan hanya sebagai sebuah tata tertib. Penelitian ini akan mengolah dan menganalisa data untuk mengambil kesimpulan mengenai peristiwa hukum tentang kajian yuridis terhadap praktik konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia.

Metode deskriptif analitik akan digunakan untuk menjabarkan pelaksanaan aplikasi platform kesehatan yang menyediakan pelayanan konsultasi dokter secara online di Indonesia dalam perspektif perlindungan hak pasien yang akan dibahas menggunakan peraturan yang berlaku untuk mengambil kesimpulan yang menjawab pertanyaan dari rumusan masalah.

¹² A'an Efendi dan Freddy Poernomo, 2017, *Hukum Administrasi*, Jakarta: Sinar Grafika, hal. 203.

¹³ Soerjono Soekanto, 2018, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Depok: Fajar Interpratama Mandiri, hal. 22

¹⁴ Agnes Widanti, et al, 2015, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Semarang: Universitas Katholik Soegijapranata, hal.8

3. Jenis Data

Jenis data dibagi menjadi dua, yaitu jenis data primer dan jenis data sekunder. Jenis data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari masyarakat, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari berbagai literatur atau bahan pustaka termasuk undang-undang, yang berkaitan dengan masalah atau materi penelitian.

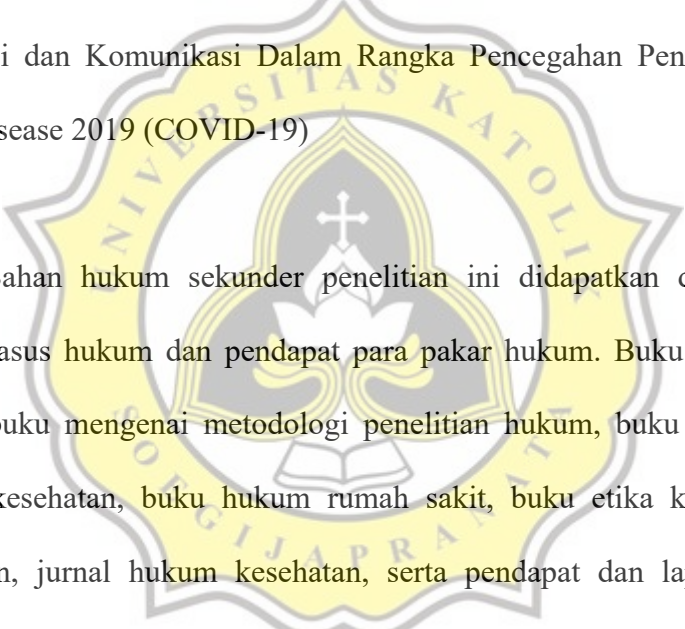
Data sekunder didapatkan dari buku, disertasi, laporan penelitian, platform penyedia layanan konsultasi kesehatan online, undang-undang dan peraturan lainnya yang berlaku.¹⁵ Data sekunder terbagi menjadi 3, yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang mengikat. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Dan bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai bahan hukum primer dan sekunder.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, selanjutnya diubah menjadi Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan

¹⁵ Soerjono Soekanto, op. cit., hal. 28-30

7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan
10. Kode Etik Kedokteran Indonesia
11. Lafal Sumpah Dokter Indonesia
12. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)



Bahan hukum sekunder penelitian ini didapatkan dari buku, teks, jurnal, kasus hukum dan pendapat para pakar hukum. Buku yang dimaksud berupa buku mengenai metodologi penelitian hukum, buku sosiologi, buku hukum kesehatan, buku hukum rumah sakit, buku etika kesehatan, jurnal kesehatan, jurnal hukum kesehatan, serta pendapat dan laporan para ahli yang berkaitan dengan topik penelitian.

Bahan hukum tersier penelitian ini adalah ensiklopedia dan kamus hukum dan kedokteran.

4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data untuk penelitian ini adalah studi pustaka. Studi pustaka dilakukan untuk mendapatkan teori dasar dan landasan hukum akan objek yang akan diteliti. Studi pustaka membantu peneliti untuk menemukan masalah yang patut untuk diteliti.

Studi pustaka dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mencari produk-produk hukum yang dapat menjadi landasan dan berkaitan dengan penyelenggaraan praktik konsultasi dokter online dalam perspektif perlindungan hak pasien serta kesenjangan hukum yang ada. Selain itu, peneliti juga berusaha mencari hasil penelitian lain yang dapat menjadi pembanding dan masukan untuk penelitian ini.

5. Metode Analisis Data

Metode analisa penelitian adalah metode analisa kualitatif. Metode analisa kualitatif menggunakan pendekatan yuridis normatif sehingga metode ini menyajikan data dalam bentuk uraian naratif. Penelitian ini melakukan analisa data dengan 2 cara, yaitu dengan pengumpulan data dan penyajian data.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan studi pustaka untuk mendapatkan data sekunder. Penyajian data penelitian ini berupa penyusunan data yang sistematis setelah data/bahan didapat studi kepustakaan. Peneliti akan melakukan analisa untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dari penelitian ini dan kemudian menarik kesimpulan mengenai kajian yuridis terhadap konsultasi dokter online dalam perspektif perlindungan hak pasien.

F. PENYAJIAN TESIS

Dalam penelitian tesis ini akan disajikan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan, dalam pendahuluan dikemukakan mengenai latar belakang masalah yang menguraikan alasan pemilihan judul mengemukakan mengenai pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian,

kerangka pikir yang terdiri dari kerangka konsep dan kerangka teori, metode penelitian dan rencana penyusunan tesis.

BAB II : Tinjauan Pustaka, dalam tinjauan pustaka menguraikan teori yang berkaitan dengan kajian yuridis konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien.

BAB III : Hasil Penelitian dan Pembahasan, menyajikan hasil penelitian dan menganalisis peraturan yang berlaku serta kesenjangan yang ada mengenai kajian yuridis konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan pasien.

BAB IV : Penutup, memberikan kesimpulan dari analisa penelitian yang mengandung rekomendasi dan usulan mengenai permasalahan terkait konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien sebagai jawaban dari rumusan masalah.

