



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 3102-3119

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dokter *Online* Menurut Hukum Positif dan Maqashid Syariah

Habib Ali Al Idarus

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Email: alidaruss24@gmail.com

Abstrak

Dunia medis mulai menggunakan metode medis baru bernama "*Telemedicine*" atau pengobatan jarak jauh yang diciptakan untuk memudahkan pelayanan medis, Penelitian ini bertujuan untuk yang pertama, bertujuan mengetahui perlindungan hukum dan tanggung jawab dokter online dalam hukum positif. Kedua, untuk mengetahui perspektif maqashid syariah dalam praktik dokter online. Mulai maraknya peningkatan popularitas konsultasi medis online kebutuhan untuk menetapkan kerangka hukum yang jelas untuk melindungi hak-hak pasien dan dokter, yang berakibat seringnya terjadi tidak sinkron antara penjelasan dokter dan pemahaman pasien yang didalamnya juga termasuk privasi keamanan data, standar pelayanan tanggung jawab *telemedicine* serta pemahaman mengenai maqashid syariah dalam dokter online mulai diperlukan. Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis empiris dengan metodependekatan yuridis sosiologis, bahan hukum primer yang digunakan berupa hasil dari wawancara, serta bahan hukum sekunder yang digunakan seperti buku, jurnal dan karya tulis ilmiah yang berkaitan dengan penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi. Penyelenggaraan konsultasi dokter melalui media online di Indonesia sejauh ini telah dan wajib untuk mematuhi UU perlindungan Konsumen, UU ITE, UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran dan perlindungan hukum terhadap pasien yang telah diatur dalam KUHPPerdata. Dalam konsultasi online yang mencakup maqashid syariah telah memberikan kontribusi positif dalam memenuhi prinsip-prinsip utama hukum Islam khususnya dalam bidang hifz nafs.

Kata Kunci : *Dokter Online, Maqashid Syariah, Perlindungan Hukum*

Abstract

The medical world is starting to use a new medical method called "Telemedicine" or long-distance medicine which was created to facilitate medical services. This research aims to first, aim to find out the legal protection and responsibilities of online doctors in positive law. Second, to understand the perspective of maqashid sharia in online doctor practice. Starting with the increasing popularity of online medical consultations, the need to establish a clear legal framework to protect the rights of patients and doctors, which results in frequent out-of-sync between the doctor's explanation and the patient's understanding, which also includes data security privacy, telemedicine responsibility service standards and understanding. regarding maqashid sharia in online doctors starting to be needed. This research is empirical juridical legal research using a sociological juridical approach, the primary legal materials used are the results of interviews, as well as secondary legal materials used such as books, journals and scientific papers related to the research. Data collection techniques in this research used interviews, observation, documentation. The provision of doctor consultations via online media in Indonesia so far has been and is required to comply with the Consumer Protection Law, ITE Law, Health Law, Medical Practice Law and legal protection for patients as regulated in the Civil Code. In online consultations which include maqashid sharia, it has made a positive contribution in fulfilling the main principles of Islamic law, especially in the field of hifz nafs.

Keywords: Online Doctor, Maqashid Syariah, Legal Protection

PENDAHULUAN

Pada saat ini, ada banyak hambatan untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik dan memuaskan, sehingga menimbulkan banyaknya keluhan dari masyarakat tentang layanan kesehatan yang kurang terlayani, serta membutuhkan waktu yang lama (Saputri, 2023). Sehingga beberapa proses pengobatan mulai terhambat, dan penanganan yang lebih lama. Rumah sakit di daerah terpencil mungkin mengalami masalah ini karena mereka tidak memanfaatkan teknologi canggih dan masih menggunakan layanan manual, sedangkan rumah sakit di kota besar telah menggunakan teknologi untuk memberikan layanan lebih cepat daripada rumah sakit di daerah terpencil (Roekminiati, 2020).

Sebagai tenaga kesehatan, dokter memiliki tugas dan kewajiban terhadap pasien dan penerima layanan medik, termasuk menangani masalah dan keluhan pasien seperti melakukan pemeriksaan, membuat diagnosis, berkonsultasi, memberikan pengobatan yang tepat, membuat catatan medis, dan memberikan dokumen yang diperlukan, dan memeriksa dan merawat pasien. Dokter juga harus melakukan intervensi atau memberikan intervensi darurat kepada pasien sebelum dirujuk untuk rawat inap jika perlu, bahkan jika kesehatan

pasien baik atau tidak baik dokter juga harus memberi petunjuk untuk merujuk pasien ke dokter spesialis bila perlu (Farida, 2015).

Dunia kesehatan saat ini semakin berkembang, dengan akses yang lebih besar ke teknologi, baik di desa maupun di perkotaan, bukan karena jumlah dokter atau alat kesehatan yang merata di tiap daerah. Namun maraknya teknologi komunikasi di lingkungan kita juga menyebabkan peningkatan faktor positif di dunia kesehatan, seperti kemudahan mendapatkan informasi dan konsultasi tentang kesehatan sehingga faktor penanganan pertama dan konsultasi dapat diakses dengan mudah.

Pada kemajuan zaman saat ini, Dunia medis mulai menggunakan metode medis baru bernama "*Telemedicine*" atau pengobatan jarak jauh yang diciptakan untuk memudahkan pelayanan medis, terutama bagi mereka yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan (*medical facilities*). Tujuan penggunaan *telemedicine* menurut WHO antara lain:

1. Memiliki tujuan untuk memberikan dukungan klinis
2. Berguna untuk mengatasi letak geografis dan jarak
3. Meningkatkan kesehatan masyarakat
4. Melibatkan berbagai jenis perangkat telekomunikasi dan informasi (Kemkes, 2023)

Menurut para ahli, *telemedicine* berasal dari kata Yunani tele yang berarti telemetri dan medis yang berarti pelayanan medis. Oleh karena itu, para ahli percaya bahwa *telemedicine* melibatkan komunikasi dan teknologi informasi dengan tenaga medis untuk menyediakan layanan telemedicine (Telemedisin, 2018). Menurut Pasal 1 Angka 2 Peraturan Menteri Nomor 20 Tahun 2019 yang menjelaskan "*telemedicine* yang dilaksanakan antara fasilitas pelayanan kesehatan satu dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lainnya berupa konsultasi untuk menegakkan diagnosis, terapi, dan/atau pencegahan penyakit", sehingga metode ini dapat digunakan untuk konsultasi medis jarak jauh untuk diagnosis, pengobatan, atau pencegahan penyakit. Di Indonesia, negara dengan luas daratan yang luas dan ribuan pulau, namun memiliki transportasi yang masih buruk, dan jumlah dokter yang terbatas, hal ini sangat penting dan relevan. Karena permasalahan tersebut dapat ditangani dengan satelit modern yang memungkinkan untuk akses internet ke seluruh Indonesia (Prawiroharjo, 2018).

Dalam konteks hukum Islam, hal ini memunculkan pertanyaan tentang apakah pelayanan kesehatan online sesuai dengan prinsip *hifz al-nafs* dalam maqashid syariah. Secara tidak langsung penelitian ini secara rinci mengeksplorasi perlindungan hukum terhadap layanan kesehatan online, menitikberatkan pada prinsip-prinsip maqashid syariah sebagai kerangka analisis. Penelitian ini juga mendalam pada isu keselamatan pasien, menganalisis apakah pelayanan kesehatan dapat memenuhi standar syariah terkait dengan

keamanan pelayanan medis dan penanganan informasi kesehatan

Pelayanan kesehatan *online* memiliki beberapa kendala yang menjadi aduan masyarakat, diantaranya ada aduan mengenai keterlambatan pengiriman obat yang dipesan melalui klinik online di daerah Surabaya yang dimana hal ini bermula dari awal pandemi covid-19 yang membuat pasien berusaha menghindari kontak dari luar dan memesan obat melalui klinik online akan tetapi barang yang dibeli tidak kunjung datang dan membuat pihak pasien geram, beberapa permasalahan yang sering terjadi juga di bidang kesehatan online ini ialah saran dari dokter melalui *live* media sosial dimana pihak dokter sedang *endorse* produk akan tetapi menimbulkan banyak pertanyaan dan sering terjadinya kesalahpahaman.

Melalui banyaknya pro dan kontra keberadaan klinik berbasis aplikasi sebagai evolusi *telemedicine* menunjukkan adanya dampak positif dan negatif. Salah satu dampak positifnya adalah pasien dapat dengan mudah berkonsultasi dan mendapatkan layanan kesehatan kapan saja dan di mana saja tanpa batasan jarak. Namun, klinik berbasis aplikasi ini juga berdampak negatif karena proses diagnosa dokter secara online dilakukan secara tidak langsung atau tidak berhadapan dengan pasien atau dilakukan secara tidak langsung. Karena biasanya setiap orang bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan, dokterlah yang bertanggung jawab jika mereka membuat diagnosis yang salah (Isfandyarie, 2006). Selain kemungkinan diagnosis yang salah oleh dokter, ada kemungkinan lain bahwa ada kesalahan. terjadi saat memesan obat-obatan, baik obat bebas maupun yang diresepkan.

Terdapat peningkatan jumlah kesalahan penanganan yang disebabkan oleh keberadaan dokter online ini. Salah satu netizen di aplikasi tiktok mengunggah masalahnya tentang konsultasi online dengan dokter gigi di klinik di Bandung, di mana klinik menunda penanganan kawat gigi, menyebabkan pipi pasien robek dan bengkak. Dimana hal ini tidak sesuai dengan ketentuan kode etik dokter yang tertanam pada UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang didalamnya terdapat standar etika dan profesionalisme yang harus dipatuhi oleh dokter dalam menjalankan praktiknya.

Praktik dokter online adalah kebutuhan untuk mengakomodasi perubahan teknologi dalam pelayanan kesehatan, dengan meningkatnya popularitas konsultasi medis online ada kebutuhan untuk menetapkan kerangka hukum yang jelas untuk melindungi hak-hak pasien dan dokter, termasuk privasi keamanan data, standar pelayanan dan tanggung jawab profesional. Selain itu, penelitian ini juga melibatkan studi kasus konkret untuk mengilustrasikan penerapan prinsip maqashid syariah dalam perlindungan hukum terhadap layanan kesehatan online. Kedua elemen ini mewajibkan penyedia layanan kesehatan

bertanggung jawab secara hukum atas layanan yang diberikan dan kesehatan pasien (Komalawati, 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian yuridis empiris, juga dikenal sebagai penelitian lapangan dan melibatkan wawancara serta observasi dalam metode pengumpulan datanya. Penelitian yuridis empiris adalah penelitian hukum tentang bagaimana ketentuan hukum normatif diterapkan pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat. Atau dengan kata lain, suatu penelitian yang memahami tentang situasi nyata di masyarakat dengan tujuan untuk mengetahui dan menemukan fakta dan data yang diperlukan. Setelah data dan fakta dikumpulkan, masalah diidentifikasi, yang pada akhirnya akan menyelesaikan masalah. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis karena permasalahan yang muncul dalam bidang hukum merupakan permasalahan sosial sehingga memerlukan pendekatan sosiologi untuk menganalisis permasalahan hukum (Nasution, 2018). Sumber data yang digunakan ialah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini menggunakan hasil wawancara, observasi yang didapat secara langsung melalui wawancara dengan sumber aslinya melalui UPT Perlindungan Konsumen Surabaya dan juga melalui pihak yang berhubungan dengan dokter online, klinik online, serta aplikasi kesehatan online. Sedangkan Data sekunder adalah bahan hukum penunjang untuk memperjelas gambaran hukum dari bahan hukum primer seperti buku, jurnal dan karya tulis ilmiah yang berkaitan dengan penelitian. Peneliti menggunakan data sekunder untuk memperkuat dan melengkapi informasi dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Dokter *Online* Di Indonesia

Tercatat bahwa istilah telemedicine atau dokter online mulai pertama kali diperkenalkan pada 1970-an oleh Thomas Bird, seorang berkebangsaan Amerika menggunakannya untuk merujuk pada pengiriman bantuan medis melalui perangkat telekomunikasi tanpa pertemuan fisik antara dokter dan pasien. Di Indonesia, perkembangan mengenai telemedicine dalam layanan kesehatan sudah dimulai sejak 1990-an. Isu ini menjadi menarik ketika dalam penerapannya ternyata mengalami berbagai tantangan, seperti keterbatasan infrastruktur, kapasitas SDM yang kurang, permasalahan regulasi, dan *ethical practice*. Namun demikian, telemedicine sebagai salah satu bentuk

transformasi digital kesehatan dinilai dapat menjadi pilihan jawaban atas berbagai masalah yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan.

Dokter online atau *telemedicine* semakin dikenal dan diminati sejak terjadinya pandemi COVID-19. Saat awal pandemi, pemerintah juga mendorong penggunaan layanan telemedicine untuk menekan risiko penularan penyakit hingga penggunaan teknologi ini sempat melonjak hingga 600% dari sebelum adanya pandemi. Karena fenomena ini, sejarah kemunculan telemedicine sering dikaitkan dengan pandemi COVID-19.

Dalam hal ini dokter *online* diharapkan dapat menjadi solusi alternatif atas masalah pemerataan akses layanan kesehatan, waktu tunggu yang terlalu lama di rumah sakit/fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan meningkatkan kompetensi serta pendidikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam rangka memenuhi harapan masyarakat terhadap kemampuan pemerintah memberikan layanan digital yang mumpuni, pemerintah mengubah standar operasional mereka demi meningkatkan layanan publik menjadi lebih efisien dan efektif sehingga dapat mencapai tujuannya, di antaranya terkait transparansi, interoperabilitas, dan kepuasan masyarakat. Transformasi sektor publik kemudian mempertimbangkan transformasi digital sebagai pendekatan organisasi yang komprehensif, bukan hanya sekadar membuat sistem informasi online atau melakukan transisi sistem dari analog ke digital dalam hal pelayanan publik. Karena itu, proses transformasi digital sangat dipengaruhi oleh pihak internal maupun eksternal dan memerlukan penyesuaian yang terus-menerus. Pandemi COVID-19 secara tidak langsung menjadi pemicu kebutuhan baru terhadap data dan teknologi yang dimanfaatkan dalam rangka peningkatan layanan kesehatan. Di seluruh dunia, berbagai jenis teknologi baru terus berkembang untuk menghasilkan transformasi pelayanan kesehatan digital. Akselerasi radikal ini kemudian menggeser paradigma baru, yaitu pelayanan kesehatan yang lebih berpusat pada pasien dengan memanfaatkan teknologi digital untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Setidaknya ada empat faktor yang menghambat perkembangan dokter online di Indonesia, yaitu tekanan mahal biaya kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan kesehatan masyarakat, dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Artinya, bahwa teknologi informasi dan layanan kesehatan diharapkan dapat berkembang secara bertahap namun pasti, sehingga perlu adanya akselerasi pada aspek layanan kesehatan agar bisa menyesuaikan diri dengan dinamisnya perkembangan teknologi.

Tantangan utama dalam perkembangan dokter *online* atau *telemedicine* ialah lebih dari 80% fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini belum tersentuh teknologi

digital, serta data yang terfragmentasi dan tersebar di ratusan aplikasi kesehatan sangat bervariasi dan tidak terstandar. Tercatat setidaknya ada 400 lebih aplikasi pemerintah sektor kesehatan yang dibuat oleh berbagai satuan kerja baik di tingkat pusat maupun daerah, serta pihak swasta, dengan data yang tidak terintegrasikan dan tidak terstandar. Misalnya dalam layanan kefarmasian, tidak adanya standarisasi kode produk dan material bahan baku, data stok obat dan alat kesehatan yang disimpan terpisah di masing-masing instansi, serta rendahnya sistem monitoring distribusi pasokan medis. Hal ini yang kemudian berdampak pada tidak maksimalnya pemerintah dalam menyajikan data dan informasi saat awal pandemi terjadi. Pemerintah dinilai tidak transparan terhadap data dan cukup kalang kabut dalam mengantisipasi dan menangani pandemi COVID-19 saat itu. Benang kusut ini akan menimbulkan permasalahan baru ke depannya jika tidak ditata dengan baik. Dalam kaitan ini, pemerintah berperan dalam menyusun regulasi yang dapat digunakan untuk mengatur sistem data kesehatan, termasuk mendesain kembali arsitektur tata kelola data kesehatan.

Tantangan lainnya adalah terkait keterbatasan regulasi dan masih adanya *policy gap*. Dapat dipahami bahwa perkembangan teknologi digital kesehatan memiliki agilitas yang tinggi. Di satu sisi ada kebutuhan masyarakat terhadap akses pelayanan kesehatan yang terus meningkat, di sisi lain inovasi digital akan selalu berkembang menyesuaikan dinamika permintaan pasar. Sayangnya, pemerintah dianggap tidak bisa mengimbangi perubahan yang dinamis tersebut, termasuk bagaimana menyusun regulasi yang dapat mengakomodasi dinamika perubahan sosial.

Bentuk Perlindungan Hukum Pasien Pada Praktik Dokter Online

Hasil wawancara dengan salah satu sarjana kedokteran Firly Ferdiansah, S.Ked, mengatakan bahwa pada dasarnya, "pasien memiliki kedudukan sebagai konsumen yang mendapatkan pelayanan jasa dari dokter. Masalahnya, kalangan dokter cenderung tidak sepatutnya jika profesi kedokteran dimasukkan ke dalam rezim UU Perlindungan Konsumen. Ia juga menyampaikan bahwa hak-hak pasien sudah dijamin oleh undang-undang. Oleh karenanya, ia mengatakan seorang pasien itu harus cerdas dan kritis supaya dapat memahami hak-hak mereka, Untuk itu, pasien harus menjadi pasien yang cerdas dan kritis, namun di sisi lain pasien juga harus memahami profesionalitas dokter sehingga dokter jangan didikte" (Ferdiansyah, 2023). Akan tetapi pasien jelas dapat dikatakan sebagai konsumen dengan memperhatikan hak pasien yang secara umum tertuang di dalam hak daripada konsumen itu sendiri, Keseimbangan perlindungan konsumen dengan produsen atau pelaku usaha, dapat dicapai dengan meningkatkan perlindungan terhadap konsumen, karena posisi produsen yang selama ini lebih kuat dari pada konsumen.

Berdasarkan ketentuan "Pasal 3 ayat (2) dan ayat (4) Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020", maka dapat diketahui bahwa "data maupun informasi pribadi pasien bersifat rahasia, sehingga tidak ada pihak lain yang diperbolehkan untuk mengetahui informasi pasien tersebut kecuali dokter dan pasien yang bersangkutan". Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik merupakan kewajiban bagi tiap dokter di Indonesia untuk memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik tersebut guna sebagai bukti dan legalitas bahwa dokter tersebut memiliki izin untuk melakukan praktik pemeriksaan medis kepada pasien serta juga memiliki kewajiban untuk menjaga data-data dan informasi pribadi milik pasien. Surat Tanda Registrasi secara resmi dibuat dan dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang telah teregistrasi, sehingga tidak ada pihak lain yang mampu mengelabui atau bertindak seolah-olah menjadi dokter dan melakukan tindakan medis ilegal yang tentunya merugikan pasien. Dengan adanya karena Surat Tanda Registrasi maka seorang dokter telah memiliki izin dan kekuatan hukum yang sah di mata hukum. Selain diharuskan terdaftar dan memiliki Surat Tanda Registrasi, seorang dokter juga harus memiliki Surat Izin Praktik yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran tersebut dilakukan atau didirikan. Surat Izin Praktik menjadi bukti tertulis bagi tiap dokter untuk dapat melakukan tindakan praktik kesehatan dan pemberian layanan kesehatan secara sah yang diberikan oleh pemerintah. Dengan adanya Surat Izin Praktik maka seorang dokter dapat dipercaya oleh masyarakat sebagai tenaga medis yang mampu

mendiagnosis pasien, menjaga kerahasiaan data dan memberikan pengobatan kepada pasien secara leluasa (Soamole, 2018).

Selain itu, dalam rangka melindungi pasien pada pelayanan kesehatan melalui telemedicine, maka "Pasal 9 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020" juga mengatur mengenai larangan bagi dokter dalam melakukan praktik layanan kesehatan melalui telemedicine yaitu:

- a. Telekonsultasi dilakukan secara langsung tanpa perantara Fasyankes
- b. Dokter memberikan keterangan dan kejelasan informasi atau diagnosis yang tidak jujur dan tidak memadai kepada pasien maupun keluarganya
- c. Menetapkan diagnosis kepada pasien di luar kompetensi dan kualifikasi yang dimilikinya
- d. Meminta pasien untuk berpartisipasi pada pemeriksaan penunjang yang tidak diperlukan dan tidak relevan
- e. Melakukan tindakan tercela, tindakan tidak terpuji, tindakan intimidasi maupun tindakan kekerasan kepada pasien ketika sedang melakukan tindakan praktik kedokteran dalam rangka memberikan layanan kesehatan kepada pasien

- f. Melakukan tindakan invasif pada media telekonsultasi yang dilakukan saat telemedicine dengan pasien berlangsung
- g. Menetapkan biaya konsultasi atau pengobatan yang terlalu tinggi atau tidak normal dan di luar tarif yang sudah diatur oleh Fasyankes
- h. Menyatakan surat keterangan sehat tanpa melakukan pemeriksaan langsung kepada pasien (memalsukan informasi kesehatan pasien).

Menelaah persoalan perlindungan hukum terhadap pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan dalam platform kesehatan secara online tentu perlu terlebih dahulu memahami hak dan kewajiban yang melekat pada pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Secara eksplisit Pasal 18 ayat (1) Permenkes No. 20 Tahun 2020 menentukan beberapa hak peminta konsultasi yaitu:

- a. Memperoleh jawaban konsultasi dan atau menerima *Expertise* sesuai standar;
- b. Menerima informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan *Expertise*,

Sedangkan terkait kewajiban pemberi pelayanan konsultasi telemedicine mencakup:

- a. Mengirim informasi medis berupa gambar, pencitraan, teks, biosinyal, video dan atau suara dengan menggunakan transmisi elektronik sesuai standar mutu untuk meminta jawaban konsultasi dan atau memperoleh *Expertise*;
- b. Menjaga kerahasiaan data pasien; dan
- c. Memberikan informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan atau *Expertise* kepada pasien." (Yuliana, 2021).

Berdasarkan pendekatan peraturan perundang-undangan secara aktual ditetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine Pada Masa *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* di Indonesia yang menentukan melalui Pasal 9 bahwa terdapat beberapa larangan yang mesti ditaati dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran dengan konsep telemedicine yakni:

- a. Telekonsultasi antara tenaga medis dengan pasien secara langsung tanpa melalui Fasyankes;
- b. Memberikan penjelasan yang tidak jujur, tidak etis, dan tidak memadai (*inadequate information*) kepada pasien atau keluarganya;
- c. Melakukan diagnosis dan tatalaksana di luar kompetensinya;
- d. Meminta pemeriksaan penunjang yang tidak relevan;
- e. Melakukan tindakan tercela, tindakan intimidasi atau tindakan kekerasan terhadap pasien dalam penyelenggaraan praktik kedokteran;

- f. Melakukan tindakan invasif melalui telekonsultasi;
- g. Menarik biaya diluar tarif yang sudah ditetapkan oleh Fasyankes; dan
- h. Memberikan surat keterangan sehat (Hariyani, 2016).

Dalam persoalan terjadinya kekliruan dalam memberikan pernyataan tidak benar mengenai penyakit oleh dokter sehingga menimbulkan suatu kerugian yang diderita pengguna jasa platform selaku pasien, maka dapat dilakukannya upaya berupa pengaduan yang disampaikan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Hal tersebut telah secara eksplisit diatur dalam Pasal 66 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran) yang berbunyi bahwa "Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Bentuk Tanggung Jawab Pada Praktik Dokter Online

Tanggung jawab ini merupakan bentuk pertanggung jawaban yang merupakan upaya untuk penegakan perlindungan konsumen. Dengan kata lain pertanggung jawaban ini merupakan bentuk perlindungan yang diterima oleh pasien sebagai konsumen. Di dalam KUH Perdata diatur perlindungan terhadap konsumen dalam konteks ini adalah pasien. Bentuk perlindungan yang didapatkan oleh pasien adalah pertanggungjawaban dari pelaku tenaga medis (Kitab UU Perdata). Pertanggungjawaban yang perlu diketahui ialah mengenai pertanggungjawaban wanprestasi yang dimana pengertian wanprestasi sendiri ialah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu perjanjian atau kontrak (Noor, 2010). Pada pasal 1365 KUHPer dijelaskan bahwasannya "Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian bagi orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena salahnya menggantikan kerugian tersebut". Oleh karena itu pada dasarnya pertanggungjawaban perdata itu bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien akibat adanya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dari tindakan dokter Menurut ilmu hukum perdata, seseorang dapat dianggap melakukan wanprestasi apabila:

Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan, melakukan apa yang dijanjikan tetapi terlambat dan melaksanakan apa yang dijanjikan, tetapi tidak sebagaimana dijanjikan serta melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya. Sehubungan dengan masalah ini, maka wanprestasi yang dimaksudkan dalam tanggung jawab perdata seorang dokter adalah tidak memenuhi syarat-syarat yang tertera dalam suatu perjanjian yang telah dia adakan dengan pasiennya. Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan bila memang ada perjanjian

dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi bila pasien memanggil dokter atau pergi ke dokter, dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah honorarium. Sedangkan dokter sebenarnya harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya sesuai dengan ilmu dan ketrampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji akan berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi ini, harus dibuktikan bahwa dokter itu benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian dia telah melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut (yang tentu saja dalam hal ini senantiasa harus didasarkan pada kesalahan profesi). Jadi di sini pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu kontrak terapeutik. Tetapi dalam prakteknya tidak mudah untuk melaksanakannya, karena pasien juga tidak mempunyai cukup informasi dari dokter mengenai tindakan-tindakan apa saja yang merupakan kewajiban dokter dalam suatu kontrak terapeutik. Hal ini yang sangat sulit dalam pembuktiannya karena mengingat perikatan antara dokter dan pasien adalah bersifat *inspaningsverbintenis* (Hidana, 2020).

Selanjutnya pertanggungjawaban karena kesalahan merupakan suatu bentuk pertanggung jawaban perdata. Berdasar tiga prinsip yang diatur dalam Pasal 1365, 1366, 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan UU Perlindungan Konsumen dan UU Praktik Kedokteran

Menurut pasal 1365 Pasien dapat menggugat seorang dokter oleh karena dokter tersebut telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, seperti yang diatur di dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyebutkan bahwa: "Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kesalahan itu, mengganti kerugian tersebut". Undang-undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum, yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Semula dimaksudkan segala sesuatu yang bertentangan dengan undang-undang, jadi suatu perbuatan melawan undang-undang. Tetapi yurisprudensi memberikan batasan pengertian yaitu setiap tindakan atau kelalaian baik yang: (Febriana, 2010)

- a. Melanggar hak orang lain;
- b. Bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri;

- c. Menyalahi pandangan etis yang umumnya dianut (adat istiadat yang baik);
- d. Tidak sesuai dengan kepatuhan dan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang seorang dalam pergaulan hidup.

Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan. Untuk menentukan seorang pelaku perbuatan melanggar hukum harus membayar ganti rugi, haruslah terdapat hubungan erat antara kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan (Febriana, 2010). Berdasarkan pasal 1366 Seorang dokter selain dapat dituntut atas dasar wanprestasi dan melanggar hukum seperti tersebut di atas, dapat pula dituntut atas dasar lalai, sehingga menimbulkan kerugian. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang bunyinya sebagai berikut : "Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya".

Berdasarkan pasal 1367 Seseorang harus memberikan pertanggung jawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada di bawah pengawasannya. Dengan demikian maka pada pokoknya ketentuan Pasal 1367 BW mengatur mengenai pembayaran ganti rugi oleh pihak yang menyuruh atau yang memerintahkan sesuatu pekerjaan yang mengakibatkan kerugian pada pihak lain tersebut.

Berdasarkan UU Perlindungan Konsumen Pasal 19 ayat (1) Undang-undang Perlindungan konsumen menentukan bahwa: "Pelaku usaha bertanggung jawab untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan." Berdasarkan pasal 19 ayat (1) Undang-undang Perlindungan konsumen, kerugian yang diderita pasien akibat tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dapat dituntut ganti rugi. Ganti kerugian yang dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Berdasarkan UU Praktik Kedokteran Berdasarkan Pasal 64 Undang-undang Praktik Kedokteran, apabila terjadi kesalahan yang melibatkan pelayanan kesehatan oleh dokter maka pengaduan diajukan pada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Pengaduan berhubungan dengan kesalahan dalam pelaksanaan tugas dokter ditentukan dalam Pasal 66 ayat (1) Undang-undang Praktik kedokteran yang menyatakan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingan dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Lebih lanjut tanggung jawab hukum juga diartikan sebagai kewajiban untuk menderit suatu akibat berdasarkan ketentuan hukum dari kesadaran manusia akan perbuatannya yang disengaja maupun yang tidak disengaja (Joshua, 2020). Disamping pengaduan yang dilakukan atas dokter yang salah memberikan pernyataan kepada MKDKI, dokter tersebut juga dapat dimintakan pertanggung jawaban hukum atas dasar perbuatan melawan hukum melalui gugatan ke pengadilan bilamana dalam proses penyelenggaraan telemedicine tersebut dokter memberikan layanan konsultasi yang tidak sesuai dengan kompetisinya sebagaimana yang telah dilarang berdasarkan Pasal 9 huruf c Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020.

Menelaah pada perspektif lainnya penyedia platform kesehatan online sebagai penyelenggara sistem sebenarnya juga memiliki kewajiban untuk menghindarkan setiap pengguna platformnya agar terhindar dari kerugian sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 39 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 mencakup "kehati-hatian, pengamanan dan terintegrasinya sistem teknologi informasi, pengendalian pengamanan atas aktivitas transaksi elektronik, efektivitas dan efisiensi biaya dan perlindungan konsumen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan." Berkaitan dengan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dalam platform kesehatan online sendiri telah dijamin hak-haknya sebagai konsumen melalui Pasal 4 UU Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yakni salah satunya ialah untuk meminta ganti kerugian dalam hal terjadinya ketidaknyamanan, persoalan keselamatan maupun kerugian yang diderita dari digunakannya barang dan atau jasa oleh konsumen (Siahaan, 2005).

Berdasar kepada hal tersebut terkait kesalahan penanganan yang terjadi pada salah satu platform kesehatan online dapat termasuk sebagai pelanggaran atas hak-hak konsumen sebagaimana yang telah dijamin dalam UU Perlindungan Konsumen sehingga permasalahan hukum ini dapat diselesaikan di luar pengadilan sesuai ketentuan Pasal 47 UU Perlindungan Konsumen dan Pasal 310 UU Kesehatan maupun secara litigasi dengan merujuk pada ketentuan Pasal 4 UU Perlindungan Konsumen.

Maqashid Syariah Pada Praktik Dokter Online

Islam merupakan agama yang menjadi pedoman dalam berbagai aspek kehidupan. Allah memerintahkan manusia untuk menjalankan syariat agama Islam secara keseluruhan. Berdasarkan firman Allah dalam surat Al-Baqarah ayat 208, umat muslim harus berislam secara keseluruhan. Bukan hanya bagian ibadah akan tetapi ketentuan lain seperti mengonsumsi barang atau jasa yang halal dan hubungan dengan sesama manusia harus sesuai dengan syariat maqashid syariah dalam pelayanan kesehatan online merujuk pada

prinsip-prinsip hukum Islam yang menjadi panduan dalam menyelenggarakan layanan kesehatan melalui platform digital.

Maqashid syariah mempunyai aspek pertama untuk pemberlakuan syariah oleh Tuhan. Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syariat yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Kemaslahatan dapat diwujudkan dan dipelihara. Menurut As Syatibi ada lima pokok unsur di antaranya (Faiz, 2012). Penjelasannya dapat dimulai dengan menjaga agama (*hifz diin*) menjelaskan yang dimana Allah telah memerintahkan kepada hambanya untuk beribadah. Bentuk ibadah yang dimaksud yaitu shalat, zakat, puasa, haji, zikir, doa. Dengan cara menjalankan perintah Allah maka tegaklah din seseorang. Islam menjaga hak dan kebebasan. Kebebasan yang pertama yaitu kebebasan berkeyakinan dan beribadah, setiap pemeluk agama berhak atas agama dan mazhab lain serta tidak boleh ditekan untuk berpindah dari keyakinan untuk masuk Islam.

Menjaga jiwa (*hifz nafs*) yang menjelaskan hak paling utama yang diperhatikan Islam yaitu hak hidup, hak yang disucikan dan tidak boleh dihancurkan kemuliannya. Dalam agama Islam, nyawa manusia adalah sesuatu yang sangat berharga dan harus dijaga dan dilindungi. Seorang muslim dilarang membunuh orang lain atau dirinya sendiri. Islam melindungi umat manusia untuk menjaga keselamatan jiwa dari pembunuhan tanpa alasan yang bebar. Allah mengharamkan membunuh manusia tanpa alasan yang dibenarkan oleh Islam, jika seseorang melakukan perbuatan tersebut maka wajib atasnya hukuman qishas (QS Al-Baqarah :178). Selain larangan membunuh orang lain, Islam juga melarang seseorang melakukan bunuh diri (QS An-Nisa:29).

Menjaga akal (*hifz aql*) yang menjelaskan tentang Islam memandang akal manusia adalah anugrah terbesar dari Allah. Syariat mewajibkan seseorang untuk memelihara akal dari apa saja yang merusak fungsinya. Sebagaimana dalam hadits Rasulullah "Abu Darda berkata Rasulullah SAW bersabda: Barangsiapa menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan menuntunnya menuju surga dan para malaikat akan meletakkan sayap-sayapnya karena senang kepada pencari ilmu, sesungguhnya orang berilmu itu akan dimintakan ampunan oleh makhluk yang di langit dan di bumi hingga ikan di air, keutamaan orang yang berilmu atas ahli ibadah laksana keutamaan rembulan atas bintang" (HR.Tirmidzi:2606)

Menjaga Keturunan (*hifz nasl*) menjelaskan mengenai dimana Islam menjamin kehormatan manusia dengan memberikan perhatian yang sangat besar, menjaga keturunan dapat digunakan untuk memberikan spesialisasi kepada hak asasi mereka. Sebagai alasan diwajibkannya memperbaiki keturunan, membina sikap mental agar terjalin persahabatan sesama umat manusia. Allah mengharamkan zina dan perkawinan sedarah serta menyifatkan zina sebagai kejadian yang keji. Islam menjamin kehormatan manusia dengan

memberikan perhatian yang sangat besar, dapat digunakan untuk memberikan spesialisasi kepada hak asasi mereka. Perlindungan ini terlihat dalam sanksi berat yang dijatuhkan dalam masalah zina, masalah menghancurkan kehormatan orang lain.

Menjaga harta (*hifz mall*) menjelaskan untuk memperoleh harta yang halal, Islam memperbolehkan berbagai macam bentuk muamalah antara lain jual beli, sewa menyewa, gadai. Syariat Islam mengharamkan umatnya memakan harta yang batil, antara lain mencuri, riba, menipu, mengurangi timbangan, korupsi, sebagaimana dijelaskan dalam (QS An Nisa:29) (Chollisni, 2016). Menjaga harta adalah mencari harta demi menjaga eksistensinya dan menambah kenikmatan materi dan religi. Manusia tidak boleh berdiri sebagai penghalang antara dirinya dengan harta. Namun semua motivasi untuk mencari harta harus dibatasi dengan 3 syarat yaitu : harta didapati dengan cara halal, dipergunakan untuk hal-hal yang halal, dan dari harta ini harus dikeluarkan untuk hak Allah dan masyarakat di sekelilingnya.

Dalam praktik dokter online prinsip maqashid syariah yang sesuai bertuju pada *hifz al-nafs* atau perlindungan jiwa yang didalamnya menyangkut mengenai seperti memberikan konsultasi medis yang akurat, memberikan informasi yang jelas dan komprehensif, mengedepankan etika profesional, menjaga kerahasiaan pasien, menghindari praktik yang berpotensi merugikan, memastikan kesehatan yang adil dan merata, berpartisipasi dalam pendidikan pasien. Penjelasan lebih terperinci disampaikan seperti memberikan konsultasi medis yang akurat yaitu Memastikan bahwa dokter memberikan diagnosis yang tepat dan perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien melalui konsultasi online untuk mencegah risiko penyakit atau komplikasi yang lebih serius. Menyediakan informasi yang jelas dan komprehensif yaitu Memberikan penjelasan yang memadai tentang kondisi kesehatan pasien, pengobatan yang direkomendasikan, efek samping yang mungkin terjadi, dan langkah-langkah yang harus diambil untuk memastikan pemulihan yang optimal.

Menjaga etika profesional dapat dijelaskan sebagai Memastikan dokter online menjaga integritas, kejujuran, dan moralitas dalam memberikan layanan kepada pasien, termasuk tidak menyalahgunakan kepercayaan pasien atau meresepkan obat-obatan yang tidak diperlukan. Selanjutnya menjaga kerahasiaan pasien yaitu melindungi informasi medis dan identitas pasien agar tidak disalahgunakan atau dicuri oleh pihak yang tidak berwenang. Menghindari praktik yang berpotensi merugikan ialah memastikan bahwa dokter online tidak memberikan informasi atau perawatan yang dapat membahayakan pasien, seperti memberikan resep obat-obatan yang tidak sesuai atau menyediakan saran yang tidak didasarkan pada bukti medis yang kuat.

Dalam lingkup memastikan akses yang adil dan merata dan ikut andil dalam pendidikan pasien ialah Mengupayakan agar layanan kesehatan online tersedia bagi semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang tinggal di daerah terpencil atau tidak memiliki akses mudah ke fasilitas medis konvensional sehingga Membantu pasien memahami kondisi kesehatan mereka, mengenali gejala yang perlu diperhatikan, dan mengambil langkah-langkah preventif untuk menjaga kesehatan mereka dengan baik. Praktik dokter *online* yang memperhatikan prinsip-prinsip ini dapat secara efektif menjaga *hifz nafs* pasien dan mempromosikan kesehatan yang baik dalam masyarakat secara keseluruhan. Dengan memperhatikan maqashid syariah ini layanan konsultasi online dapat lebih diperhatikan dan sesuai dengan prinsip-prinsip Islam, menciptakan nilai tambah bagi konsumen dan membangun kepercayaan dalam masyarakat. Dalam keseluruhan implementasi maqashid syariah dalam pelayanan kesehatan online memerlukan kesadaran dan komitmen untuk mengintegrasikan nilai-nilai islam dalam seluruh aspek penyelenggaraan layanan, mencakup aspek agama, moral, ekonomi, dan teknologi. Masa depan pelayanan kesehatan online akan terus melibatkan inovasi teknologi. Dalam menghadapi perkembangan ini, hukum islam perlu terus berkembang untuk menyelaraskan diri dengan perkembangan teknologi.

SIMPULAN

Perkembangan dokter *online* di Indonesia perkembangan mengenai telemedicine dalam layanan kesehatan sudah dimulai sejak 1990-an dan mulai berkembang pesat pada masa pandemi covid-19 namun saat ini mengalami berbagai hambatan dan tantangan sedangkan untuk bentuk perlindungan dokter *online* dapat dilihat melalui Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 dan permenkes Nomor 20 Tahun 2020, sedangkan untuk pertanggungjawaban dokter *online* dijelaskan menggunakan KUHPer pasal 1365, pasal 1366, pasal 1367, UU Perlindungan Konsumen dan UU Praktik Kedokteran, lalu Pada praktik dokter online menjelaskan mengenai maqashid syariah yang memberikan kontribusi positif dalam memenuhi prinsip-prinsip utama hukum Islam khususnya dalam bidang *hifz nafs*. Meskipun demikian, perlu adanya kewaspadaan terhadap risiko dan tantangan yang mungkin muncul, sehingga konsultasi online dapat tetap berada dalam kerangka nilai-nilai Islam yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, Noor, 2010 *Laporan Penelitian hukum Tentang Hubungan tenaga Medik, Rumah Sait, dan Pasien*, Jakarta : Kemenkumham
- Chollisni, Atiqi, 2016, *Analisis Maqashid Syariah Dalam Keputusan Memilih Hunian Islami Pada Perumahan Ilhami Tangerang*, Vol.7 Np 1
- Dina Yuliana, Ni Luh I Nyoman Bagiastra, 2021 *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online*, Jurnal Kertha Wicara Vol.10 No.8
- Farida, Nir, 2015 *Medical Professional Mengenai Profesi Kedokteran*, Jakarta: Grasindo
- Fauzudin Faiz, Muhammad, 2012, *Kamus Kontemporer Mahasantri 3 Bahasa*, Surabaya: Penerbit Imtiyaz
- Febriana, Shita, 2010 *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Ferdiansah, Firly S.Ked, Wawancara (16 Oktober 2023)
- Hariyani, Safitri *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Jakarta: diadit media
- Hidana, Rudy, 2020, *Etika Profesi dan Aspek Hukum Bidang Kesehatan*, Bandung, Widina
<https://mutupelayanankesehatan.net/13-berita/3903-telemedicine-dan-transformasi-kesehatan-pascapandemi> (Diakses Pada 1 April 2024)
- <https://news.detik.com/kolom/d-6543448/telemedicine-dan-transformasi-kesehatan-pascapandemi>. (Diakses Pada 1 Mei 2024)
- <https://vt.tiktok.com/ZS8CNoJKN/>, 26 Juni 2022
- <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia>, (Diakses, 9 Maret 2023, pukul 12.21 WIB)
- Telemedisin*, (Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Tahun 2018)
- Isfandyarie, Anny, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Juohan Nasution, Bahder *Metode Penelitian Hukum*
Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Komalawati, Veronica, 2002 *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Bandung: Citra Aditya Bakti
- Prawiharjo, Pukovisa, Peter Pratama, Nurfarida Librianty, Jurnal ("Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko dan Batasan Etika")

- Renaldo, Joshua. 2020, "*Pengaturan Standar Atas Produk Rokok Sebagai Wujud Implementasi Undang-Undang Perlindungan Konsumen.*" Jurnal Education and Development 8, no. 2
- Roekminiati, Sri, Damaianti Sri Lestari dan Amirul Mustofa, 2020*Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Surabaya: CV Jakad Media Publishing.
- Saputri, Kiky, *Kondisi stroke telinga mertua kiky saputri dipastikan hanya flu ketika berobat di Singapura*, (Diakses 7 Maret 2023).
- Siahaan, 2005, *Hukum Konsumen*, Jakarta: Panta Rei
- Syulham, Soamole, *Implikasi Hukum Praktik Kedokteran Terhadap Pelayanan Kesehatan Berbasis Online*, Thesis Universitas Hasanudin