BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa serta berperan penting dalam pembentukan masyarakat yang adil, makmur, dan sejahtera. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD NRI 1945.¹ Kesehatan menjadi salah satu tolak ukur kesejahteraan masyarakat yang menjadi tujuan nasional bangsa Indonesia.

Kesehatan merupakan salah satu bagian dari Hak Asasi Manusia yang diakui oleh konstitusi sebagai hak konstitusional sebagaimana diatur pada Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) yang mengatur bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia (*the right of self determination*) yang harus diwujudkan melalui jaminan pemberian kesehatan yang aman, bermutu dan berkualitas oleh pemerintah dan jasa pelayanan kesehatan termasuk di tengah situasi Pandemi Covid-19 yang masih melanda sampai saat ini. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

¹Maskawati, Andriani Misdar, dan Muji Iswanty, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, Cet. 1, Litera, Yogyakarta, 2018, hlm.1.

(selanjutnya disebut UU Kesehatan) juga menegaskan bahwa “Setiap orang berhak atas kesehatan”.² Hal ini semakin mempertegas bahwa kesehatan adalah hak masyarakat yang harus dipenuhi oleh negara.

Secara umum regulasi tentang kesehatan dituangkan dalam bentuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang merupakan undang-undang induk dalam pengaturan tentang kesehatan di Indonesia dan menjadi titik anjak bagi pembentukan peraturan perundang-undangan lain yang bersinggungan dengan kesehatan. Undang-Undang ini merupakan implementasi dan bentuk nyata dari amanat konstitusi yang tertuang pada Pasal 28H ayat (1). Pasal 1 angka 1 UU Kesehatan menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah “keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.³ Dari pengertian ini dapat dikatakan bahwa makna kesehatan tidak hanya terbatas pada kesehatan fisik tetapi juga mencakup keadaan sehat secara mental, sosial dan spiritual tidak hanya terbebas dari sakit ataupun cacat.

Pasal 5 ayat (2) UU Kesehatan menyatakan bahwa “setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.”⁴ Pasal ini selaras dengan amanat pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dimana hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan menjadi hak

²Hak atas kesehatan yang dimaksud adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Periksa penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

³Lihat Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

⁴Ibid. Pasal 5 ayat (2).

setiap warga negara yang diakui oleh konstitusi dan merupakan kewajiban negara untuk memenuhinya. UU Kesehatan tidak memberikan definisi tentang Pelayanan Kesehatan, namun pengertian pelayanan kesehatan dikonsepsikan oleh para ahli di bidang kesehatan. Pengertian pelayanan kesehatan menurut pendapat Levey dan Loomba ialah:

“setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.”⁵

Berdasarkan UU Kesehatan, pelayanan kesehatan mencakup upaya dan kegiatan baik berupa pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), peningkatan (*promotif*) maupun pemulihan (*rehabilitatif*). Dahulu yang paling menonjol dalam pelayanan kesehatan di Indonesia yaitu pelayanan kesehatan kuratif (pengobatan) dimana hampir seluruh daya dan alokasi diberikan kepada upaya pelayanan kesehatan kuratif. Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia sangat memprihatinkan dimana dalam upaya pelayanan kesehatan kuratif membutuhkan biaya yang sangat mahal sehingga tidak semua masyarakat dapat memperoleh haknya akan pelayanan kesehatan.

Reformasi dalam pembangunan kesehatan menjadi hal penting yang harus dilakukan sehingga dalam perkembangannya di terapkanlah paradigma pembangunan kesehatan baru yaitu paradigma sehat. Paradigma sehat adalah

⁵Rafa Zhafirah Amaani, “Kepastian Hukum Pelayanan Kesehatan Melalui Aplikasi Medis Berbasis Online Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Artikel Tesis, Pascasarjana, Universitas Pasundan, Bandung, 2020, hlm. 7.

upaya untuk meningkatkan kesehatan bangsa yang bersifat proaktif. Paradigma sehat adalah model pembangunan kesehatan yang dalam jangka panjang mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri melalui kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.⁶ Konsep pembangunan kesehatan dalam penerapan paradigma sehat yaitu pembangunan kesehatan yang lebih mengedepankan upaya kesehatan preventif dan promotif tanpa mengesampingkan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif.

Tanggal 11 Maret 2020 organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menetapkan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) sebagai pandemi global.⁷ Wabah pandemi Covid-19 ini menyebar ke seluruh dunia dengan cepat. Tanggal 2 Maret 2020 Indonesia masuk ke dalam daftar negara yang terjangkit Covid-19, Presiden Indonesia mengumumkan 2 orang warga negara Indonesia terjangkit Covid-19.⁸ Keberadaan Covid-19 ini menjadi kekhawatiran yang serius bagi masyarakat dan pemerintah Indonesia.

⁶Febri Endra Budi Setyawan, "Paradigma Sehat", Article in Sainika Medika, University of Muhammadiyah Malang, 2012 hlm. 3.

⁷Ahmad Naufal Dzulfaroh, "Hari Ini dalam Sejarah: WHO Tetapkan Covid-19 Sebagai Pandemi Global", Kompas.com, Artikel, 11 Maret 2020, <https://www.kompas.com/tren/read/2021/03/11/104000165/hari-ini-dalam-sejarah--who-tetapkan-covid-19-sebagai-pandemi-global?page=all> (diakses pada 13 September 2021, Pukul 09.34 wib).

⁸Rizal Fadli, "Begini Kronologi Lengkap Virus Corona Masuk Indonesia", Halodoc.com, Artikel, 11 Juni 2021, <https://www.halodoc.com/artikel/kronologi-lengkap-virus-corona-masuk-indonesia> (diakses pada 14 September 2021, Pukul 08.57 wib).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tanggal 13 September 2021 jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia mencapai 4,17 juta kasus, dengan jumlah pasien sembuh 3,93 juta dan pasien meninggal mencapai 139 ribu.⁹ Perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia semakin meningkat. Pemerintah berperan sangat penting mencegah dan memutus mata rantai penyebaran Covid-19. Disamping itu pemerintah juga harus tetap memenuhi hak konstitusional masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan bertanggung jawab di masa pandemi. Untuk mencegah penyebaran Covid-19 dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di era Pandemi Covid-19, Menteri Kesehatan saat Konferensi Pers secara virtual (5 Juli 2021) menyatakan telah bekerja sama dengan 11 platform pelayanan kesehatan berbasis online diantaranya yaitu Alodokter, GetWell, Good Dokter, Halodoc, KlikDokter, KlinikGo, LinkSehat, Milvik Dokter, ProSehat, SehatQ, dan YesDok.¹⁰

Pelayanan kesehatan berbasis online pada masa pandemi Covid-19 dapat dilakukan dari jarak jauh tanpa bertatap muka. Pelayanan kesehatan berbasis online dapat ditemukan dalam bentuk platform ataupun aplikasi. Dalam pelayanan kesehatan berbasis online dimulai dari pasien menggunakan platform pelayanan kesehatan berbasis online dan memilih

⁹Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Selasa 14 September 2021, <https://www.kemkes.go.id/index.php> (diakses pada 14 September 2021, Pukul 10.28 wib).

¹⁰Rokom, "Kemenkes Fasilitasi Konsultasi, Obat Gratis bagi Pasien COVID-19 di Jakarta Via Fasilitas Telemedicine", [sehatnegeriku.kemkes.go.id](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210705/1338034/kemenkes-fasilitasi-konsultasi-obat-gratis-bagi-pasien-covid-19-di-jakarta-via-fasilitas-telemedicine/), Artikel, 16 Juli 2021, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210705/1338034/kemenkes-fasilitasi-konsultasi-obat-gratis-bagi-pasien-covid-19-di-jakarta-via-fasilitas-telemedicine/>, (diakses pada 14 September 2021, Pukul 11.01 wib).

dokter yang dipercayai untuk menangani penyakitnya. Cara seperti ini tentu lebih memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pasien memulai berkonsultasi dengan dokter melalui platform atau aplikasi dari jarak jauh. Cukup dengan teknologi informasi dan komunikasi serta jaringan internet pasien sudah bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan berbasis online pasien menyampaikan keluhan tentang penyakit yang sedang dideritanya melalui pesan tertulis, pesan suara, mengirimkan foto atau video penyakit yang sedang diderita. Tenaga kesehatan yang dalam hal ini dokter yang menangani pasien dari jarak jauh mendiagnosa penyakit pasien berdasarkan keterangan yang diberikan, foto ataupun video penyakit yang diderita oleh pasien. Selain itu pasien juga dapat membeli obat yang dianjurkan oleh dokter yang mendiagnosa di platform pelayanan kesehatan tersebut. Obat yang dibeli oleh pasien akan dikirimkan melalui jasa ekspedisi dan proses pembayaran dengan cara transfer antar bank atau menggunakan *e-money* menyesuaikan ketentuan platform pelayanan kesehatan.

Regulasi tentang layanan aplikasi ditemukan dalam Surat Edaran No. 3 Tahun 2016 Tentang Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet (*Over The Top*) (selanjutnya disebut SE Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet). Pada bagian ke 5 yang diatur dalam surat edaran ini menjelaskan bahwa:

“Layanan aplikasi melalui internet adalah pemanfaatan jasa telekomunikasi melalui jaringan telekomunikasi berbasis protokol internet yang memungkinkan terjadinya layanan komunikasi dalam

bentuk pesan singkat, panggilan suara, panggilan video, dan daring percakapan (*chatting*), transaksi finansial dan komersial, penyimpanan dan pengambilan data, permainan (*game*), jejaring dan media sosial, serta turunannya.”¹¹

Melihat dari definisi diatas maka jelas bahwa pelayanan kesehatan berbasis online ini merupakan salah satu bentuk layanan aplikasi. Pada bagian 5.2 SE Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet dijelaskan bahwa penyedia layanan *over the top* ialah warga negara Indonesia perorangan atau badan usaha Indonesia baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum. Penyelenggara pelayanan kesehatan berbasis online ini pada umumnya diselenggarakan oleh perusahaan, seperti pelayanan kesehatan pada platform dan aplikasi Halodoc yang merupakan aplikasi yang bergerak di bidang kesehatan milik PT. Media Dokter Investama yang didirikan oleh Jonathan Sudharta (CEO/Co Founder Halodoc). Selanjutnya platform dan aplikasi Alodokter yang merupakan aplikasi layanan kesehatan yang didirikan oleh Nathanael Faibis (CEO Alodokter) dari PT. Sumo Teknologi Solusi.

Platform dan aplikasi pelayanan kesehatan online ini merupakan layanan kesehatan milik badan usaha yang kemudian bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka mendukung program pelayanan kesehatan di Indonesia. Undang-Undang No. 36 Tahun 1999 Tentang Telekomunikasi (selanjutnya disebut UU Telekomunikasi) menjelaskan bahwa penyelenggaraan telekomunikasi dapat diselenggarakan

¹¹Lihat Surat Edaran Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet (*Over The Top*), bagian ke 5.

setelah mendapat izin. Perizinan menjadi hal utama yang harus dimiliki oleh setiap badan usaha maupun perseorangan yang menjalankan usaha sebagai fundamental dalam menyelenggarakan usahanya. Ketentuan mengenai perizinan penyelenggaraan telekomunikasi selanjutnya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah. Pasal 55 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2000 Tentang Penyelenggaraan Telekomunikasi (selanjutnya disebut PP Penyelenggaraan Telekomunikasi) menjelaskan bahwa untuk penyelenggaraan telekomunikasi diberikan izin melalui tahapan izin prinsip dan izin penyelenggaraan.”¹² Selanjutnya pada Pasal 57 ayat (3) PP ini menyatakan bahwa tata cara pengajuan izin diatur lebih lanjut dengan Keputusan Menteri.

Pelayanan kesehatan berbasis *online* saat ini hanya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Pelayanan Kesehatan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut Permenkes Pelayanan Kesehatan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan). Pasal 1 angka 1 Permenkes Pelayanan Kesehatan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan) menjelaskan bahwa:

“*Telemedicine* adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosa, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan kesehatan individu dan masyarakat.”

¹²Lihat Pasal 55 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2000 Tentang Penyelenggaraan Telekomunikasi.

Secara umum *telemedicine* adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan keahlian medis untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan medis tanpa terbatas ruang dan waktu dilaksanakan dari jarak jauh.¹³ Dari definisi ini dapat dikatakan bahwa *Telemedicine* merupakan pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan dari jarak jauh tanpa harus bertatap muka.

Berdasarkan Pasal 3 ayat (21) Permenkes Pelayanan Kesehatan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan dijelaskan bahwa :¹⁴

pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri atas pelayanan:

- a. Teleradiologi
- b. Teleelektrokardiografi
- c. Teleultrasonografi
- d. Telekonsultasi klinis, dan
- e. Pelayanan konsultasi *telemedicine* lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.”

Terdapat perbedaan konsep pelayanan kesehatan yang diatur dalam Permenkes ini dengan pelayanan kesehatan berbasis online yang sedang berkembang saat ini. Permenkes ini mengatur *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan, namun pada kenyataannya pelayanan kesehatan berbasis online saat ini dilakukan langsung oleh pasien dengan dokter yang telah memiliki izin praktik dan teregistrasi menggunakan platform pelayanan kesehatan online. Permenkes ini tidak mengatur tentang pelayanan kesehatan

¹³I Gede Perdana Yoga, “*Pertanggungjawaban Hukum Konsultasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Online*”, Artikel Fakultas Hukum Universitas Dwijendra, 2018, hlm. 2.

¹⁴Lihat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pasal 3.

yang dilakukan secara langsung oleh masyarakat dan dokter dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online serta tidak mengatur mengenai ketentuan izin pelayanan kesehatan berbasis online yang sedang berkembang dan banyak digunakan oleh masyarakat luas.

Keberadaan pelayanan kesehatan berbasis online ini memberikan dampak positif di bidang kesehatan. Disatu sisi memudahkan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak terbatas oleh jarak dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, namun perkembangan inovasi di bidang kesehatan tidak diimbangi dengan perkembangan hukum di bidang kesehatan. Daeng M.Faqih Ketua Umum Pengurus Besar (PB) Ikatan Dokter Indonesia mengatakan bahwa sampai saat ini belum ada regulasi yang secara khusus mengatur bagaimana hubungan antara penyedia layanan dengan pengguna (pasien) yang berkonsultasi secara daring.¹⁵ Begitu pula pengaturan mengenai perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online sampai saat ini masih belum jelas. Bahkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (selanjutnya disebut UU Cipta Kerja) yang notabene mengubah pengaturan tentang perizinan masih belum menyinggung perizinan pelayanan kesehatan berbasis online dengan secara jelas.

Kedudukan hukum pelayanan kesehatan berbasis online dalam hukum kesehatan nasional saat ini masih belum jelas dan belum diatur

¹⁵Rezha Hadyan, "Pelayanan Kesehatan Online Makin Marak, Regulasi Belum Memadai" *Bisnis.com*, Artikel, 10 Desember 2019, <https://lifestyle.bisnis.com/read/20191210/106/1179891/layanan-kesehatan-online-makin-marak-regulasi-belum-memadai> (diakses pada tanggal 16 September 2021, pukul 00.07 wib).

secara komprehensif, bahkan di dalam UU Kesehatan saat ini tidak ditemukan pengaturan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang: “Pengaturan Perizinan Pelayanan Kesehatan Berbasis Online Di Indonesia”

B. Rumusan Masalah

Untuk mempermudah dan memperjelas penelitian ini, maka penulis merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan ini sebagai berikut:

1. Bagaimana kewenangan pemberian izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk dan substansi izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis siapa yang berwenang memberikan izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana bentuk dan substansi izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kegunaan teoritis maupun praktis. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis/Akademis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu hukum khususnya pada bidang hukum kesehatan terkait perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah karya tulis ilmiah yang berguna sebagai bahan bacaan dan referensi bagi kepentingan akademisi.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengaturan perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia.
- b. Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemangku kebijakan dalam memperbaharui peraturan perundang-undangan dalam hukum kesehatan nasional di Indonesia.

E. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dibutuhkan supaya memudahkan pembaca untuk memahami maksud penulis, agar tidak terjadi kesalahpahaman arti dan penafsiran yang berbeda dengan dimaksud penulis. Maka dari itu perlu kiranya penulis memberikan definisi dan batasan-batasan konsep yang terdapat dalam judul proposal ini. Adapun kerangka konseptual yang terdapat dalam judul proposal ini yaitu :

a. Perizinan

Izin adalah Keputusan Pejabat Pemerintah yang berwenang sebagai wujud persetujuan atas permohonan Warga Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁶

b. Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Pasal 1 angka 11 UU Kesehatan,

“Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.”

Pelayanan kesehatan berdasarkan UU Kesehatan yaitu mencakup pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang berorientasi pada *human response approach* pada prinsipnya harus mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan yang memandang manusia dalam kesatuannya dengan Tuhan, alam sekitar, dan dirinya sendiri.¹⁷

c. Berbasis Online

Online merupakan padanan kata dalam bahasa Inggris yang berarti “dalam jaringan (daring).” Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia

¹⁶Lihat Pasal 1 Angka 19 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan.

¹⁷Arrie Budhiartie, “Asas Kesetaraan Fungsi Sebagai Landasan Pengembangan Figur Hukum Keperawatan (Upaya Mewujudkan Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Keperawatan *Altruistik* dan Berkeadilan *Profetik*), Disertasi, Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Palembang, 2017, hlm. 39.

daring berarti dalam jaringan; terhubung melalui jejaring komputer; internet.¹⁸

F. Landasan Teori

Adapun teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Teori Peraturan Perundang-Undangan

Menurut Mahfud MD, peraturan perundang-undangan adalah semua hukum dalam arti luas yang dibentuk dengan cara tertentu oleh pejabat yang berwenang tertuang dalam bentuk tertulis.¹⁹ Pendapat Bagir Manan mengartikan bahwa:

“peraturan perundang-undangan sebagai peraturan tertulis yang dikeluarkan oleh pejabat atau lingkungan jabatan yang berwenang, berisi aturan tingkah laku yang bersifat mengikat secara umum, berisi ketentuan-ketentuan tentang hak, kewajiban, fungsi, status, dan suatu tatanan.”²⁰

Unsur penting dari peraturan perundang-undangan adalah sifatnya yang mengikat umum.²¹ Berdasarkan Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan dijelaskan bahwa:

“Peraturan Perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang

¹⁸Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/aspek> (diakses pada 23 September 2021, pukul 11.52 wib).

¹⁹Lutfil Ansori, “*Legal Drafting: Teori dan Praktik Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan*”, Cet. 2, Rajawali Pers, Depok, 2020, hlm. 3.

²⁰Ibid.

²¹A’an Efendi dan Freddy Poernomo, “*Hukum Administrasi*”, Cet. 2, Sinar Grafika, Jakarta, 2019, hlm. 48.

melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan”.

Jimly Asshiddiqie mengkategorikan peraturan perundang-undangan selaku hukum tertulis kedalam lima macam, yaitu:²²

1. Perundang-undangan yang bersifat umum;
2. Peraturan perundang-undangan yang bersifat khusus karena kekhususan wilayah berlakunya;
3. Peraturan perundang-undangan yang bersifat khusus karena kekhususan subjek yang diaturnya;
4. Peraturan perundang-undangan yang bersifat khusus karena kekhususan daya ikat materinya;
5. Peraturan perundang-undangan yang bersifat khusus karena kekhususan prosedur pembentukannya dan/atau berbeda dari undang-undang pada umumnya.

Dalam penelitian ini teori peraturan perundang-undangan akan digunakan untuk menganalisis dan menginterpretasi bagaimana kedudukan hukum pelayanan kesehatan berbasis online dalam sistem hukum kesehatan nasional Indonesia dan bagaimana pengaturan perizinannya..

2. Teori Perizinan

Menurut Mr. N.M. Spelt dan Prof. Mr. J.B.J.M. ten Berge, izin dalam arti sempit adalah suatu persetujuan yang dikeluarkan oleh penguasa berdasarkan undang-undang atau peraturan pemerintah untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan larangan perundang-undangan.²³ Menurut Dr. Ir. H. Juniarso Ridwan, M.Si., M.H dan Achmad Sodik Sudrajat, S.H., M.H. Izin adalah suatu keputusan

²²Op.Cit. hlm. 5.

²³Y. Sri Pudyatmoko, “Perizinan problematika dan Upaya Pembenahan”, Cet.1, PT Grasindo, Jakarta, 2009, hlm. 7.

administrasi negara yang memperkenankan suatu perbuatan yang pada umumnya dilarang tetapi diperkenankan dan bersifat konkret.²⁴ Izin adalah bagian dari perangkat hukum administrasi yang digunakan oleh pemerintah untuk mengendalikan tindakan warga negara. Dalam penelitian ini teori perizinan digunakan sebagai pisau analisis untuk menginterpretasi bentuk dan substansi izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online.

3. Teori Kewenangan

Kewenangan dari kata wewenang yang berarti hak dan kekuasaan untuk melakukan sesuatu. Menurut Prajudi Atmosudirjo, terdapat perbedaan antara kewenangan dan wewenang dimana kewenangan adalah kekuasaan formil yang berasal dari kekuasaan legislatif yaitu diberikan oleh undang-undang atau diberikan kekuasaan eksekutif dan administratif.²⁵ Kewenangan terdiri atas beberapa wewenang atau kekuasaan terhadap suatu bidang pemerintahan yang bulat sedangkan wewenang hanya mengisi suatu ordil saja.²⁶ Prajudi Atmosudirjo berpendapat bahwa kewenangan lebih luas dari pada wewenang.

UU Administrasi Pemerintahan juga membedakan antara wewenang dan kewenangan.

“wewenang adalah hak yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan pemerintah. Sedangkan Kewenangan Pemerintahan yang

²⁴Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, “Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik” Cet. VI, Nuansa Cendekia, Bandung, 2019, hlm. 90.

²⁵A’an Efendi dan Freddy Poernomo, Op.Cit, hlm. 111.

²⁶Ibid.

selanjutnya disebut Kewenangan adalah kekuasaan Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk bertindak dalam ranah hukum publik.”²⁷

Dari perbedaan tersebut dapat disimpulkan bahwa kewenangan adalah kekuasaan yang didalamnya mencakup hak dan kewajiban sedangkan wewenang hanya mencakup hak saja. Kewenangan pejabat pemerintahan berasal dari undang-undang yang dibuat oleh lembaga legislatif melalui legitimasi yang demokratis.²⁸ Secara teoretik, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan tersebut diperoleh dari tiga cara yaitu atribusi, delegasi, dan mandat.²⁹ Teori ini digunakan sebagai pisau analisis untuk menginterpretasi kewenangan pemberian izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia.

G. Metode Penelitian

1. Tipe dan Jenis Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian yuridis normatif yaitu “menemukan kebenaran koherensi, yaitu menganalisis kesesuaian antara aturan hukum dan norma hukum, tindakan seseorang dan prinsip hukum”.³⁰ Isu hukum dalam tatanan dogmatik hukum lahir apabila: a. terjadi kekosongan hukum; b. terjadi konflik norma; dan c. terjadi kekaburan norma.³¹ Adapun isu hukum dalam penelitian ini yaitu

²⁷Lihat Pasal 1 Angka 5 dan Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan.

²⁸Desri Tiara Salsabila, “Sumber Kewenangan Pemerintah”, Artikel Universitas Ekasakti, 2020, hlm. 4.

²⁹Ridwan HR, “Hukum Administrasi Negara”, Cet.12, Rajawali Pers, Jakarta, 2016, hlm. 101.

³⁰Peter Mahmud Marzuki, “Penelitian Hukum: Edisi Revisi”, Cet.14, Prenadamedia Group, Jakarta, 2019, hlm. 47.

³¹Ibid. hlm.103.

kekaburan norma terkait pengaturan perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online dalam hukum positif Indonesia. Pada saat ini pelayanan kesehatan online secara teknis hanya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan yang ruang lingkupnya hanya mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan online antar fasilitas pelayanan kesehatan. jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan tentang permasalahan yang dibahas oleh penulis yaitu mengenai pengaturan perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online di Indonesia.

2. Pengumpulan Bahan Hukum

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang bersifat autoritatif yang berarti mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.³² Adapun bahan hukum primer dalam penelitian ini terdiri dari:

- 1) Norma atau kaidah dasar, yaitu Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.
- 2) Peraturan Perundang-Undangan terdiri dari:
 - a) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja

³²Ibid, hlm. 181.

- b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1999 Tentang Telekomunikasi;
- d) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan;
- e) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2000 Tentang Penyelenggaraan Telekomunikasi;
- f) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- h) Surat Edaran Menteri Komunikasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Penyediaan Layanan Aplikasi dan/atau Konten Melalui Internet (*Over The Top*)
- i) Semua peraturan perundang-undangan lain yang nantinya mempunyai relevansi dengan penelitian ini.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen resmi, yaitu meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal, dan komentar-komentar atas

putusan pengadilan.³³ Adapun bahan hukum sekunder dalam penelitian ini yaitu buku-buku, jurnal-jurnal, yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji serta kamus-kamus hukum.

c. Bahan Hukum Tersier

Yaitu bahan hukum pendukung yang menunjang bahan hukum primer dan sekunder yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus dan ensiklopedia.

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum adalah pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan komparatif (*comparative approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*).³⁴ Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. pendekatan perundang-undangan (*statute approach*);
- b. pendekatan konseptual (*conceptual approach*);

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.³⁵ Menurut Peter Mahmud Marzuki, dalam metode pendekatan perundang-undangan

³³Ibid, hlm. 181.

³⁴Ibid, hlm. 133.

³⁵Ibid.

peneliti perlu memahami hierarki, dan Asas-Asas dalam peraturan perundang-undangan.³⁶ Penelitian ini menginterpretasikan semua peraturan perundang-undangan terkait pelayanan kesehatan online.

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum.³⁷ Penelitian ini meneliti terkait pengaturan perizinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online dalam sistem hukum kesehatan nasional.

4. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum adalah proses mengidentifikasi dan mengklasifikasikan semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan masalah yang akan dikaji, menginterpretasikan semua bahan-bahan hukum yang berhubungan dengan dengan permasalahan yang diteliti, dan mengevaluasi peraturan perundang-undangan dengan masalah yang dibahas dan dikaji dalam penelitian ini. Adapun interpretasi yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan bahan-bahan hukum yang diperoleh yakni :³⁸

- a. Interpretasi Autentik yaitu interpretasi yang didasarkan pada pengertian yang diberikan oleh undang-undang.

³⁶Ibid, hlm. 137.

³⁷Ibid, hlm. 135.

³⁸Lihat disertasi Arrie Budhiartie, "Asas Kesetaraan Fungsi Sebagai Landasan Pengembangan Figur Hukum Keperawatan (Upaya Mewujudkan Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Keperawatan *Altruistik* dan Berkeadilan *Profetik*), Disertasi, Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Palembang, 2017, hlm. 166-167.

- b. Interpretasi Gramatikal yaitu interpretasi yang didasarkan pada kata-kata dalam undang-undang sesuai dengan kaedah-kaedah tata bahasa.
- c. Interpretasi Sistematis yaitu interpretasi dengan melihat hubungan diantara aturan-aturan dalam suatu undang-undang yang saling berhubungan sebagai suatu dari seluruh sistem perundang-undangan, dalam hal ini UU No.39 Tahun 2009 dalam kesatuan sistem hukum kesehatan.
- d. Interpretasi Teleologis yaitu interpretasi atas dasar tujuan dari pembentukan peraturan perundang-undangan.
- e. Interpretasi Sosiologis yaitu interpretasi yang didasarkan atas kenyataan atau fakta yang sedang terjadi.

H. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah penulis dalam melakukan analisis, pembahasan dan penjabaran isi penelitian ini, maka disusun sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

Merupakan bab pertama dalam penelitian ini yang berisi latar belakang masalah, pembatasan dan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka konseptual tentang judul yang diangkat, landasan teori penulisan, metodologi penelitian yang digunakan dan sistematika penulisan. Bab ini merupakan landasan permasalahan untuk bab berikutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang tinjauan umum tentang aspek hukum, pelayanan kesehatan berbasis online, hukum kesehatan nasional, peraturan perundang-undangan, perizinan serta pengawasan pelayanan kesehatan berbasis online. Bab ini berisi kerangka teori dari permasalahan yang akan dibahas pada bab selanjutnya.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini merupakan bab yang berisi tentang pembahasan terhadap rumusan masalah, yaitu menjelaskan tentang syarat-syarat izin penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis online dan kedudukan pelayanan kesehatan online dalam sistem hukum kesehatan nasional.

BAB IV PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisi tentang kesimpulan dari uraian bab pembahasan serta berisi saran yang berkenaan dengan permasalahan yang dibahas pada bab pembahasan.