

KONSTRUKSI HUKUM TRANSFORMASI DIGITAL TELEMEDIK DALAM UNDANG-UNDANG NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG KEBIDANAN BERBASIS NILAI PANCASILA

Rohadi¹, Aditia Arief Firmanto¹

¹Fakultas Hukum Universitas Lampung

Email : rohadi.mitra4@gmail.com, aditia.malahayati@gmail.com

Abstrak

Transformasi digital telemedik merupakan inovasi baru dalam bidang pelayanan medis kebidanan dengan karakteristik teknologi, proliferasi dan otomasi komputer serta pelibatan masyarakat khususnya ibu hamil, ibu dan bayi. Hasil penelitian ini penulis mendapatkan sebuah kesimpulan. Pertama, transformasi telemedik digital berpotensi meningkatkan kualitas nilai pelayanan medis kebidanan yang kemudian harus diantisipasi agar tidak terjadi degradasi nilai kemanusiaan dalam undang-undang kebidanan. Sejalan dengan perkembangan teknologi dan untuk menjawab kebutuhan pelayanan penyelenggaraan kebidanan di masyarakat khususnya ibu hamil, ibu dan bayi, maka diperlukan konstruksi hukum yang berfungsi sebagai sarana perlindungan bagi bidan sebagai pemberi pelayanan penyelenggaraan kebidanan dan pasien sebagai penerima pelayanan penyelenggaraan kebidanan. Konstruksi hukum yang direkomendasikan adalah merevisi peraturan perundang-undangan terkait kebidanan dengan memberikan perlindungan hukum bagi bidan dan pasien secara proporsional pada tingkat anamnesis dan/atau autoanamnesis dan/atau alloanamnesis dan telemedik diagnosis, serta penggunaan alat bukti sebagai alat bukti dalam penyelesaian sengketa transformasi digital telemedik. Hal ini dimaksudkan agar pengembangan teknologi pelayanan penyelenggaraan kebidanan sesuai dengan prinsip Pancasila yang berlandaskan kemanusiaan, nilai-nilai ilmiah, etika, dan profesionalisme, manfaat, keadilan, perlindungan, dan keselamatan klien.

Kata Kunci: Konstruksi Hukum, Transformasi Digital Telemedik, Bidan, Nilai Pancasila

Abstract

The digital transformation of telemedicine is a new innovation in the field of midwifery medical services with the characteristics of technology, computer proliferation and automation as well as community involvement, especially pregnant women, mothers and babies. As a result of this research, the author reached a conclusion. First, digital telemedicine transformation has the potential to increase the quality of the value of midwifery medical services which must then be anticipated so that there is no degradation of human values in midwifery law. In line with technological developments and to respond to the need for midwifery services in society, especially pregnant women, mothers and babies, legal construction is needed that functions as a means of protection for midwives as providers of midwifery services and patients as recipients of midwifery services. The recommended legal construction is to revise statutory regulations related to midwifery by providing legal protection for midwives and patients proportionally at the level of anamnesis and/or autoanamnesis and/or alloanamnesis and telemedicine diagnosis, as well as the use of evidence as evidence in resolving telemedicine digital transformation disputes . This is

intended to ensure that the development of midwifery service technology is in accordance with the principles of Pancasila which are based on humanity, scientific values, ethics and professionalism, benefits, justice, protection and client safety.

Keywords: *Legal Construction, Digital Transformation of Telemedicine, Midwife, Pancasila Values*

A. PENDAHULUAN

Revolusi Industri 5.0 dengan karakter penekanan lebih kepada peran manusia sebagai pusat peradaban yang memanfaatkan teknologi digital dalam berbagai bidang termasuk bidang pelayanan kesehatan. Industri 5.0 lebih menekankan tidak hanya relasi mesin ke mesin dan efektivitas robotik, tetapi juga interaksi manusia ke mesin dan sebaliknya. Dalam bidang pelayanan kesehatan terjadi suatu transformasi digital dalam bentuk telemedik. Khususnya kegunaan telemedik bagi bidan merupakan suatu sistem untuk membantu memantau kesehatan ibu dan bayi. Telemedik diharapkan mengatasi tantangan layanan kesehatan di Indonesia. Beberapa layanan seperti aplikasi “bidanku”, detik health, solusi sehat, telehealth, layanan konseling melalui youtube dan sebagainya sudah bukan hal yang asing. Transformasi digital telemedik merupakan inovasi baru di bidang pelayanan medik dengan karakteristik teknologi, proliferasi komputer dan otomatisasi serta keterlibatan masyarakat. Salah satu tantangan pelayanan kebidanan yaitu beragamnya kondisi geografis Indonesia. Hal ini membuat persebaran fasilitas kesehatan ataupun bidan tidak merata. Akibatnya tidak semua orang dapat memeriksakan kehamilan. Optimalisasi peran bidan penting karena berhubungan erat dengan kesehatan ibu dan anak. Itu sebabnya tantangan pelayanan harus segera diatasi yaitu pemanfaatan layanan medik dapat menjadi solusi.

Keadaan yang secara sosiologis menjadi bahan pertimbangan teknologi telemedik, bahwa berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 jumlah bidan sebanyak 288.686 orang. Tenaga kesehatan dalam hal ini bidan di Indonesia setiap tahunnya terus bertambah (Dimas Bayu, <https://dataindonesia.id/ragam/detail/ada-288686-bidan-di-indonesia-pada-2021>, diakses 24 Oktober 2022, Pkl. 00.20 WIB).

Begitu juga dengan halnya pengguna internet. Seiring dengan berjalannya waktu pengguna internet di Indonesia dari hari ke hari semakin bertambah. Berdasarkan data statistik per januari tahun 2022 jumlah pengguna internet di Indonesia kini sudah mencapai 204,7 juta. Angka ini naik tipis 1,03% dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, jumlah pengguna internet di Indonesia tercatat sebanyak 202,6 juta. Tren jumlah pengguna internet di Indonesia terus meningkat dalam lima tahun terakhir. Jika dibandingkan dengan tahun 2018, saat ini jumlah pengguna internet nasional sudah melonjak sebesar 54,25% (Cindy Mutia Annur, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/03/23/ada-2047-juta-pengguna-internet-di-indonesia-awal-2022>, diakses 24 Oktober 2022, Pkl. 00.30 WIB).

Telemedik pelayanan kesehatan oleh bidan telah beroperasi yaitu penggunaan aplikasi “bidanku” dari Halodoc untuk memberikan solusi kesehatan bagi ibu hamil, bayi dan balita dengan program tiga (3) fitur utama yaitu fitur pengingat pasien otomatis dan ringkasan kesehatan, untuk

memantau kunjungan kembali pasien, sehingga mengurangi kemungkinan kehamilan beresiko tinggi yang tidak diketahui, memantau keberlanjutan kontrasepsi sebagai bagian dari program keluarga berencana (KB), serta mengetahui keberlanjutan imunisasi. Kemudian kedua fitur manajemen pasien, untuk mempermudah administrasi bidan dalam satu klik. Fitur ini mendigitalisasi perawatan kesehatan keluarga dari kehamilan hingga imunisasi. Fitur yang terakhir ketiga yaitu in app education library, untuk membantu pasien dengan cara yang lebih interaktif. Fitur ini dikembangkan berdasarkan fakta bahwa bidan memiliki peran penting dalam mengedukasi pasien, sehingga materi edukasi yang interaktif akan membantu pasien memahaminya lebih baik. jenis konsultasi pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC), Persalinan, Imunisasi, Keluarga Berencana, kunjungan nifas, sampai dengan persalinan pasien. Melalui Revolusi Layanan Bidan di Indonesia melalui “Bidanku”, Halodoc berkomitmen untuk memanfaatkan teknologi dalam meningkatkan ekosistem layanan kesehatan Indonesia bersama Kementerian Kesehatan, Ikatan Bidan Indonesia, dan BKKBN menggelar grand launching Bidanku pada 3 Februari 2022 (<https://www.halodoc.com/bidanku-untuk-bidans/>, diakses 24 Oktober 2022, Pkl. 01.05 WIB).

Bagi sebuah industri kesehatan bukan hanya rumah sakit, puskesmas, klinik, termasuk juga industri farmasi dan alat kesehatan dapat menggunakan digital sistem ini sebagai suatu pilihan efisiensi dan efektifitas untuk memasarkan produk barang dan jasa, karena sistem terintegrasi juga pada keuangan, pengadaan, inventaris, manajemen pasien, tagihan dan rekam medik elektronik.

Uraian keadaan diatas, berimplikasi pada persoalan hukum, yaitu dibutuhkan suatu model atau konstruksi hukum telemedik penyelenggaraan kebidanan di Indonesia yang dapat melindungi berbagai kepentingan khususnya penyelenggaraan kebidanan yang dilakukan oleh bidan baik di rumah sakit, puskesmas dan klinik. Konstruksi hukum yang ideal adalah konstruksi hukum yang dapat berfungsi sebagai sarana perlindungan (legal protection) bagi bidan sebagai pemberi layanan penyelenggaraan kebidanan dan pasien sebagai penerima layanan penyelenggara kebidanan.

B. KAJIAN LITERATUR

Gagasan dasar tulisan ini beranjak dari hakikat praktik kebidanan dan rumah sakit sebagai salah satu bentuk industri kesehatan. Rumah sakit berkembang sesuai dengan peradaban, bertransformasi di era digital seiring dengan tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi pada zamanya. Faktor yang signifikan mempengaruhi rumah sakit adalah sumber daya yang kompeten, tersedianya sarana dan sinergitas dengan jejaring masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan (Hartiningrum Yuni, Chanty, 2018).

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional diikuti dengan pemberlakuan jaminan kesehatan bagi semua warga negara Indonesia, membuat industri pelayanan kesehatan dituntut siap untuk memberikan layanan prima. Kunjungan pasien semakin meningkat, sementara rumah sakit harus mengimbangi dengan jumlah bidan yang memadai. Salah

satu pelayanan kesehatan di rumah sakit pada hakikatnya bertumpu pada penyelenggaraan praktik kebidanan sesuai dengan ilmu dan teknologi (Sri Ariyanti, Kautsarina, 2017).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, pada Pasal 2 dan Pasal 3, diatur bahwa Praktik Kebidanan dilaksanakan berasaskan Pancasila yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan bidan, meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan klien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Praktik kebidanan ini dilakukan oleh bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi Bidan (STRB) mempunyai wewenang melakukan praktik kebidanan sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki yang terdiri atas pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Setiap bidan yang melakukan praktik kebidanan di Indonesia wajib memiliki Surat Izin Praktik Bidan (Pasal 1 ayat 4 PMK No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan). Penyelenggaraan praktik kebidanan ini berhadapan dengan kepentingan pasien yang diatur dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Upaya untuk mewujudkan kesehatan sebagai implementasi Hak Asasi Manusia harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tidak mudah, secara khusus pula telah terjadi pergeseran paradigma bahwa rumah sakit yang dulunya bersifat nirlaba, tetapi saat ini juga sebagai suatu perusahaan yang profit oriented dan berkontribusi bagi pembangunan ekonomi.

Konstruksi hukum menurut Logemann, meliputi :

1. Konstruksi Analogi, yaitu proses konstruksi yang dilakukan dengan cara mencari rasio ledis (genus) dari suatu undang-undang dan kemudian menerapkannya kepada hal-hal lain yang sebenarnya tidak diatur oleh undang-undang itu.
2. Konstruksi Penghalusan Hukum (*rechtsverfijning*), yaitu bahwa apabila peraturan perundang-undangan yang ada tidak dapat digunakan dan atau mencederai nilai keadilan maka ketentuan hukum tertulis itu sebaiknya tidak diterapkan atau dipersempit lingkup berlakunya suatu peraturan perundang-undangan (bersifat restriktif).
3. Konstruksi *Argumentum a Contrario*, yaitu penerapan peraturan dengan menafsirkan atau menginterpretasikan sebaliknya tentang menjunjung nilai keadilan.

Konstruksi ini dibutuhkan untuk menemukan suatu formulasi hukum telemedik yang tepat baik secara substansi, struktur dan kultur, sehingga tujuan hukum yaitu keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan dapat tercapai.

C. METODELOGI PENELITIAN

Tulisan ini merupakan hasil penelitian hukum normatif dengan pendekatan undang-undang (*statue approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan dilakukan terhadap Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pendekatan konseptual dilakukan pada pengkajian nilai Pancasila sebagai dasar untuk membangun model Konstruksi Hukum Transformasi Digital Telemedik pada pelayanan penyelenggaraan kebidanan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Pasal 2 disebutkan bahwa penyelenggaraan kebidanan dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan dan keselamatan klien. Pada Pasal 3 ditegaskan bahwa penyelenggaraan kebidanan bertujuan meningkatkan mutu pendidikan bidan, meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan klien, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah. Nilai ilmiah penyelenggaraan kebidanan didapatkan melalui proses pendidikan, yang harus dimiliki oleh seorang bidan. Proses pendidikan yang panjang dan mahal ini seringkali dihadapkan pada eksklusifitas pelayanan kebidanan, sehingga produk jasa pelayanan publik di dunia kesehatan menjadi mahal yang kemudian berimplikasi pada nilai perikemanusiaan, etika dan profesionalitas, dan keadilan. Namun jika dicermati lebih lanjut, penyelenggaraan kebidanan tidaklah mudah untuk mencapai nilai tersebut, karena penyelenggaraan kebidanan merupakan suatu tindakan yang kompleks mulai dari memberikan pelayanan pada kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, yaitu :

1. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil;
2. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal;
3. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
4. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan;
5. Melakukan deteksi dini risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Selain itu bidan memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada Pasal 46 ayat (1) huruf b, yaitu :

1. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah;
2. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat;
3. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan
4. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

Terahir bidan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada Pasal 51, yaitu :

“*Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf c, bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan*”.

Telemedik merupakan alternatif pilihan atas pertimbangan ekonomis dan praktis karena pasien tidak harus datang kerumah sakit, klinik, puskesmas dan bertemu secara fisik. Tetapi hal ini tidak menjawab kebutuhan pasien dalam pelayanan medis yang sesungguhnya. Pelayanan kesehatan yang baik meliputi *holistic care* dan *komprehensif*, yaitu mencakup seluruh tubuh jasmani dan rohani pasien (*whole body system*), termasuk nutrisi, tidak hanya berorientasi organ tetapi berorientasi pasien dan keluarga serta memandang manusia sebagai makhluk bio-psikososial dalam ekosistemnya. Komprehensif artinya tidak hanya kuratif saja tetapi juga berorientasi pencegahan meliputi health promotion, spesific protection (primer), early case detection, prompth treatmen (sekunder), dan disability limitation/rehabilitation (tersier) (Mangesti, Arie Yovita, 2019).

Pelayanan medis konvensional memang berada pada posisi yang diametral dengan telemedik. Pada telemedik, pasien akan menganggap bahwa bidan orang yang hebat dan kompeten karena dapat mengobati dari jauh. Keberhasilan ini berkorelasi erat dengan apakah pasien dapat menguraikan secara detail gejala atau keluhan yang dia derita, atau dia dapat memfoto gejala fisik yang sakit sebelum kehamilan, pada saat kehamilan dan pasca melahirkan, yang tentunya inipun belum dapat dipastikan akurasinya. Hal ini akan mengaburkan jati diri penyelenggaraan kebidanan yang berdasarkan nilai perikemanusiaan dan keadilan.

Persoalan berikutnya adalah tentang kewenangan, Pasal 21 ayat (1) Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan yang berwenang adalah bidan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Atas dasar STR, bidan mempunyai kewenangan melakukan pelayanan penyelenggaraan kebidanan sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Ada 9 macam kewenangan bidan, yang jika dikaji secara cermat terlewatkan dalam telemedik utamanya pada menegakan diagnosis

Langkah-langkah dalam menegakan diagnosis adalah anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan diagnosis, maka faktor-faktor yang mempengaruhi kesalahan diagnosis dapat dimulai dengan anamnesis yang salah seorang bidan akan dapat mengarahkan kemungkinan diagnosis pada seorang pasien melalui anamnesis yang baik. Anamnesis yang baik harus mengacu pada pertanyaan yang sistematis, yaitu berpedoman pada empat pokok pikiran (*The Fundamental Four*), yang meliputi, yaitu (Desmariyanti, Nurlisis, 2015):

1. Riwayat penyakit sekarang (RPS);
2. Riwayat penyakit dahulu (RPD);
3. Riwayat kesehatan keluarga;
4. Riwayat sosial dan ekonomi.

Selain itu tujuh (7) butir mutiara anamnesis (*The Sacred Seven*), yaitu:

1. Alokasi keluhan;
2. Kualitas;
3. Kuantitas;
4. Waktu (onset, durasi, frekuensi, kronologi);
5. Faktor yang memperberat;
6. Faktor yang memperingan;
7. Keluhan yang menyertai.

Manusia adalah makhluk multidimensional. Keberadaan manusia baik sebagai jiwa maupun raga terangkai dalam sebuah catatan historis (Sihotang, Kadin, 2009). Untuk secara instan dapat mengumpulkan riwayat penyakit yang lengkap tentu tidak dimungkinkan, tahapan ini sangat penting sebagai langkah awal untuk mengerti dan memahami pasien. Bisa saja dari pengalaman keseharian berhadapan dengan pasien atau karena senioritasnya, seorang bidan dapat menggunakan anamnesis singkat yang didapat melalui wawancara baik tertulis atau lisan sebagai data awal untuk menyimpulkan penyakit pasien sebelum persalinan, proses persalinan, pasca persalinan (Ricoeur, Paul, 2014).

Penyelenggaraan kebidanan diatur dalam Pasal 25 dan Pasal 26 sebagai berikut: Pasal 25 menyebutkan bahwa ayat :

- (1) Bidan yang akan menjalankan praktik kebidanan wajib memiliki ijin praktik;
- (2) Izin praktik sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan dalam bentuk SIPB;
- (3) SIPB sebagaimana dimaksud ayat (2) diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di Kabupaten/Kota tempat bidan menjalankan praktik;
- (4) Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus menerbitkan SIPB paling lama 15 (lima belas) hari kerja sejak pengajuan SIPB diterima;
- (5) Untuk mendapatkan SIPB sebagaimana pada ayat (3), bidan harus memiliki:
 - a. STR yang masih berlaku; dan
 - b. Tempat praktik.
- (6) SIPB berlaku apabila:
 - a. STR masih berlaku; dan
 - b. Bidan berpraktik di tempat sebagaimana tercantum dalam SIPB.

Selanjutnya Pasal 26 menyebutkan bahwa ayat:

- (1) Bidan paling banyak mendapatkan 2 (dua) SIPB;
- (2) SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk:
 - a. 1 (satu) di tempat praktik mandiri bidan dan 1 (satu) di fasilitas Pelayanan Kesehatan selain di tempat praktik mandiri bidan; atau
 - b. 2 (dua) praktik kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan selain di tempat praktik mandiri bidan.

Interpretasi terhadap norma-norma hukum pada pasal-pasal ini adalah sebagai berikut:

- a. Terhadap Pasal 25 ayat (1), (2), (3), (4), (5) dan (6) Undang-Undang tentang Kebidanan, berarti kewenangan bidan hanya diberikan untuk praktik di dua tempat, tentunya dengan domisili yang jelas. Undang-undang tidak menyebutkan tentang dunia internet. Pasal ini tidak lantas dapat diinterpretasikan bahwa di tempat domisili itu bisa melakukan transaksi kontrak terapeutik via internet. Persyaratan pasal selanjutnya jelas, bahwasanya undang-undang belum memberikan perlindungan bagi telemedik. Tempat yang dilindungi sebagai tempat melakukan penyelenggaraan kebidanan adalah tempat yang nyata, alamat domisili, bukan domain di internet.
- b. Dari sudut hukum perjanjian, kontrak terapeutik yang terjadi antara bidan dengan pasien berbeda dengan transaksi pada kontrak (perjanjian) bernama sebagaimana diatur dalam hukum perdata. Kontrak terapeutik pada telemedik juga tidak dapat dipersamakan dengan *e-commerce*. Persoalan intinya adalah bahwa obyek kontrak pada kontrak terapeutik adalah manusia utuh (makhluk monodualis jiwa dan raga), namun dalam *e-commerce* obyek adalah benda (*zaak*) baik yang berwujud maupun tidak berwujud. Pemahaman bahwa manusia bukanlah benda berhubungan perlindungan hukum jika terjadi sengketa. Pasien juga bukan konsumen. Pasien adalah pelaku aktif yang memutuskan untuk dirinya sendiri sebagai subyek hukum dengan kedudukan sama dan seimbang dengan dokter, yang sama-sama membuat kesepakatan. Peristiwa cidera dalam kontrak terapeutik yang memunculkan sengketa inipun harus diletakan pada terminology perjanjian usaha.
- c. Rumah sakit sebagai suatu badan korporasi penyedia pelayanan penyelenggaraan kebidanan dilihat dari aspek yuridis formal dapat berdiri dengan beberapa bentuk badan usaha. Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit bentuk rumah sakit ada bermacam-macam yaitu rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola oleh pemerintah dan pemerintah daerah tidak dapat dialihkan menjadi rumah sakit privat. Selanjutnya rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero (Pasal 21).

Bentuk rumah sakit privat yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit, biasanya sudah menggunakan sistem digital dalam pelayanan administrasi maupun penggunaan alat-alat kebidanan. Pemilahan kepemilikan rumah sakit ini berdampak pada munculnya berbagai kreatifitas dan inovasi di bidang pelayanan medis. Tuntutan kualitas pelayanan prima juga menjadi kondisi yang melingkupi sumber daya didalamnya termasuk bidan. Dalam hal ini telemedik menawarkan bentuk yang efisiensi dan ekonomis, maka telemedik menjadi pilihan yang diminati. Telemedik dilakukan oleh bidan baik secara pribadi, bersama komunitas bidan, maupun institusional rumah sakit atau unit layanan kesehatan lainnya sebagai salah satu metode pelayanan medis yang *marketable* (juhari, 2016).

Menyikapi efek positif dari regulasi tersebut segala bentuk penyelenggaraan kebidanan hendaknya mengutamakan kepentingan pasien. Kepentingan pasien yang dimaksud sebenarnya dengan jelas telah diatur oleh Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan yaitu

berupa hak dan kewajiban konstitusional pasien yang diimplementasikan oleh bidan. Dalam Pasal 62 hak pasien yaitu :

1. Memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kode etik, standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur;
2. Memperoleh informasi secara benar dan jelas mengenai kesehatan klien, termasuk resume isi rekam medis jika diperlukan;
3. Meminta pendapat bidan lain;
4. Memberi persetujuan atau penolakan tindakan kebidanan yang akan dilakukan;
5. Memperoleh jaminan kerahasiaan kesehatan klien.

Seluruh pemenuhan hak pasien ini membutuhkan adanya dokumen reportase tindakan medis kondisi dimana dalam telemedik, pasien dipandu melalui smart phone, video call, skipe, teleconference, menulis di medsos, atau hanya konsultasi biasa tanpa kamera, jika tidak terdokumentasi tentu tidak memenuhi hak pasien secara utuh. Belum ada manual prosedur atau standar operasional prosedur (SOP) dalam telemedik.

Jika dokumen reportase ini anggaplah telah dilakukan melalui perekaman visual, tentu hal ini disharmoni dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien yaitu pasien, keluarga pasien dan pengunjung dilarang mendokumentasikan/memotret/merekam proses tindakan medis/keperawatan dengan cara apapun dan dengan alasan apapun tanpa izin tertulis dari Rumah Sakit.

Pada Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2018, kewajiban pasien adalah:

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
2. Menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab;
3. Menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit;
4. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh Pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Penyelenggaraan kebidanan, dilihat dari perspektif hukum merupakan suatu perbuatan hukum konkrit yang harus dipertanggungjawabkan oleh subyek hukum, baik itu bidan dan rumah sakit atau klinik. Pertanggungjawaban ini adalah antisipasi terhadap *malpractice* dan *maladministration*. Alat bukti yang menjadi indikator apakah telah terjadi kesalahan tersebut

adalah rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dapat dalam bentuk manual maupun elektronik. Rekam medis ini berfungsi sebagai alat bukti dalam penyelesaian sengketa medis (Sinaga, Anita Niru, 2022).

Pada Detik Health dan Solusi Sehat disediakan artikel tentang penyakit dan konsultasi yang bersifat mengirim pertanyaan dan menunggu jawaban dari narasumber sehingga tidak realtime, sedangkan pada program Megle menyediakan layanan diagnosa untuk pengguna tapi tidak menyediakan daftar artikel penyakit. Sedangkan ketiga web ini tidak ada satupun yang memiliki rekam medis. Selanjutnya aplikasi “Bidanku” dari Halodoc untuk memberikan solusi kesehatan bagi ibu hamil, bayi dan balita dengan program tiga (3) fitur utama yaitu fitur pengingat pasien otomatis dan ringkasan kesehatan, untuk memantau kunjungan kembali pasien, sehingga mengurangi kemungkina kehamilan beresiko tinggi yang tidak diketahui, memantau keberlanjutan kontrasepsi sebagai bagian dari program keluarga berencana (KB), serta mengetahui keberlanjutan imunisasi. Kemudian kedua fitur manajemen pasien, untuk mempermudah administrasi bidan dalam satu klik. Fitur ini mendigitalisasi perawatan kesehatan keluarga dari kehamilan hingga imunisasi. Fitur yang terakhir ketiga yaitu in app education library , untuk membantu pasien dengan cara yang lebih interaktif. Fitur ini dikembangkan berdasarkan fakta bahwa bidan memiliki peran penting dalam mengedukasi pasien, sehingga materi edukasi yang interaktif akan membantu pasien memahaminya lebih baik. jenis konsultasi pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC), Persalinan, Imunisasi, Keluarga Berencana, kunjungan nifas, sampai dengan persalinan pasien. Melalui Revolusi Layanan Bidan di Indonesia melalui “Bidanku”, Halodoc berkomitmen untuk memanfaatkan teknologi dalam meningkatkan ekosistem layanan kesehatan Indonesia bersama Kementerian Kesehatan, Ikatan Bidan Indonesia, dan BKKBN menggelar grand launching Bidanku pada 3 Februari 2022. Namun pada aplikasi bidanku, masyarakat belum bisa mempunyai akses ke *personal health record*, bahkan sebelum ibu hamil sehingga mereka lebih paham dengan risiko, menentukan tindakan preventif, harapanya bayi bisa lahir dengan baik dan progres kesehatanya bisa terus dipantau.

Selain aplikasi “bidanku” terdapat “SI-Bidan” yaitu Sistem Informasi Kesehatan Ibu dan Anak yang dapat diakses oleh bidan dan orang tua. Sistem Informasi yang dikembangkan terdiri dari dua aplikasi yang terintegrasi yaitu aplikasi berbasis web untuk bidan dan aplikasi mobile bagi orang tua. Aplikasi web memfasilitasi bidan untuk melakukan pencacatan transaksi, pembuatan laporan, dan penyampaian informasi kepada pasien. Sedangkan aplikasi mobile memudahkan orang tua memantau perkembangan kesehatan Ibu dan Anak serta informasi lain yang diberikan oleh bidan. Sistem dikembangkan dengan menggunakan metode pengembangan perangkat lunak water-fall. Namun sistem ini belum terdapat fitur konsultasi baik chat secara langsung maupun dalam bentuk forum tanya jawab, notifikasi pengingat jadwal, pendaftaran antrian melalui smarthphone dan rekam medis.

Bandingkan dengan pelayanan yang diberikan secara utuh jika pasien memilih datang kerumah sakit, puskesmas atau klinik. Organisasi rumah sakit dikelola dengan tujuan untuk mencapai visi misi rumah sakit dan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik dan tata kelola klinis yang baik (Yustina, Wahyati Endang, 2012).

Pada upaya penyelesaian sengketa medis, dari segi kedudukan alat bukti hukum dokumentasi telemedik yang dilakukan via smartphone dan di scapture, foto-foto, recording hanyalah berkedudukan sebagai petunjuk, berbeda dengan dokumen rekam medis, yang ada di unit layanan kesehatan. Kekuatan pembuktian dari bukti petunjuk dan surat resmi pun berbeda. Searah dengan perkembangan ini, dibutuhkan regulasi yang mengatur tentang pembuktian telemedik (Susilo, Revnald Leonardus, 2022).

Hukum merupakan kristalisasi nilai-nilai yang dipositivisasi yang disahkan oleh legislative atau penguasa (pejabat yang berwenang). Hukum tentang penyelenggaraan kebidanan, termasuk telemedik ini bersandar pada nilai perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan dan keselamatan klien. Secara khusus penulis membangun konstruksi hukum telemedik dengan tujuan bahwa hukum harus berfungsi sebagai instrumen perlindungan hukum, baik pada taraf undang-undang dan penegakan hukum. Nilai penyangga konstruksi hukum ini bersumber dari *rechtsidee* Pancasila, yaitu dengan menciptakan hukum berparadigma kemanusiaan yang adil dan beradab, yaitu bahwa hukum memberikan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersifat holistik, dilaksanakan oleh seluruh masyarakat agar tercipta keadilan (Atmoredjo, Sudjito, 2016).

Perluasan makna pada terminologi Transformasi Digital Telemedik dapat dihubungkan dengan model pelayanan berbasis teknologi komputer. Pasal 42 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa teknologi kesehatan mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperkecil komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit. Undang-undang kesehatan ini tidak menjelaskan secara rinci terhadap frasa : mencakup segala metode dan alat”, jika dibedah secara rinci pemaknaan pasal ini:

1. “untuk mencegah terjadinya penyakit” dapat dengan mengedukasi ibu hamil dengan telemedik. Edukasi menggunakan media sosial cukup membantu upaya pencegahan tersebut.
2. “mendeteksi adanya penyakit”, dapat dilakukan dengan anamnesis, menggunakan fasilitas kamera pada smartphone atau video recorder.
3. Meringankan penderitaan akibat penyakit, menyembuhkan, memperkecil, komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit”, dapat dilakukan dengan memberikan pertolongan darurat sementara. Pada konteks ini, seorang bidan yang melayani telemedik hendaknya memberikan peringatan untuk segera datang kerumah sakit/puskesmas/klinik agar segera diberikan penanganan lanjutan.

Secara umum konstruksi hukum pada Pasal 42 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tersebut menunjukkan bahwa telemedik dapat diterima sebagai suatu

metode pelayanan kesehatan, namun sangat disayangkan aturan ini belum dilengkapi dengan peraturan pelaksanaannya untuk memperjelas sampai dimana batasan pelayanan penyelenggaraan kebidanan yang dapat dilakukan dengan telemedik. Oleh karena itu, kerancuan bunyi pasal akan mengaburkan kepastian hukum.

Selanjutnya dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan kebidanan menyebutkan bahwa perizinan berusaha Terintegrasi secara elektronik atau Online Single Submission yang selanjutnya disebut OSS adalah perizinan berusaha yang diterbitkan oleh lembaga OSS untuk dan atas nama menteri, pimpinan lembaga, gubernur, bupati/walikota kepada pelaku usaha melalui sistem elektronik yang terintegrasi.

Peraturan Menteri Kesehatan ini mempertegas digital telemedik pada industri kesehatan, meliputi penggunaan teknologi terpadu pada jenis perizinan berusaha pada sektor kesehatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan kebidanan yaitu :

1. Izin usaha industri farmasi bahan obat;
2. Sertifikat distribusi farmasi;
3. Sertifikat distribusi cabang farmasi;
4. Izin PRT Alat Kesehatan dan PKRT;
5. Izin cabang distribusi alat kesehatan;
6. Izin edar alat kesehatan, alat kesehatan diagnostik in Vitro dan PKRT;
7. Sertifikat produksi alat kesehatan dan PKRT;
8. Sertifikat cara distribusi alat kesehatan yang baik;
9. Izin apotik;
10. Izin toko obat;

Hampir secara keseluruhan izin diberikan dalam kerangka sistem privatisasi. Positivisme hukum, validitas hukum dan keadilan selalu dikembalikan pada penetapan hukum oleh otoritas negara. Otoritas inilah yang memberikan hak pada kelompok komunitas yang berhadapan dengan hak masyarakat keseluruhan. Industri kesehatan dalam penyelenggaraan kebidanan selayaknya mencerminkan hakikat pelayanan terhadap manusia, bukan dikonstruksi sebagai bisnis yang menguntungkan ekonomi semata tetapi melanggar batas etika kemanusiaan (Sumaryono, 2002).

Perkembangan teknologi diatas, dilihat dari perspektif substansi hukum, perlu adanya “teknik hukum” untuk menyediakan bahan hukum yang berkualitas (Yuhernawan, Bagus Setyo Deni, 2014). Ide transformasi digital telemedik sebagai social phenome yang disikapi secara progresif agar hukum bisa mengakomodir berbagai kepentingan sosial tanpa harus menodai nilai kemanusiaan (Leahy Louis, 2008). Lingkaran rantai kemanusiaan ini menyatukan bidan sebagai pemberi layanan kesehatan, pasien sebagai pengguna layanan kesehatan, industri yang berhubungan dengan layanan kesehatan serta pemerintah dan masyarakat. Masing-masing komponen dalam lingkaran tersebut memiliki peranya masing-masing khususnya dalam era transformasi digital telemedik. Jika diibaratkan perlindungan hukum ini sebagai sebuah rumah, maka pilarnya adalah nilai penyelenggaraan kebidanan itu sendiri yaitu kemanusiaan, nilai ilmiah,

etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan, keselamatan lainnya. Nilai ini menyatu dalam substansi perundang-undangan. Nilai ini menyatu dalam substansi perundang-undangan. Nilai perikemanusiaan mengandung keadaban dan keadilan. Tidak ada penghargaan terhadap kemanusiaan tanpa komitmen pada keadilan dan keadaban (Tanya, L Bernard, 2015).

Pelayanan medis konvensional maupun telemedik oleh pelayanan kebidanan, prinsip dalam hukum adalah memanusiaikan manusia, utamanya dengan melindungi kaum rentan yaitu ibu dan anak. Bisa jadi pasien yang menerima pelayanan kebidanan, bisa juga bidan yang berada dibawah kendali strukturisasi dan berbagai kerjasama profit oriented, dimana faktor keuntungan ekonomi determinan terhadap pelaksanaan hukum itu sendiri. Fraud, abuse of power, eksploitasi, eksperimentasi dapat terjadi dalam berbagai bentuk. Segala niat eksperimen medis baik dalam skala kecil maupun besar terhadap manusia, sama artinya dengan pelecehan terhadap kehidupan yang manusiawi. Fungsi kontroling apakah hukum sungguh melindungi kaum rentan ini yaitu ibu dan anak, kembali kepada bidan dalam pelayanan kebidanan.

Transformasi digital pelayanan medis utamanya pada penyelenggaraan kebidanan ini, memerlukan konstruksi hukum yang baru. Jika core hukum digambarkan sebagai satu kesatuan pandangan dari perspektif substansi, struktur dan budaya, maka hukum baru dihasilkan dengan memadukan hal-hal sebagai berikut :

1. Perspektif substansi, regulasi baru layaknya setara dengan Undang-Undang (Lex Specialis). Isinya khusus mengatur tentang telemedik, yang secara substansial di dalam pasal-pasal diatur tentang yaitu kompetensi bidan telemedik, sertifikasi, wilayah domain, kewajiban perekaman praktik pelayanan telemedik, *informed consent* secara tertulis, yang menyatakan bahwa pasien tidak dapat menuntut apabila terjadi kesalahan tindakan medis telemedik. Berikut penjelasan kompetensi bidan telemedik, sertifikasi, wilayah domain, kewajiban perekaman, informed consent secara tertulis sebagai berikut :
 - a. Kompetensi yang terukur, tersertifikasi dan adanya standar layanan telemedik disatu pihak sebagai standar kewenangan bidan yang juga melindungi dirinya. Dilain pihak memberi tuntutan pertanggungjawaban profesional terhadap pasien yang dilayani. Terjadi hubungan resiprositas dan causalitas dalam berinteraksi;
 - b. Wilayah domain merupakan analogi bahwa penyelenggaraan kebidanan konvensional dilaksanakan atas adanya Surat Tanda Registrasi yang menunjuk locus yang jelas, begitu juga di dunia mayantara;
 - c. Kewajiban perekaman praktik pelayanan telemedik diatur didalam undang-undang dan ditentukan pula alat yang digunakan untuk perekaman sehingga dapat digunakan alat bukti nonkonvensional dalam penyelesaian perkara telemedik;
 - d. Informed consent secara tertulis yang menyatakan bahwa pasien tidak dapat menuntut apabila terjadi kesalahan tindakan medis telemedik didasari pemahaman bahwa bagaimanapun juga, hakikat penyelenggaraan kebidanan adalah pemeriksaan menyeluruh terhadap fisik, yang tidak tergantikan oleh media perantara. Kesalahan pasien dalam mengilustrasikan atau mendeskripsikan keluhan dan gejala klinis akan berakibat fatal bagi

diagnosis yang diberikan oleh bidan. Hal ini berfungsi sebagai legal protection bagi kedua belah pihak;

2. Perspektif struktur hukum, merujuk pada Pasal 68 Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, diatur bahwa dalam rangka pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kebidanan, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat melakukan pendayagunaan bidan sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Telemedik merupakan kolaborasi dari bidang teknologi komputer, bidang medis, dan bidang administrasi. Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan ini maka diperlukan studi interdisipliner hukum dan bidang ilmu lainnya. Penulis mengusulkan, agar ada Undang-Undang tentang Telemedik kebidanan, dibentuk auxiliary organ/badan/komisi yang melakukan pengawasan terhadap telemedik penyelenggaraan kebidanan. Kepastian hukum memiliki arti bahwa perangkat hukum suatu negara yang mampu menjamin hak dan kewajiban setiap warga negara (Manulang, M. Fernando, 2007).
3. Perspektif budaya, telemedik akan berkembang pesat. Masyarakat membutuhkan edukasi, sosialisasi, dan advokasi, karena pilihan untuk menggunakan telemedik tidak hanya persoalan biologis tetapi berimplikasi pada ekonomi, sosial dan hukum

Penyelenggaraan kebidanan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dan norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi. Maka pada Undang-Undang telemedik kebidanan perlu revitalisasi fungsi Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dalam mengawasi telemedik penyelenggaraan kebidanan ditambah keterlibatan Kementerian Komunikasi dan Informatika. Hal ini dimaksudkan agar perkembangan teknologi penyelenggaraan kebidanan berkesesuaian dengan asas Pancasila yang didasarkan pada perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan, dan keselamatan klien.

E. KESIMPULAN

Konstruksi hukum transformasi digital telemedik dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan berbasis nilai pancasila menggunakan paradigma kemanusiaan yang adil dan beradab sebagai pondasi nilai telemedik sebagai *social phenomem*, berada pada posisi yang diametral dengan penyelenggaraan kebidanan konvensional. Perlu adanya konstruksi perundang-undangan di Indonesia, yang mencakup hal-hal berikut ini :

1. Membuat regulasi baru setingkat undang-undang tentang telemedik penyelenggaraan kebidanan;
2. Dimensi substansial hukum yaitu didalam pasal-pasal diatur tentang kompetensi bidan telemedik, sertifikasi, wilayah domain, kewajiban perekam pada praktik pelayanan telemedik penyelenggaraan kebidanan, *informed consent* secara tertulis yang menyatakan bahwa pasien tidak dapat menuntut apabila terjadi kesalahan tindakan medis telemedik penyelenggaraan kebidanan;

3. Dimensi struktural hukum yaitu perlu adanya auxiliary/badan/komisi independent lintas kementerian, yang melakukan fungsi pengawasan terhadap telemedik penyelenggaraan kebidanan dan bertanggungjawab pada pemerintah;
4. Dimensi budaya hukum yaitu masyarakat perlu edukasi berkaitan hukum penyelenggaraan kebidanan sehingga semakin berkualitas dan mendapatkan jaminan terpenuhinya hak dan kewajiban konstitusionalnya secara proporsional

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Atmoredjo, Sudjito, 2016, "Ideologi Hukum Indonesia Kajian Tentang Pancasila Dalam Perspektif Ilmu Hukum dan Dasar Negara Indonesia, Yogyakarta, Linkmed Pro, p.p 96.
- Leahy Louis, 2008, Dominant Tendency: "God" or "Goodness" is a relative term. A thing is called Good in relation changes, Human Being, Philopical Approach, Yogyakarta, Kanisius, p.p 181.
- Manulang, M. Fernando, 2007, Menggapai Hukum Berkeadilan Tinjauan Hukum Kodrat dan Antinomi Nilai, Jakarta, Nusantara, p.p 92.
- Ricouer, Paul, 2014, Teori Interpretasi, Membelah Makna dalam Anatomi Teks. Yogyakarta:IRCisoD, p.p 94
- Sihotang, Kadin, 2009, Filsafat Manusia Upaya Membangkitkan Humanisme, Yogyakarta:Kanisius, p.p 28-29
- Sumaryono, 2002, "Etika Hukum Relevansi Teori Hukum Kodrat Thomas Aquinas", Yogyakarta, Kanisius, p.p 189
- Tanya, L Bernard, 2015, Pancasila Bingkai Hukum Indonesia, Yogyakarta:Genta Publishing, 2015, p.p 51-53
- Yuhernawan, Bagus Setyo Deni, 2014, Dekonstruksi Asas Legalitas Dalam Hukum Pidana, Sejarah Asas Legalitas dan Gagasan Pembaharuan Filosofis Hukum Pidana, Malang, Setara Press, p.p 153
- Yustina, Wahyati Endang, 2012, Mengenal Hukum Rumah Sakit, Keni Media, Bandung, p.p 53

B. JURNAL

- Desmariyenti, Nurlisis, 2015, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Diagnosis Bidan Dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan dan Persalinan Resiko Tinggi Ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3 No.1, p.p 44-45.
- Hartiningrum Yunie, Chanty, 2018, Efektifitas Penggunaan Catatan Kehamilan Digital Sebagai Media Komunikasi Dalam Pelayanan Kebidanan. Jurnal Bimtas, Vol. 5 No. 2, E-ISSN:2622
Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.

- Juhari, 2016, Status Hukum Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Jurnal Spektrum Hukum, Vol.13 No.2, Universitas Tujuh Belas Agustus Semarang, p.p 225.
- Mangesti Ari, Yovita, 2019, Konstruksi Hukum Transformasi Digital Telemedicine di Bidang Industri Kesehatan Berbasis Nilai Pancasila, Proshiding Seminar Nasional Transendental, Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta, ISBN:978-602-361-217-8
- Sinaga, Anita Niru, 2022, Kekuatan Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia, Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara, Vol. 12 No.2, Universitas Suryadarma, p.p 31.
- Sri Ariyanti, Kautsarina, 2017, Kajian Tekno-Ekonomi pada Telehealth di Indonesia, Buletin Pos Dan Telekomunikasi Vol.15 No.1
- Susilo, Revnald Leonardus, 2022, Pengaturan Dasar Hukum Dalam Pelaksanaan Telemedicine Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 2 No.1, e-ISSN 2776-477X, p.p 56.

C. PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien
- Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

D. INTERNET

- Dimas Bayu, <https://dataindonesia.id/ragam/detail/ada-288686-bidan-di-indonesia-pada-2021>, diakses 24 Oktober 2022, Pkl. 00.20 WIB.
- Cindy Mutia Annur, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/03/23/ada-2047-juta-pengguna-internet-di-indonesia-awal-2022>, diakses 24 Oktober 2022, Pkl. 00.30 WIB
- <https://www.halodoc.com/bidanku-untuk-bidans/>, diakses 24 Oktober 2022, Pkl. 01.05 WIB