

PERLINDUNGAN KONSUMEN TERHADAP KONTRAK ELEKTRONIK DALAM PELAYANAN KESEHATAN DIGITAL

I B Gede Agustya Mahaputra, Fakultas Hukum Universitas Warmadewa,
e-mail: agustyamahaputra@warmadewa.ac.id

I Made Aditya Mantara Putra, Fakultas Hukum Universitas Warmadewa,
e-mail: adityamantara@warmadewa.ac.id

Ida Ayu Cintiya Kencana Dewi, Fakultas Hukum Universitas
Warmadewa, e-mail: idaayucintiya@warmadewa.ac.id

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2026.v14.i11.p04>

ABSTRAK

Perkembangan teknologi digital telah mendorong transformasi pelayanan kesehatan melalui platform kesehatan digital yang menyediakan konsultasi medis, resep elektronik, dan layanan penunjang kesehatan lainnya. Hubungan hukum antara pasien dan penyedia layanan tersebut umumnya dibangun melalui kontrak elektronik yang bersifat baku dan disepakati secara daring, sehingga menempatkan pasien selaku konsumen pada posisi tawar yang lemah, baik dalam aspek persetujuan, transparansi informasi, perlindungan data pribadi, maupun pertanggungjawaban hukum apabila terjadi kerugian. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji karakteristik dan bentuk kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital, menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap konsumen berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta merumuskan konsep perlindungan konsumen yang berkeadilan dan berorientasi pada kepastian hukum. Penelitian menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan perbandingan (*comparative approach*), dengan bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang dianalisis secara kualitatif-preskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital memiliki karakteristik khusus berupa kontrak baku elektronik (*click-wrap/browse-wrap agreement*) yang sarat unsur asimetri informasi dan keterbatasan negosiasi bagi pasien. Pengaturan perlindungan konsumen yang ada – tersebar dalam UU Perlindungan Konsumen, UU ITE, UU PDP, dan UU Kesehatan – masih bersifat parsial, belum secara khusus mengakomodasi karakteristik layanan kesehatan digital, sehingga menimbulkan kekosongan norma terkait standar persetujuan berinformasi elektronik dan mekanisme pertanggungjawaban. Penelitian ini merumuskan konsep perlindungan konsumen yang ideal melalui penguatan prinsip *informed electronic consent*, transparansi klausula baku, dan harmonisasi regulasi lintas sektor guna menjamin kepastian hukum dan keadilan bagi pasien sebagai konsumen layanan kesehatan digital.

Kata kunci: Kontrak elektronik; perlindungan konsumen; pelayanan kesehatan digital

ABSTRACT

The development of digital technology has driven the transformation of healthcare services through digital health platforms that provide medical consultations, electronic prescriptions, and other health-supporting services. The legal relationship between patients and service providers is generally established through standard-form electronic contracts concluded online, placing patients, as consumers, in a weak bargaining position regarding consent, information transparency, personal data protection, and legal liability in the event of harm. This study aims to examine the characteristics and forms of electronic contracts used in digital healthcare services, analyse the forms of legal protection

afforded to consumers under the prevailing laws and regulations, and formulate a concept of consumer protection that is equitable and oriented towards legal certainty. This study employs a normative legal research method using statutory, conceptual, and comparative approaches. Primary, secondary, and tertiary legal materials are analysed through qualitative and prescriptive methods. The findings demonstrate that electronic contracts in digital healthcare services have distinctive characteristics, particularly as electronic standard-form contracts, such as click-wrap and browse-wrap agreements, which are marked by information asymmetry and limited opportunities for patients to negotiate. Existing consumer protection regulations – dispersed across the Consumer Protection Law, the Electronic Information and Transactions Law, the Personal Data Protection Law, and the Health Law – remain fragmented and do not specifically accommodate the particular characteristics of digital healthcare services. This situation has created regulatory gaps concerning standards for electronic informed consent and mechanisms of legal liability. This study proposes an ideal consumer protection framework by strengthening the principle of informed electronic consent, ensuring the transparency of standard contractual clauses, and harmonising cross-sectoral regulations to guarantee legal certainty and justice for patients as consumers of digital healthcare services.

Keywords: *Electronic contracts; consumer protection; digital healthcare services.*

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang Masalah

Transformasi digital telah mengubah pola interaksi ekonomi masyarakat Indonesia secara fundamental dalam satu dekade terakhir. Jumlah pengguna internet di Indonesia terus meningkat signifikan dengan tingkat penetrasi yang mencapai kisaran 79% dari total populasi, sebuah angka yang mencerminkan adopsi teknologi digital secara merata di berbagai lapisan demografi dan wilayah, mencerminkan tren adopsi yang konsisten dan merata di berbagai demografi dan wilayah.¹ Interaksi tatap muka yang sebelumnya menjadi esensi setiap transaksi kini digantikan oleh mekanisme daring yang serba cepat, praktis, dan minim tatap muka langsung antara penyedia jasa dan penerima jasa. Pergeseran pola transaksi tersebut membawa konsekuensi hukum yang kompleks, sebab kontrak yang lahir dari transaksi elektronik memiliki karakter berbeda dibandingkan kontrak konvensional, terutama dalam aspek pembentukan kesepakatan, verifikasi identitas para pihak, dan mekanisme pertanggungjawaban ketika terjadi wanprestasi. Konsumen dalam ekosistem digital kerap dihadapkan pada klausul yang disusun sepihak oleh pelaku usaha tanpa ruang negosiasi yang memadai, sehingga muncul kerentanan struktural yang membutuhkan instrumen hukum protektif. Fenomena ini tidak terbatas pada sektor perdagangan barang dan jasa konsumtif semata, melainkan telah merambah ke sektor-sektor yang jauh lebih sensitif secara personal, termasuk sektor pelayanan kesehatan, tempat data pribadi dan kondisi fisik seseorang menjadi objek yang dipertukarkan melalui sistem elektronik.²

Sektor kesehatan menjadi salah satu bidang yang mengalami digitalisasi paling pesat pascapandemi Covid-19. Aplikasi kesehatan daring seperti *Halodoc* dan *Alodokter* mengalami lonjakan pengguna signifikan pada masa pandemi karena masyarakat membutuhkan akses konsultasi medis jarak jauh tanpa risiko penularan penyakit. Pandemi Covid-19 mempercepat adopsi *telemedicine* di

¹ Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), "Pengguna Internet di Indonesia Meningkat di 2024," <https://apji.or.id/>, diakses pada tanggal 25 Agustus 2026.

² Hapsari, "Analisis Perlindungan Konsumen dalam Kontrak Elektronik pada Transaksi E-Commerce Indonesia," *Media Hukum Indonesia* 3, no. 4 (2025): 28-33

masyarakat. Aplikasi kesehatan daring seperti Halodoc dan Alodokter banyak digunakan untuk konsultasi medis jarak jauh. Kebutuhan darurat tersebut mempercepat pertumbuhan *platform* kesehatan digital yang sebelumnya berkembang secara gradual menjadi arus utama layanan kesehatan masyarakat urban maupun daerah terpencil yang minim akses fasilitas kesehatan fisik. Ketersediaan layanan konsultasi medis daring, resep elektronik, pengantaran obat, hingga pemantauan kondisi kesehatan jarak jauh menjadikan *platform* kesehatan digital sebagai alternatif signifikan dari layanan kesehatan konvensional. Infrastruktur telekomunikasi yang belum merata di seluruh wilayah Indonesia dan keterbatasan tenaga medis dalam penguasaan teknologi digital tetap menjadi kendala struktural yang menyertai pertumbuhan pesat tersebut. Persoalan mendasar muncul ketika pertumbuhan volume pengguna *platform* kesehatan digital tidak diimbangi secara proporsional dengan kematangan regulasi yang secara khusus mengatur hubungan hukum antara pasien dan penyedia layanan, terutama terkait bentuk dan keabsahan kontrak elektronik yang menjadi dasar hubungan hukum tersebut.³

Hubungan hukum antara pasien dan penyedia layanan kesehatan digital pada dasarnya lahir dari kesepakatan yang dituangkan dalam bentuk elektronik. Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tetap menjadi rujukan dasar keabsahan perjanjian meskipun transaksi dilakukan secara daring, mensyaratkan kesepakatan para pihak, kecakapan bertindak, objek tertentu, dan sebab yang halal sebagai syarat sah perjanjian. Dalam perspektif hukum perikatan, keberadaan kesepakatan, kecakapan para pihak, objek tertentu, dan sebab yang halal merupakan unsur fundamental dalam menentukan lahirnya hubungan perjanjian yang sah. ⁴Walaupun begitu, harus terdapat empat syarat sahnya perjanjian menurut Pasal 1320 KUHPerdata agar suatu perjanjian dianggap sah. Regulasi turunan seperti Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perdagangan dan Peraturan Pemerintah Nomor 80 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Elektronik dan Transaksi Elektronik memberikan kerangka tambahan bagi transaksi elektronik secara umum, termasuk kewajiban pelaku usaha dalam menyediakan informasi produk dan jasa secara benar. Kerangka hukum tersebut pada mulanya dirancang untuk mengakomodasi transaksi perdagangan barang dan jasa secara umum, bukan secara spesifik untuk transaksi yang melibatkan aspek medis, kerahasiaan rekam kesehatan, maupun risiko keselamatan jiwa pasien. Ketimpangan antara desain regulasi yang generik dan karakteristik layanan kesehatan digital yang sangat spesifik menjadi persoalan hukum yang layak dikaji lebih mendalam, khususnya menyangkut sejauh mana instrumen hukum perdagangan elektronik yang bersifat umum tersebut mampu menjangkau kebutuhan perlindungan pasien sebagai konsumen jasa kesehatan.⁵

³ Mariska, "Pengaturan Hukum Telemedicine dalam Pembangunan Kesehatan Digital di Indonesia," *Jurnal Hukum Indonesia*, Universitas Borobudur, Vol. 14 No. 8 Tahun 2026, hlm. 861-874.

⁴ Miru, Ahmadi, dan Sakka Pati. *Hukum Perikatan: Penjelasan Makna Pasal 1233 sampai 1456 BW*. Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2018.

⁵ Rosianna Evanesa Sihombing, and Made Gede Subha Karma Resen. 2024. "Perlindungan Konsumen Dalam E-Commerce Di Indonesia (Hambatan Penerapan Regulasi Antara Penerapan Dan Pengawasan)". *Aliansi: Jurnal Hukum, Pendidikan Dan Sosial Humaniora* 1 (6):58-70

Kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital pada praktiknya hampir selalu berbentuk kontrak baku yang disusun secara sepihak oleh penyedia *platform*. Peraturan Pemerintah tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik menetapkan bahwa kontrak elektronik sekurang-kurangnya harus memuat data identitas para pihak, objek dan spesifikasi barang atau jasa, persyaratan transaksi elektronik, harga dan biaya, prosedur pembatalan, hak konsumen atas pengembalian atau penggantian, serta pilihan hukum yang berlaku. Kontrak Elektronik itu sendiri menurut Pasal 48 ayat (3) PP PSTE setidaknya harus memuat hal-hal sebagai berikut; data identitas para pihak; objek dan spesifikasi; persyaratan Transaksi Elektronik; harga dan biaya; prosedur dalam hal terdapat pembatalan oleh para pihak; ketentuan yang memberikan hak kepada pihak yang dirugikan untuk dapat mengembalikan barang dan/atau meminta penggantian produk jika terdapat cacat tersembunyi; dan pilihan hukum. Ketentuan normatif tersebut secara teoretis cukup komprehensif, tetapi implementasinya dalam platform kesehatan digital sering kali tereduksi menjadi kolom persetujuan berupa centang otomatis (*click-wrap agreement*) yang jarang dibaca tuntas oleh pengguna. Karakter baku dari kontrak tersebut menempatkan pasien dalam posisi menerima atau menolak keseluruhan klausul tanpa ruang tawar-menawar substantif, padahal objek yang dipertaruhkan bukan sekadar barang bernilai ekonomi melainkan informasi kesehatan pribadi dan keselamatan fisik. Kesenjangan antara desain normatif kontrak elektronik yang ideal dan praktik penerapannya di lapangan menjadi titik kritis yang membutuhkan kajian hukum lebih lanjut, terutama untuk memastikan bahwa unsur-unsur wajib dalam kontrak elektronik benar-benar terpenuhi secara substantif, bukan sekadar formalitas administratif belaka.⁶

Kewajiban pelaku usaha untuk memberikan informasi yang lengkap dan benar kepada konsumen merupakan salah satu pilar utama perlindungan konsumen dalam transaksi elektronik. Ketentuan yang mengatur penyelenggaraan sistem dan transaksi elektronik menegaskan bahwa pelaku usaha yang menawarkan produk melalui sistem elektronik wajib menyediakan informasi lengkap dan benar berkaitan dengan syarat kontrak, identitas produsen, dan karakteristik produk yang ditawarkan. Pelaku Usaha yang menawarkan produk melalui Sistem Elektronik wajib menyediakan informasi yang lengkap dan benar berkaitan dengan syarat kontrak, produsen, dan produk. Prinsip keterbukaan informasi tersebut menjadi krusial dalam konteks layanan kesehatan digital karena informasi yang dipertukarkan bukan sekadar spesifikasi produk melainkan menyangkut kompetensi tenaga medis, batas kewenangan konsultasi jarak jauh, prosedur rujukan, serta potensi risiko medis yang mungkin timbul dari diagnosis tanpa pemeriksaan fisik langsung. Pasien sebagai pengguna layanan sering kali tidak memiliki kapasitas teknis maupun medis untuk menilai kelengkapan dan kebenaran informasi yang disajikan platform, sehingga asas keterbukaan informasi tersebut membutuhkan mekanisme penegakan yang lebih konkret dibandingkan sekadar pencantuman klausul standar. Kesenjangan antara norma yang mewajibkan transparansi informasi dan praktik penyediaan informasi yang sering kali dangkal atau bersifat generik

⁶ Cindy Aulia Khotimah and Jeumpa Crisan Chairunnisa, "Perlindungan Hukum bagi Konsumen dalam Transaksi Jual Beli Online (E-Commerce)," *Business Law Clinic* 1, no. 2 (2016), Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia

menjadi salah satu akar persoalan perlindungan konsumen dalam layanan kesehatan digital yang perlu dianalisis lebih jauh.⁷

Perlindungan konsumen sebagai cabang hukum tersendiri di Indonesia telah memiliki fondasi normatif melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengatur hak dan kewajiban konsumen maupun pelaku usaha secara umum. Undang-undang tersebut lahir jauh sebelum era transaksi elektronik berkembang pesat, sehingga pengaturan yang tersedia bersifat umum dan belum secara khusus mengantisipasi karakteristik unik transaksi berbasis platform digital, termasuk layanan kesehatan digital.⁸ Prinsip dasar perlindungan konsumen yang meliputi asas keseimbangan, asas kepastian hukum, dan asas keadilan tetap relevan sebagai kerangka filosofis, tetapi implementasinya terhadap objek hukum baru seperti kontrak elektronik kesehatan membutuhkan penyesuaian dan penajaman norma. Ketidadaan pengaturan khusus tersebut membuat penegak hukum dan pelaku usaha kerap merujuk pada berbagai peraturan sektoral secara terpisah, mulai dari hukum perdata umum, hukum informasi dan transaksi elektronik, hingga hukum kesehatan, tanpa adanya sinkronisasi norma yang utuh. Kondisi demikian berpotensi menimbulkan kekosongan hukum (*vacuum of norms*) maupun tumpang tindih pengaturan (*overlapping regulation*) yang pada akhirnya merugikan pasien sebagai pihak yang secara struktural berada pada posisi tawar paling lemah dalam hubungan kontraktual dengan penyedia layanan kesehatan digital.

Pasien sebagai konsumen jasa kesehatan digital memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi dibandingkan konsumen pada transaksi elektronik umum. Penyelenggaraan layanan kesehatan secara daring melalui platform seperti Alodokter, Halodoc, KlikDokter, Practo, dan HiDok menghadirkan problematika norma yang kabur atau *vague of norms* dalam pengaturan perlindungan hukum bagi pengguna jasa tersebut. Penelitian hukum normatif ini mengkaji problema norma yang terjadi yaitu kekaburan norma atau *vague of norms* dari pengaturan perlindungan hukum terhadap pasien pengguna jasa layanan konsultasi kesehatan online. Kerentanan pasien tersebut bersumber dari ketimpangan pengetahuan medis antara pasien dan tenaga kesehatan, kondisi psikologis pasien yang tengah mengalami gangguan kesehatan sehingga cenderung kurang kritis dalam membaca ketentuan kontrak, serta sifat layanan kesehatan yang menyangkut kepentingan fundamental atas keselamatan jiwa. Kombinasi faktor tersebut menjadikan pasien sebagai kelompok konsumen yang membutuhkan perlindungan hukum lebih intensif dibandingkan konsumen barang dan jasa konsumtif pada umumnya. Kekaburan norma yang teridentifikasi dalam berbagai kajian hukum kesehatan mengindikasikan bahwa problematika perlindungan konsumen dalam layanan kesehatan digital bukan sekadar isu praktis administratif, melainkan persoalan mendasar dalam struktur

⁷ Mutia, Joko, "Perlindungan Konsumen dalam Transaksi Elektronik," *Jurnal Notarius*, Universitas Diponegoro (2023)

⁸ Fista, Yanci Libria, Aris Machmud, and Suartini Suartini. 2023. "Perlindungan Hukum Konsumen Dalam Transaksi E-Commerce Ditinjau Dari Perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen". *Binamulia Hukum* 12 (1):177-89

pengaturan hukum kesehatan dan hukum konsumen yang belum terintegrasi secara memadai.⁹

Pemerintah sesungguhnya telah menghadirkan sejumlah instrumen hukum sektoral untuk mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan jarak jauh. Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 mengatur prinsip kerahasiaan pasien, kewajiban kepemilikan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik bagi tenaga medis, serta kewajiban penyelenggaraan rekam medis dalam praktik telemedicine. Perlindungan hukum bagi pasien dalam telemedicine dipahami dari ketentuan dalam Pasal 3 ayat (2) dan ayat (4) dan Pasal 7 Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020, yakni menerapkan prinsip kerahasiaan pasien, kewajiban Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik, serta adanya rekam medis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine turut memuat hak dan kewajiban pemberi maupun penerima layanan telemedicine sebagai bagian dari kerangka hukum sektoral kesehatan. Kehadiran kedua instrumen tersebut menunjukkan itikad pemerintah untuk memberikan payung hukum bagi praktik layanan kesehatan jarak jauh yang berkembang pesat. Cakupan pengaturan tersebut secara eksplisit lebih berfokus pada hubungan antarfasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga medis, bukan pada hubungan kontraktual langsung antara pasien selaku konsumen dan platform penyedia layanan sebagai pelaku usaha, sehingga muncul pertanyaan mendasar mengenai sejauh mana instrumen hukum sektoral kesehatan tersebut relevan dan cukup untuk melindungi kepentingan konsumen dalam kontrak elektronik layanan kesehatan digital.¹⁰

Kajian hukum yang lebih mendalam terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 menemukan bahwa peraturan tersebut belum secara khusus mengatur perlindungan hukum terhadap pasien dalam praktik telemedicine. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi dimaksud hanya mengatur hak dan kewajiban pemberi dan peminta layanan telemedicine, tanpa memuat ketentuan spesifik mengenai mekanisme perlindungan pasien ketika terjadi kerugian akibat layanan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tidak secara khusus mengatur Perlindungan hukum terhadap pasien dalam Telemedicine, hanya mengatur hak dan kewajiban pemberi dan peminta pelayanan Telemedicine. Temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa regulasi sektoral kesehatan yang ada saat ini masih bersifat administratif-prosedural, mengatur registrasi fasilitas dan hak-kewajiban umum, tanpa menjangkau aspek substantif kontrak elektronik seperti keabsahan persetujuan elektronik, standar informed consent digital, maupun mekanisme kompensasi bagi pasien yang dirugikan. Kekosongan pengaturan pada level substantif tersebut menciptakan ketidakpastian hukum yang signifikan, sebab pasien yang mengalami kerugian akibat layanan kesehatan digital sering kali kesulitan menentukan dasar hukum yang tepat untuk menuntut pertanggungjawaban, apakah melalui jalur hukum

⁹ Lestari, Rinna Dwi. 2021. "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Telemedicine". Jurnal Cakrawala Informasi 1 (2), 51-65

¹⁰ Apriana, Mala, and Lalu Husni. "Aspek Hukum Perlindungan Pasien Dalam Telemedicine." *Private Law* 5, no. 3 (2025): 739-751

kesehatan, hukum perlindungan konsumen, ataukah hukum perikatan secara umum.¹¹

Risiko medis yang melekat pada layanan kesehatan digital menambah kompleksitas persoalan perlindungan konsumen dalam kontrak elektronik kesehatan. Pemberian layanan kesehatan melalui telemedicine memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan layanan kesehatan tatap muka, mengingat proses diagnosis akan lebih akurat apabila dilakukan secara langsung antara dokter dan pasien dibandingkan melalui konsultasi jarak jauh risiko pemberian pelayanan kesehatan melalui telemedicine mempunyai risiko yang lebih besar dibandingkan dengan pelayanan kesehatan melalui tatap muka atau secara langsung, misalnya dalam hal diagnosis dokter akan lebih baik dan lebih tepat jika dilakukan secara langsung antara dokter dan pasien. Potensi kesalahan diagnosis akibat keterbatasan pemeriksaan fisik menjadi risiko inheren yang harus diantisipasi secara hukum melalui kejelasan klausul tanggung jawab dalam kontrak elektronik. Pembuktian unsur kelalaian medis dalam konteks konsultasi daring juga jauh lebih kompleks dibandingkan malpraktik konvensional, sebab rekam interaksi antara pasien dan tenaga medis, bukti pemeriksaan, dan dasar pengambilan keputusan medis tersimpan dalam sistem elektronik milik platform yang tidak selalu transparan bagi pasien. Ketimpangan akses terhadap bukti digital tersebut memperlemah posisi pasien ketika hendak mengajukan gugatan atau tuntutan ganti rugi, sehingga persoalan tanggung jawab hukum dalam kontrak elektronik layanan kesehatan digital membutuhkan perumusan norma yang lebih rinci dan berpihak pada keseimbangan kepentingan para pihak.¹²

Aspek perlindungan data pribadi pasien merupakan dimensi lain yang tidak dapat dipisahkan dari persoalan kontrak elektronik dalam layanan kesehatan digital. Isu hukum utama yang teridentifikasi dalam penyelenggaraan telemedicine mencakup perlindungan data pribadi pasien, tanggung jawab hukum tenaga medis, serta tantangan yurisdiksi dan sanksi, dengan risiko kebocoran data yang masih tinggi akibat lemahnya kepatuhan terhadap Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi dan kurangnya standar teknis yang konsisten. Isu hukum utama yang diidentifikasi meliputi perlindungan data pribadi pasien, tanggung jawab hukum tenaga medis, serta tantangan yurisdiksi dan sanksi. Risiko kebocoran data masih tinggi akibat lemahnya kepatuhan terhadap UU PDP dan kurangnya standar teknis yang konsisten di lapangan. Data kesehatan tergolong data pribadi yang bersifat spesifik dan sensitif menurut ketentuan hukum perlindungan data pribadi, sehingga pemrosesannya membutuhkan persetujuan yang lebih ketat dibandingkan data pribadi umum. Klausul persetujuan pemrosesan data dalam kontrak elektronik platform kesehatan digital sering kali disusun secara umum dan tergabung dalam syarat dan ketentuan layanan secara keseluruhan, tanpa pemisahan yang jelas antara persetujuan atas layanan medis dan persetujuan atas pemrosesan data pribadi. Yurisdiksi lintas wilayah bagi platform yang beroperasi secara daring turut mempersulit penegakan hukum ketika terjadi pelanggaran, terutama bagi

¹¹ Jannati, Anna Sylva Roudlotul. "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Telemedicine di Indonesia." *Jurnal Juristic* 3, no. 02 (2022): 210-224

¹² Ngurah Nangga, I Gusti Ngurah Nangga Jaya Diningrat. 2026. "Efektivitas Pelayanan Telemedicine Dalam Perlindungan Hukum Kesehatan Di Indonesia". *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik* 6 (3):2581-87

platform yang server atau induk usahanya berada di luar wilayah hukum Indonesia.¹³

Berbagai persoalan yang telah diuraikan menunjukkan bahwa penguatan regulasi menjadi kebutuhan mendesak untuk menciptakan ekosistem layanan kesehatan digital yang aman dan berkepastian hukum bagi konsumen. Digitalisasi layanan kesehatan menjadi kebutuhan penting di Indonesia untuk meningkatkan akses pelayanan, terutama di wilayah terpencil, namun tantangan hukum tetap muncul terkait praktik medis jarak jauh, tanggung jawab tenaga medis, dan perlindungan data pasien yang belum terselesaikan secara komprehensif melalui regulasi yang tersebar dan tidak terharmonisasi. Digitalisasi layanan kesehatan, khususnya telemedicine, menjadi kebutuhan penting di Indonesia untuk meningkatkan akses pelayanan, terutama di wilayah terpencil. Meski potensial, tantangan hukum muncul terkait praktik medis jarak jauh, tanggung jawab tenaga medis, dan perlindungan data pasien. Harmonisasi antarregulasi, mulai dari hukum perlindungan konsumen, hukum informasi dan transaksi elektronik, hukum perlindungan data pribadi, hingga hukum kesehatan, menjadi kebutuhan mutlak agar kepentingan pasien selaku konsumen mendapatkan payung hukum yang utuh dan tidak parsial. Kajian akademik yang secara khusus menganalisis kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital dari perspektif hukum perlindungan konsumen masih relatif terbatas, sebagian besar kajian yang ada cenderung berfokus pada aspek hukum kesehatan semata atau aspek hukum e-commerce secara umum tanpa mengintegrasikan keduanya secara komprehensif. Kekosongan kajian akademik tersebut menjadi dasar urgensi bagi penelitian ini untuk mengkaji karakteristik kontrak elektronik, bentuk perlindungan hukum yang tersedia, dan konsep ideal perlindungan konsumen dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital di Indonesia.¹⁴

Penelitian mengenai perlindungan konsumen, kontrak elektronik, dan pelayanan kesehatan digital telah dilakukan oleh beberapa peneliti, namun masing-masing penelitian tersebut memiliki fokus yang berbeda dengan penelitian ini. Aulia Nur Rahma, Fokky Fuad Wasitaatmadja, dan Henry Arianto dalam penelitian berjudul "Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Pengguna Platform Layanan Konsultasi Kesehatan Online" berfokus pada perlindungan hukum terhadap konsumen pengguna platform konsultasi kesehatan online, terutama mengenai kedudukan konsumen dan pertanggungjawaban hukum penyedia layanan, sedangkan penelitian ini secara khusus menempatkan kontrak elektronik sebagai dasar hubungan hukum antara konsumen dengan penyelenggara pelayanan kesehatan digital, dengan mengkaji karakteristik kontrak elektronik, kedudukan konsumen, klausula baku, persetujuan elektronik, serta bentuk perlindungan hukum yang dapat diberikan kepada konsumen. Selanjutnya, Muhammad Alvi Syahrin dalam penelitian berjudul "Konsep Keabsahan Kontrak Elektronik Berdasarkan Hukum Nasional dan UNCITRAL Model Law on Electronic Commerce Tahun 1996: Studi Perbandingan Hukum dan Implikasinya dalam Hukum Perlindungan Konsumen" berfokus pada keabsahan kontrak elektronik berdasarkan hukum

¹³ Bonsapia, Max. "Aspek hukum telemedicine di indonesia." *The Juris* 9, no. 1 (2025): 259-268

¹⁴ Nugroho, Maulana Adjie, Rizka Rizka, and Siti Soekiswati. 2025. "Tinjauan Hukum Digitalisasi Rekam Medis Terhadap Hak Privasi Medis Pasien". *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik* 6 (1):945-53

nasional dan UNCITRAL serta implikasinya terhadap perlindungan konsumen dalam transaksi elektronik secara umum, sedangkan penelitian ini mengkaji kontrak elektronik dalam bidang yang memiliki karakteristik khusus, yaitu pelayanan kesehatan digital, yang tidak hanya melibatkan kepentingan ekonomi konsumen, tetapi juga menyangkut keselamatan pasien, persetujuan tindakan medis, kerahasiaan data kesehatan, dan tanggung jawab tenaga medis serta penyelenggara platform. Adapun Primayani dalam penelitian berjudul “Layanan Telemedicine: Aspek Hukum dan Perjanjian Terapeutik” mengkaji aspek hukum telemedicine dan perjanjian terapeutik dalam hubungan pelayanan kesehatan jarak jauh, sedangkan penelitian ini memiliki ruang lingkup yang lebih spesifik pada hubungan konsumen dengan kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital, termasuk persoalan klausula baku elektronik, transparansi informasi, *informed electronic consent*, perlindungan data pribadi, serta pembagian tanggung jawab antara pasien, tenaga medis, dan penyelenggara platform. Berdasarkan ketiga penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa penelitian terdahulu cenderung mengkaji perlindungan konsumen telemedicine, keabsahan kontrak elektronik, atau perjanjian terapeutik secara terpisah, sementara penelitian ini mengintegrasikan ketiga ranah tersebut ke dalam satu konstruksi kajian dengan kontrak elektronik sebagai titik sentral perlindungan konsumen dalam pelayanan kesehatan digital. Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada perumusan konsep perlindungan konsumen yang secara khusus disesuaikan dengan karakteristik kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital, dengan membedakan secara tegas antara persetujuan kontraktual (*contractual consent*), persetujuan tindakan medis (*medical informed consent*), dan persetujuan pemrosesan data (*data processing consent*), serta merumuskan transparansi klausula baku, pembatasan klausula eksonerasi, dan pembagian pertanggungjawaban berdasarkan fungsi dan kewenangan masing-masing pihak. Konsep tersebut diarahkan pada pembentukan hubungan hukum tripartit yang berkeadilan antara pasien sebagai konsumen, tenaga medis, dan penyelenggara platform digital, sehingga penelitian ini tidak sekadar mengulang penelitian mengenai perlindungan pasien dalam telemedicine, tetapi menghasilkan konstruksi perlindungan konsumen yang lebih spesifik, terintegrasi, dan berorientasi pada kepastian hukum serta keadilan dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital. Konsep tersebut sejalan dengan tujuan penelitian Anda untuk merumuskan perlindungan konsumen yang berkeadilan dan berorientasi pada kepastian hukum.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital di Indonesia?
2. Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum terhadap konsumen dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku?
3. Bagaimanakah konsep perlindungan konsumen yang ideal dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital guna menjamin kepastian hukum dan keadilan?

1.3 Tujuan Penulisan

Dengan adanya rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengkaji karakteristik dan bentuk kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital;
2. Menganalisis perlindungan hukum terhadap konsumen dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
3. Merumuskan konsep perlindungan konsumen yang berkeadilan dan berorientasi pada kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan digital.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan perbandingan (*comparative approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menganalisis KUHPerdara, UU Perlindungan Konsumen, UU Informasi dan Transaksi Elektronik, UU Pelindungan Data Pribadi, UU Kesehatan, serta peraturan pelaksana terkait penyelenggaraan sistem elektronik dan pelayanan kesehatan digital. Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep kontrak elektronik, perlindungan konsumen, klausula baku, *informed electronic consent*, tanggung jawab hukum, kepastian hukum, dan keadilan. Pendekatan perbandingan dilakukan dengan membandingkan pengaturan pelayanan kesehatan digital di Indonesia, Amerika Serikat, Uni Eropa, Singapura, dan Malaysia, khususnya mengenai persetujuan elektronik, pelindungan data kesehatan, tanggung jawab penyelenggara, dan perlindungan konsumen, sebagai bahan untuk merumuskan konsep perlindungan konsumen yang sesuai bagi pelayanan kesehatan digital di Indonesia. Bahan hukum primer, sekunder, dan tersier dikumpulkan melalui studi kepustakaan dan dianalisis secara kualitatif-preskriptif untuk menjawab permasalahan penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Kontrak Elektronik dalam Pelayanan Kesehatan Digital

Kontrak elektronik dalam konteks hukum Indonesia dipahami sebagai perjanjian yang dibuat melalui sistem elektronik, di mana pertemuan kehendak antara para pihak tidak lagi dituangkan dalam dokumen fisik yang ditandatangani secara konvensional, melainkan melalui rangkaian data elektronik yang tersimpan, dikirim, diterima, atau diolah dengan sistem komputer atau jaringan internet. Pengaturan mengenai kontrak elektronik ini secara eksplisit termuat dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016, yang menegaskan bahwa transaksi elektronik yang dituangkan dalam kontrak elektronik mengikat para pihak sepanjang memenuhi syarat sahnya perjanjian. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik kemudian melengkapi ketentuan tersebut dengan mengatur secara lebih teknis mengenai penyelenggaraan sistem elektronik, termasuk kewajiban penyelenggara untuk menjamin keandalan sistem yang digunakan dalam proses pembentukan kontrak.

Keabsahan kontrak elektronik tetap tunduk pada syarat sahnya perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata,

yang mensyaratkan adanya kesepakatan para pihak, kecakapan bertindak, objek tertentu, dan sebab yang halal. Unsur kesepakatan dalam kontrak elektronik pada layanan kesehatan digital umumnya diwujudkan melalui persetujuan atas syarat dan ketentuan yang ditampilkan di aplikasi sebelum pengguna dapat mengakses layanan konsultasi. Persoalan muncul pada unsur kecakapan, karena sistem elektronik pada dasarnya sulit memverifikasi secara pasti usia maupun kondisi kesehatan mental pengguna yang membuka aplikasi, sehingga potensi anak di bawah umur atau orang yang tidak cakap hukum turut mengakses layanan konsultasi medis daring tetap terbuka lebar.¹⁵

Ciri paling menonjol dari kontrak elektronik pada *platform* kesehatan digital adalah sifatnya yang baku, di mana seluruh klausul disusun sepihak oleh penyelenggara *platform* tanpa memberi ruang negosiasi kepada pasien selaku pengguna layanan. Mekanisme yang digunakan umumnya berbentuk *clickwrap agreement*, yaitu pasien dianggap telah menyetujui seluruh syarat dan ketentuan begitu ia menekan tombol "setuju" atau mencentang kotak persetujuan, meskipun besar kemungkinan pasien tidak benar-benar membaca atau memahami isi ketentuan tersebut secara utuh.¹⁶ Pola relasi semacam ini menciptakan apa yang disebut sebagai kebebasan berkontrak semu. Dalam hukum kontrak, kebebasan berkontrak tidak dapat dimaknai sebagai kebebasan tanpa batas. Kebebasan para pihak tetap dibatasi oleh ketentuan peraturan perundang-undangan, kepatutan, ketertiban umum, dan iktikad baik. Persetujuan secara formal melalui mekanisme *click-wrap* tidak dengan sendirinya membenarkan seluruh substansi klausula yang ditetapkan secara sepihak oleh penyedia platform.¹⁷ Secara formal pasien tampak memiliki pilihan untuk menyetujui atau menolak, tetapi secara substansial ia hanya dihadapkan pada dua opsi ekstrem: menerima seluruh ketentuan atau kehilangan akses terhadap layanan kesehatan yang dibutuhkannya.¹⁸

Sifat baku dari kontrak elektronik ini menjadi persoalan serius ketika dikaitkan dengan klausula eksonerasi, yaitu klausul yang membatasi atau bahkan meniadakan tanggung jawab hukum penyelenggara *platform* apabila terjadi kesalahan diagnosis, kebocoran data pribadi, atau kegagalan sistem yang merugikan pasien. Keabsahan formal dari proses pembentukan kontrak melalui mekanisme klik memang telah memenuhi syarat administratif Pasal 1320 KUH Perdata dan diakui oleh UU ITE, tetapi keabsahan formal tersebut tidak dengan sendirinya menjamin keabsahan substansi klausula yang termuat di dalamnya, terutama ketika klausula tersebut secara nyata melepaskan tanggung jawab pihak yang memiliki kendali penuh atas jalannya transaksi.

¹⁵ Saparyanto. "Perkembangan Keabsahan Kontrak Elektronik di Indonesia." *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi* (2021)

¹⁶ Martinelli, Imelda, Steven Hendro Wibowo, Gerald Francesco Marchell Andreas, dan Mario Oktovianus Fae. "Penggunaan Click-Wrap Agreement pada E-Commerce: Tinjauan terhadap Keabsahannya sebagai Bentuk Perjanjian Elektronik." *Jurnal Supremasi* (2024): 73–86

¹⁷ Emirzon, Joni, dan Muhamad Sadi Is. *Hukum Kontrak: Teori dan Praktik*. Jakarta: Kencana, 2021.

¹⁸ Ramadhani, S., dan A. P. Ramadhan. "Perlindungan Konsumen dalam Ekosistem Digital: Klausula Baku, Tanggung Jawab Platform, dan Keadilan Substantif." Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram, 2024

Subjek hukum yang terlibat dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital tidak dapat direduksi menjadi hubungan dua pihak sebagaimana lazimnya kontrak elektronik komersial pada umumnya. Relasi yang terbentuk bersifat tripartit, melibatkan pasien sebagai konsumen, tenaga medis yang memberikan pelayanan konsultasi, dan penyelenggara *platform* yang menyediakan infrastruktur teknis serta menjadi perantara pertemuan antara keduanya. Ketiga pihak ini memiliki kepentingan dan tanggung jawab hukum yang berbeda, namun terjalin dalam satu rangkaian transaksi yang sama, sehingga ketika terjadi kerugian pada pasien, sulit menentukan secara tegas apakah tanggung jawab tersebut melekat pada tenaga medis yang memberikan diagnosis, pada penyelenggara *platform* yang menyediakan sistem, atau pada keduanya secara bersama-sama

Objek perjanjian dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital juga memiliki karakter yang jauh berbeda dari objek kontrak elektronik komersial biasa seperti jual beli barang daring. Objek yang diperjanjikan mencakup layanan konsultasi medis daring, penerbitan resep elektronik yang dapat langsung ditebus di apotek rekanan, hingga proses persetujuan tindakan medis atau informed consent yang dilakukan secara elektronik melalui aplikasi. Informed consent elektronik ini menempati posisi krusial karena menjadi dasar legalitas tindakan medis yang diberikan, sementara secara teknis pasien hanya berinteraksi dengan teks persetujuan di layar tanpa penjelasan lisan yang biasanya menyertai proses persetujuan tindakan medis secara konvensional di ruang praktik. Kondisi ini menimbulkan risiko tersendiri, sebab pemahaman pasien terhadap risiko dan konsekuensi tindakan medis yang akan dijalani sangat bergantung pada kejelasan bahasa dan desain antarmuka aplikasi yang digunakan, bukan pada interaksi langsung dengan tenaga medis.¹⁹

Karakter medis-etis inilah yang pada akhirnya membedakan kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital secara fundamental dari kontrak elektronik komersial pada umumnya. Kontrak elektronik dalam transaksi e-commerce biasa berorientasi murni pada pertukaran barang atau jasa dengan nilai ekonomis yang dapat diukur, sehingga kerugian yang timbul umumnya bersifat materiil dan dapat diselesaikan melalui mekanisme ganti rugi konvensional. Kontrak elektronik pada layanan kesehatan digital, sebaliknya, menyangkut keselamatan jiwa, kerahasiaan data medis yang bersifat sangat pribadi, serta kepatuhan terhadap standar profesi kedokteran yang tunduk pada kode etik dan disiplin ilmu kedokteran itu sendiri. Konsekuensinya, pelanggaran terhadap kontrak elektronik di sektor ini tidak dapat semata-mata diselesaikan melalui pendekatan hukum kontrak dan perlindungan konsumen secara umum, melainkan harus mempertimbangkan pula norma hukum kesehatan, hukum praktik kedokteran, dan prinsip-prinsip bioetika yang menempatkan keselamatan pasien sebagai nilai tertinggi yang harus dilindungi.

3.2 Bentuk Perlindungan Hukum terhadap Konsumen (Pasien) Saat Ini

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen layanan kesehatan digital di Indonesia pada dasarnya bertumpu pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menjadi payung hukum umum bagi setiap hubungan antara pelaku usaha dan konsumen,

¹⁹ Mustikasari, A. P. "Informed Consent dan Rekam Medis dalam Telemedicine di Indonesia." *Jurnal Pascasarjana Hukum UNS* 8, no. 2 (2020): 89

termasuk hubungan antara pasien dan penyelenggara *platform* kesehatan digital. Pasien rumah sakit maupun pengguna layanan konsultasi daring dikategorikan sebagai konsumen dalam pengertian undang-undang ini, sehingga berhak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi layanan yang diterimanya, berhak atas kenyamanan dan keamanan dalam mengonsumsi jasa, serta berhak untuk diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi.²⁰ Ketentuan mengenai klausula baku dalam Pasal 18 undang-undang ini menjadi instrumen penting untuk membatasi ruang gerak penyelenggara *platform* yang kerap mencantumkan klausul yang membatasi atau bahkan menghilangkan tanggung jawabnya sendiri, meskipun dalam praktiknya pengawasan terhadap kepatuhan *platform* kesehatan digital atas ketentuan ini masih jauh dari optimal.

Perlindungan hukum juga bersumber dari Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang mengatur standar pelayanan kesehatan yang wajib dipenuhi oleh setiap tenaga medis, termasuk ketika pelayanan tersebut diberikan melalui media jarak jauh. Undang-Undang Praktik Kedokteran mewajibkan setiap dokter memiliki surat izin praktik dan menjalankan pelayanan sesuai standar profesi, standar prosedur operasional, serta kebutuhan medis pasien, kewajiban mana tetap melekat tanpa memandang apakah interaksi dilakukan secara tatap muka atau melalui aplikasi digital. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis melengkapi kerangka ini dengan mengakui keabsahan rekam medis elektronik sebagai bukti pelayanan yang diberikan kepada pasien, sekaligus menegaskan kewajiban fasilitas kesehatan untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan data yang tersimpan di dalamnya.²¹ Persoalannya, kekuatan pembuktian rekam medis elektronik dalam sengketa hukum masih menyisakan ketidakpastian, terutama ketika terjadi kesalahan diagnosis atau kelalaian yang bersumber dari keterbatasan pemeriksaan jarak jauh, sebab hakim maupun pihak yang berperkara belum memiliki pedoman baku untuk menilai validitas dan keautentikan data digital semacam itu.²²

Aspek perlindungan data pribadi pasien memperoleh landasan hukumnya dari Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik beserta peraturan pelaksanaannya, serta secara lebih khusus dari Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. Persetujuan elektronik atas pengumpulan dan pengolahan data kesehatan pasien harus memenuhi prinsip pemrosesan data yang sah, terbatas pada tujuan tertentu, dan disertai jaminan keamanan dari pihak pengendali data, dalam hal ini penyelenggara *platform* kesehatan digital. Data kesehatan sendiri digolongkan sebagai data pribadi yang bersifat spesifik dan memerlukan perlindungan lebih ketat dibanding data pribadi umum, mengingat sensitivitas informasi yang terkandung di dalamnya dapat berdampak besar bagi martabat dan keselamatan pasien apabila disalahgunakan atau bocor ke pihak yang tidak berkepentingan. Ketentuan

²⁰ Pujiarno, W. "Analisa Yuridis Praktik Penggunaan Electric Informed Consent di Rumah Sakit Indonesia." *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia* 1, no. 3 (2024): 32-40

²¹ Simamora et al. 2020, dan Luh et al. 2021. Dikutip dalam "Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Pengguna Layanan Telemedicine." *Al-Manhaj: Jurnal Hukum*. Ponorogo: Institut Agama Islam Sunan Giri Ponorogo

²² Indonesia. Kementerian Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Dikutip dalam "Aspek Hukum dan Perjanjian Terapeutik." *Jurnal Sains Hukum dan Kesehatan*, Universitas Katolik Soegijapranata.

mengenai sanksi administratif berupa teguran tertulis, denda administratif, hingga penghentian sementara kegiatan pemrosesan data turut disediakan sebagai instrumen penegakan apabila penyelenggara sistem elektronik gagal menjaga kerahasiaan data pribadi yang dikelolanya.

Regulasi telemedicine yang ada saat ini terutama bersandar pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang kemudian diperkuat dengan pengaturan telemedisin dalam Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Permenkes ini secara tegas membangun konstruksi telemedicine sebagai layanan antar fasilitas pelayanan kesehatan atau fasyankes, yaitu antara fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi, sehingga cakupannya terbatas pada telekonsultasi klinis, teleradiologi, tele-elektrokardiografi, dan tele-ultrasonografi antar institusi kesehatan yang sama-sama telah memenuhi persyaratan sumber daya manusia dan sarana prasarana tertentu.²³ Konstruksi hukum semacam ini pada dasarnya tidak dirancang untuk menjangkau pola hubungan yang justru paling banyak berkembang di masyarakat saat ini, yakni konsultasi langsung antara dokter dan pasien melalui aplikasi komersial seperti layanan konsultasi daring yang dapat diunduh dan diakses langsung oleh masyarakat umum tanpa perantara fasyankes tertentu. Akibatnya, jutaan interaksi konsultasi medis daring yang terjadi setiap hari antara pasien dan dokter melalui *platform* komersial berlangsung tanpa payung hukum khusus yang secara spesifik mengatur hak dan kewajiban kedua belah pihak, dan hanya bersandar pada ketentuan umum hukum kesehatan serta hukum perlindungan konsumen yang tidak dirancang untuk konteks digital semacam ini.

Kekosongan hukum ini menciptakan ruang yang subur bagi tumbuhnya klausula eksonerasi dalam syarat dan ketentuan *platform* kesehatan digital, di mana penyelenggara kerap mencantumkan pernyataan bahwa layanan yang diberikan bersifat informatif semata dan bukan pengganti pemeriksaan medis langsung, atau bahwa segala risiko yang timbul dari penggunaan layanan sepenuhnya ditanggung oleh pengguna. Klausula semacam ini, meskipun secara formal disetujui pasien melalui mekanisme klik, berpotensi bertentangan dengan Pasal 18 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang melarang pencantuman klausul yang mengalihkan tanggung jawab pelaku usaha kepada konsumen. Ketidadaan pengawasan preventif yang aktif dari otoritas terkait, baik Kementerian Kesehatan, Kementerian Komunikasi dan Digital, maupun Badan Perlindungan Konsumen, membuat klausula-klausula yang secara substansi merugikan pasien tetap beredar luas dan jarang diuji keabsahannya di hadapan pengadilan, sehingga fungsi perlindungan yang seharusnya melekat pada norma tersebut belum berjalan secara efektif dalam praktik.

Mekanisme pertanggungjawaban hukum ketika terjadi kerugian pada pasien juga masih menyisakan area abu-abu yang cukup luas. Tanggung jawab hukum dokter dalam pelayanan telemedicine pada dasarnya dapat dikonstruksikan melalui tiga jalur, yaitu tanggung jawab perdata berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran dan UU ITE, tanggung jawab pidana

²³ Azhar, Muhamad, dan Utik Handayani. "Perlindungan Hukum terhadap Korban Malpraktik Layanan Kesehatan Berbasis Telemedicine." *Law Development & Justice Review* 6, no. 1 (2023): 60

apabila ditemukan unsur kelalaian berat, serta tanggung jawab administratif berkaitan dengan izin praktik.²⁴ Kerumitan muncul ketika kerugian yang dialami pasien bersumber bukan dari kesalahan diagnosis semata, melainkan dari kegagalan sistem, gangguan konektivitas, atau kesalahan algoritma yang digunakan *platform* untuk menyaring keluhan pasien sebelum diteruskan ke dokter, sebab dalam situasi demikian belum terdapat kejelasan apakah tanggung jawab tersebut dibebankan kepada dokter yang memberikan konsultasi, kepada penyelenggara *platform* selaku penyedia sistem elektronik berdasarkan prinsip tanggung jawab penyelenggara sistem elektronik dalam UU ITE dan PP 71/2019, atau kepada keduanya secara tanggung renteng.²⁵ Ketidakjelasan pembagian tanggung jawab antara professional liability yang melekat pada tenaga medis dan product liability yang semestinya melekat pada penyelenggara sistem elektronik inilah yang pada akhirnya menyulitkan pasien untuk menentukan kepada siapa gugatan ganti rugi harus diajukan, sekaligus menjadi salah satu titik kekosongan hukum paling mendesak yang perlu dijawab dalam kerangka pengaturan pelayanan kesehatan digital ke depan.

3.3 Konsep Ideal Perlindungan Konsumen dalam Kontrak Elektronik Pelayanan Kesehatan Digital

Perlindungan konsumen yang ideal dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital mensyaratkan diadopsinya prinsip transparansi informasi sebagai fondasi utama sebelum pasien memberikan persetujuannya. Transparansi ini tidak cukup dipenuhi hanya dengan mencantumkan syarat dan ketentuan dalam bahasa hukum yang panjang dan sulit dipahami, melainkan harus disajikan dengan bahasa yang sederhana, terstruktur, dan mudah diakses, sehingga pasien benar-benar memahami batasan layanan yang diterimanya, termasuk fakta bahwa konsultasi daring tidak dapat menggantikan pemeriksaan fisik langsung dalam kondisi tertentu. Prinsip keterbukaan semacam ini sejalan dengan gagasan keadilan substantif dalam hukum perlindungan konsumen digital, yang menuntut pelaku usaha menyusun kontrak dengan bahasa yang jujur dan tidak menyesatkan, alih-alih sekadar memenuhi keabsahan formal melalui mekanisme klik semata.²⁶ Prinsip transparansi tersebut perlu ditempatkan dalam kerangka proporsionalitas hubungan kontraktual. Asas proporsionalitas menuntut agar pertukaran hak dan kewajiban para pihak berlangsung secara wajar dan tidak menghasilkan pembebanan yang secara tidak seimbang kepada salah satu pihak. Dalam kontrak elektronik pelayanan kesehatan digital, prinsip tersebut menjadi penting karena pasien pada umumnya tidak mempunyai posisi tawar yang sebanding dengan penyelenggara *platform*.²⁷

Informed consent elektronik yang sah menjadi prinsip kedua yang tidak boleh diabaikan. Persetujuan tindakan medis melalui sistem elektronik idealnya

²⁴ Ramadhani, S., dan A. P. Ramadhan. "Perlindungan Konsumen dalam Ekosistem Digital: Klausula Baku, Tanggung Jawab Platform, dan Keadilan Substantif." Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram, 2024

²⁵ Primavita. "Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Pelayanan Telemedicine." *Soedirman Law Review*. Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman

²⁶ Husni. "Aspek Hukum Perlindungan Pasien dalam Telemedicine." *Jurnal Private Law* 5, no. 3 (2025)

²⁷ Hernoko, Agus Yudha. *Hukum Perjanjian: Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: Kencana, 2024.

dirancang secara bertahap dan interaktif, bukan sekadar satu tombol persetujuan tunggal di awal penggunaan aplikasi, melainkan penjelasan spesifik yang muncul pada setiap tahap konsultasi, diagnosis, dan pemberian resep, disertai kesempatan bagi pasien untuk bertanya sebelum menyetujui tindakan tertentu. Model persetujuan berlapis semacam ini penting mengingat pasien dalam layanan kesehatan digital tidak memiliki kesempatan bertatap muka langsung dengan tenaga medis untuk mengonfirmasi pemahamannya secara lisan, sehingga desain antarmuka aplikasi pada dasarnya turut memikul fungsi yang sebelumnya dijalankan oleh interaksi personal antara dokter dan pasien di ruang praktik.²⁸ Pembaruan regulasi ke depan perlu menegaskan bahwa informed consent elektronik baru dapat dianggap sah apabila pasien terbukti telah menerima penjelasan yang memadai mengenai risiko, alternatif, dan konsekuensi tindakan, bukan sekadar bukti klik persetujuan yang tersimpan di server penyelenggara *platform*.

Prinsip ketiga yang harus diadopsi adalah pembatasan tegas terhadap klausula baku yang bersifat eksonerasi. Pembatasan ini dapat diwujudkan melalui penyusunan daftar klausul terlarang secara spesifik untuk sektor kesehatan digital, sebagaimana pendekatan yang telah lama dikenal dalam hukum perlindungan konsumen terhadap klausula baku pada umumnya, namun dengan penyesuaian pada konteks risiko medis yang jauh lebih tinggi dibanding transaksi komersial biasa. Klausul yang menyatakan bahwa *platform* sama sekali tidak bertanggung jawab atas kesalahan diagnosis, kegagalan sistem, atau kebocoran data pasien semestinya dinyatakan batal demi hukum, sebab klausul semacam ini pada hakikatnya melepaskan tanggung jawab pihak yang justru memiliki kendali penuh atas desain dan operasional sistem elektronik yang digunakan.²⁹

Pendekatan perbandingan terhadap pengaturan negara lain memberikan gambaran berharga mengenai arah pembaruan yang dapat diadopsi Indonesia. Amerika Serikat mengatur perlindungan data kesehatan melalui kerangka Health Insurance Portability and Accountability Act atau HIPAA, yang mewajibkan setiap penyedia layanan kesehatan dan mitra bisnisnya menjaga kerahasiaan informasi kesehatan yang dapat diidentifikasi, disertai kewajiban pemberitahuan pelanggaran data secara cepat kepada pasien yang terdampak; ketentuan telehealth di tingkat federal kemudian melengkapi kerangka ini dengan mengatur lisensi lintas negara bagian bagi tenaga medis yang memberikan konsultasi jarak jauh. Pendekatan Amerika Serikat ini cenderung menekankan fleksibilitas dan pertumbuhan industri teknologi kesehatan, sehingga pengaturannya bersifat sektoral dan tidak seketat pendekatan komprehensif yang dianut Uni Eropa.

Uni Eropa menempatkan perlindungan data pasien dalam kerangka General Data Protection Regulation atau GDPR, yang mewajibkan setiap pengolah data menerapkan prinsip *privacy by design and by default*, yaitu perlindungan privasi yang sudah dirancang sejak tahap awal pembangunan

²⁸ Ramadhani, S., dan A. P. Ramadhan. "Perlindungan Konsumen dalam Ekosistem Digital: Klausula Baku, Tanggung Jawab Platform, dan Keadilan Substantif." Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram, 2024

²⁹ Mustikasari, A. P. "Informed Consent dan Rekam Medis dalam Telemedicine di Indonesia." *Jurnal Pascasarjana Hukum UNS* 8, no. 2 (2020): 89

sistem, disertai hak akses, hak untuk dilupakan, dan hak portabilitas data yang dapat digunakan pasien sewaktu-waktu terhadap data kesehatannya sendiri. Regulasi telemedicine di berbagai negara anggota Uni Eropa umumnya beroperasi di atas fondasi GDPR ini, sehingga persetujuan elektronik atas data kesehatan diperlakukan sebagai kategori data khusus yang memerlukan dasar pemrosesan yang lebih ketat dibanding data pribadi pada umumnya, sebuah pendekatan yang jauh lebih protektif dibanding kerangka hukum Indonesia saat ini yang masih menyamakan sebagian besar ketentuan data kesehatan dengan data pribadi umum.

Singapura menempuh jalur yang berbeda dengan menerbitkan National Telemedicine Guidelines yang secara khusus mengatur aspek klinis, etika, teknologi, dan perlindungan data dalam penyelenggaraan telemedicine, disertai kewajiban pendaftaran bagi penyelenggara layanan telekonsultasi melalui skema regulatory sandbox di bawah pengawasan langsung Kementerian Kesehatan dan Singapore Medical Council. Setiap dokter yang memberikan layanan konsultasi daring di Singapura wajib tunduk pada kode etik dan pedoman etika yang diterbitkan otoritas kedokteran, sehingga tanggung jawab profesi tetap melekat secara jelas meskipun layanan diberikan melalui *platform* digital. Malaysia, meskipun memiliki payung hukum yang relatif lebih tua melalui Telemedicine Act 1997, dalam praktiknya masih menghadapi kendala serupa dengan Indonesia, yaitu regulasi yang belum sepenuhnya diperbarui untuk menjangkau model bisnis *platform* kesehatan digital berbasis aplikasi komersial yang berkembang pesat pascapandemi, sehingga kedua negara sama-sama membutuhkan pembaruan hukum privasi data dan pemanfaatan media digital dalam pelayanan kesehatan.³⁰

Belajar dari pengalaman negara-negara tersebut, rumusan norma yang disarankan bagi Indonesia perlu diarahkan pada tiga langkah utama. Langkah pertama adalah revisi atau penambahan pasal dalam Undang-Undang Kesehatan maupun peraturan turunannya untuk secara eksplisit mengatur pelayanan kesehatan digital berbasis aplikasi komersial antara dokter dan pasien secara langsung, tidak lagi terbatas pada model antar fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 saat ini. Langkah kedua adalah penyusunan regulasi khusus mengenai kontrak elektronik di sektor kesehatan atau e-health contract, yang memuat standar minimum klausul yang wajib dan dilarang dicantumkan *platform*, format informed consent elektronik yang sah, serta mekanisme penyelesaian sengketa yang cepat dan berpihak pada pasien sebagai pihak yang lebih lemah. Langkah ketiga adalah penguatan kelembagaan pengawasan lintas sektor, yang melibatkan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen dalam menangani sengketa klausula baku, Kementerian Kesehatan dalam mengawasi standar pelayanan dan kompetensi tenaga medis, serta Kementerian Komunikasi dan Digital dalam mengawasi keandalan sistem elektronik dan kepatuhan terhadap perlindungan data pribadi, dengan mekanisme koordinasi yang jelas agar ketiga lembaga tidak bekerja secara terpisah dan tumpang tindih sebagaimana yang terjadi selama ini.

³⁰ Faizah, Azza Fitrahul, Sinta Dewi Rosadi, Garry Gumelar Pratama, and Ananda Fersa Dharmawan. "Penguatan perlindungan data pribadi melalui otoritas pengawas di Indonesia berdasarkan perbandingan hukum Hong Kong dan Singapura." *Hakim: Jurnal Ilmu Hukum Dan Sosial* 1, no. 3 (2023): 01-27.

Konsep ideal perlindungan konsumen ini pada akhirnya harus bermuara pada model hubungan hukum tripartit yang berkeadilan antara pasien, tenaga medis, dan penyelenggara *platform*. Model ini menuntut agar penyelenggara *platform* tidak lagi memposisikan dirinya semata-mata sebagai perantara pasif yang lepas dari tanggung jawab hukum, mengingat kenyataannya penyelenggara *platform* memiliki kendali nyata atas desain sistem, algoritma penyaringan keluhan pasien, penyimpanan data, dan keberlangsungan layanan secara keseluruhan. Pembagian tanggung jawab yang ideal semestinya menempatkan tenaga medis bertanggung jawab penuh atas aspek klinis berupa diagnosis dan tindakan medis yang diberikan, sementara penyelenggara *platform* memikul tanggung jawab atas keandalan sistem elektronik, keamanan data, dan kejujuran informasi yang disajikan kepada pasien, dengan pasien tetap diposisikan sebagai pihak yang haknya dilindungi secara aktif oleh negara, bukan sekadar pihak yang dianggap telah menyetujui segala risiko begitu ia menekan tombol setuju pada layar aplikasinya. Model tripartit yang berkeadilan semacam ini pada gilirannya akan menjadi jembatan yang menghubungkan kepastian hukum bagi pelaku usaha teknologi kesehatan dengan perlindungan hak asasi pasien atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan manusiawi di tengah pesatnya transformasi digital sektor kesehatan Indonesia.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrak elektronik dalam pelayanan kesehatan digital memiliki karakter hukum yang kompleks karena menggabungkan hubungan kontraktual, pelayanan kesehatan, perlindungan konsumen, transaksi elektronik, dan perlindungan data pribadi. Pasien memiliki kedudukan sekaligus sebagai penerima pelayanan kesehatan, konsumen, pengguna sistem elektronik, dan subjek data pribadi sehingga membutuhkan perlindungan hukum yang lebih kuat dibandingkan transaksi digital pada umumnya. Perlindungan hukum di Indonesia pada dasarnya telah tersedia dalam berbagai peraturan perundang-undangan, tetapi pengaturannya masih tersebar dalam beberapa rezim hukum sehingga belum sepenuhnya memberikan kejelasan mengenai pembagian tanggung jawab antara tenaga medis, fasilitas pelayanan kesehatan, dan penyelenggara *platform* digital. Konsep perlindungan yang ideal perlu menempatkan pasien sebagai pusat perlindungan dengan membedakan secara tegas antara persetujuan kontraktual (*contractual consent*), persetujuan tindakan medis (*medical informed consent*), dan persetujuan pemrosesan data (*data processing consent*), disertai transparansi klausula baku serta pembagian pertanggungjawaban berdasarkan fungsi, kewenangan, dan sumber kerugian masing-masing pihak. Harmonisasi regulasi diperlukan untuk menciptakan pelayanan kesehatan digital yang memberikan kepastian hukum, keadilan, keamanan, dan perlindungan hak pasien secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Emirzon, Joni, dan Muhamad Sadi Is. *Hukum Kontrak: Teori dan Praktik*. Jakarta: Kencana, 2021.
- Hernoko, Agus Yudha. *Hukum Perjanjian: Asas Proporsionalitas dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: Kencana, 2024.

Miru, Ahmadi, dan Sakka Pati. *Hukum Perikatan: Penjelasan Makna Pasal 1233 sampai 1456 BW*. Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2018.

Jurnal

- Apriana, Mala, and Lalu Husni. "Aspek Hukum Perlindungan Pasien dalam Telemedicine." *Private Law* 5, no. 3 (2025): 739-751.
- Azhar, Muhamad, and Utik Handayani. "Perlindungan Hukum terhadap Korban Malpraktik Layanan Kesehatan Berbasis Telemedicine." *Law Development & Justice Review* 6, no. 1 (2023): 60.
- Bonsapia, Max. "Aspek Hukum Telemedicine di Indonesia." *The Juris* 9, no. 1 (2025): 259-268.
- Faizah, Azza Fitrahul, Sinta Dewi Rosadi, Garry Gumelar Pratama, and Ananda Fersa Dharmawan. "Penguatan Pelindungan Data Pribadi melalui Otoritas Pengawas di Indonesia Berdasarkan Perbandingan Hukum Hong Kong dan Singapura." *Hakim: Jurnal Ilmu Hukum dan Sosial* 1, no. 3 (2023): 1-27.
- Fista, Yanci Libria, Aris Machmud, and Suartini Suartini. "Perlindungan Hukum Konsumen dalam Transaksi E-Commerce Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Perlindungan Konsumen." *Binamulia Hukum* 12, no. 1 (2023): 177-189.
- Hapsari. "Analisis Perlindungan Konsumen dalam Kontrak Elektronik pada Transaksi E-Commerce Indonesia." *Media Hukum Indonesia* 3, no. 4 (2025): 28-33.
- Jannati, Anna Sylva Roudlotul. "Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Pelayanan Telemedicine di Indonesia." *Jurnal Juristic* 3, no. 2 (2022): 210-224.
- Khotimah, Cindy Aulia, and Jeumpa Crisan Chairunnisa. "Perlindungan Hukum bagi Konsumen dalam Transaksi Jual Beli Online (E-Commerce)." *Business Law Clinic* 1, no. 2 (2016). Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.
- Lestari, Rinna Dwi. "Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Telemedicine." *Jurnal Cakrawala Informasi* 1, no. 2 (2021): 51-65.
- Mariska. "Pengaturan Hukum Telemedicine dalam Pembangunan Kesehatan Digital di Indonesia." *Jurnal Hukum Indonesia*. Universitas Borobudur, n.d.
- Martinelli, Imelda, Steven Hendro Wibowo, Geraldi Francesco Marchell Andreas, and Mario Oktovianus Fae. "Penggunaan Click-Wrap Agreement pada E-Commerce: Tinjauan terhadap Keabsahannya sebagai Bentuk Perjanjian Elektronik." *Jurnal Supremasi* (2024): 73-86.
- Mustikasari, A. P. "Informed Consent dan Rekam Medis dalam Telemedicine di Indonesia." *Jurnal Pascasarjana Hukum UNS* 8, no. 2 (2020): 89.
- Mutia, Joko. "Perlindungan Konsumen dalam Transaksi Elektronik." *Jurnal Notarius*. Universitas Diponegoro, 2023.
- Nangga, I Gusti Ngurah Nangga Jaya Diningrat. "Efektivitas Pelayanan Telemedicine dalam Perlindungan Hukum Kesehatan di Indonesia." *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik* 6, no. 3 (2026): 2581-2587.
- Nugroho, Maulana Adjie, Rizka Rizka, and Siti Soekiswati. "Tinjauan Hukum Digitalisasi Rekam Medis terhadap Hak Privasi Medis Pasien." *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik* 6, no. 1 (2025): 945-953.
- Primavita. "Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Pelayanan Telemedicine." *Soedirman Law Review*. Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, n.d.
- Pujiarno, W. "Analisa Yuridis Praktik Penggunaan Electric Informed Consent di Rumah Sakit Indonesia." *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia* 1, no. 3 (2024): 32-40.

- Ramadhani, S., and A. P. Ramadhan. "Perlindungan Konsumen dalam Ekosistem Digital: Klausula Baku, Tanggung Jawab Platform, dan Keadilan Substantif." Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram, 2024.
- Saparyanto. "Perkembangan Keabsahan Kontrak Elektronik di Indonesia." *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi* (2021).
- Sihombing, Rosianna Evanesa, and Made Gede Subha Karma Resen. "Perlindungan Konsumen dalam E-Commerce di Indonesia (Hambatan Penerapan Regulasi antara Penerapan dan Pengawasan)." *Aliansi: Jurnal Hukum, Pendidikan dan Sosial Humaniora* 1, no. 6 (2024): 58–70.
- Simamora et al. (2020) and Luh et al. (2021), cited in "Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Pengguna Layanan Telemedicine." *Al-Manhaj: Jurnal Hukum*. Institut Agama Islam Sunan Giri Ponorogo, n.d.

Peraturan Perundang-undangan

- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
- Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas UU Nomor 11 Tahun 2008 tentang ITE.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas UU Nomor 11 Tahun 2008 tentang ITE.
- Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 80 Tahun 2019 tentang Perdagangan Melalui Sistem Elektronik.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 47 Tahun 2020

SUMBER WEBSITE

- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII). "Pengguna Internet di Indonesia Meningkat di 2024." <https://apjii.or.id/>. Diakses pada tanggal 25 Agustus 2026.