

Edukasi Aspek Hukum Layanan Kesehatan Diera Digital Terhadap Masyarakat Lanjut Usia di Kelurahan Sukamulya

Eni Dasuki Suhardini^[1], Dani Durahman^[2], Rachmat Suharno^[3], Paulana Christian S^[4], M. Raihan Firdaus^[5] & Amellia Rahmawati^[6]

^[1], ^[3], ^[4], ^[5], ^[6] Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana, Bandung, Indonesia

^[2] Pascasarjana, Universitas Langlangbuana, Bandung, Indonesia

* Corresponding Author: danni_dur@yahoo.com

Submitted: 02 Mei 2024

Revised: 12 Mei 2024

Published: 29 Juni 2024

Article Info

Citation: S. Eni Dasuki, D. Dani, S. Rachmat, S. Paulana Christian, F. M. Raihan, R. Amellia, Edukasi Aspek Hukum Layanan Kesehatan Diera Digital Terhadap Masyarakat Lanjut Usia di Kelurahan Sukamulya, Academica: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2, no. 2 (2024): 207-216.

Keywords: Education; Legal Aspect; Health Services; Digital Era; Aging Society.

Abstrak: Layanan kesehatan di era digital merupakan pola baru yang belum tersosialisasi di Indonesia tidak terkecuali di Kelurahan Sukamulya Kota Bandung. Hal ini terjadi oleh karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap aspek hukum layanan Kesehatan di era digital. Temuan ini menjadi suatu kendala dalam mewujudkan layanan Kesehatan digital yang aman. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan edukasi dan pemahaman kepada Masyarakat Kelurahan Sukamulya tentang pentingnya aspek hukum layanan Kesehatan digital. Pelaksanaan kegiatan berupa pemberian edukasi kesehatan tentang aspek hukum layanan Kesehatan digital yang dilakukan dengan menggunakan metode ceramah interaktif dan tanya jawab serta juga menggunakan media pembelajaran berupa leaflet. Hasil edukasi menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat menjadi meningkat setelah diberikan edukasi dan pembagian leaflet. Untuk itu disarankan kepada seluruh Masyarakat Kelurahan Sukamulya untuk berhati-hati dalam memilih aplikasi layanan Kesehatan digital. Pemberian edukasi tentang aspek hukum layanan Kesehatan digital perlu dilakukan secara kontinyu sebagai upaya penyebaran informasi tentang aspek hukum layanan Kesehatan digital kepada masyarakat luas.

Abstract: Health services in the digital era are a new pattern that has not yet been socialized in Indonesia, including in Sukamulya Village, Bandung City. This happens because the public still has low knowledge of the legal aspects of health services in the digital era. This finding is an obstacle in realizing safe digital health services. The aim of this service is to provide education and understanding to the Sukamulya Village community about the importance of the legal aspects of digital health services. Implementation of activities in the form of providing health education about the legal aspects of digital health services is carried out using interactive lecture and question and answer methods and also using learning media in the form of leaflets. The results of the education show that public knowledge increased after being given education and distributing leaflets. For this reason, it is recommended to all Sukamulya Village residents to be careful in choosing digital health service applications. Providing education about the legal aspects of digital health services needs to be carried out continuously as an effort to disseminate information about the legal aspects of digital health services to the wider community.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hubungan dokter pasien dimulai ketika seseorang mencari upaya kesehatan datang kepada orang yang dianggap mampu mengembalikan atau mengobati kesehatannya yang terganggu. Dokter dianggap mampu menyembuhkan penyakit yang diderita pasien. Hubungan dokter pasien dalam kerjasama yang didasari rasa kepercayaan pasien terhadap dokter untuk mengobati dan diobati yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Dalam transaksi terapeutik yang menjadi objek adalah upaya penyembuhan dalam praktik yang dilakukan dokter.¹

Praktik kedokteran membentuk suatu perjanjian terapeutik yang berjenis perjanjian upaya (*inspanningsverbinten*) bukan perjanjian hasil (*resultaatverbinten*). Perjanjian terapeutik tersebut menghasilkan perikatan antara dokter dengan pasien. Perikatan dalam hubungan antara dokter dengan pasien melahirkan aspek hukum *inspanningsverbinten* yang obyek perikatannya adalah upaya maksimal untuk kesembuhan atau pemeliharaan kesehatan pasien yang dilakukan dengan secara hati-hati berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dokter untuk mengupayakan kesembuhan pasien.²

Perikatan dalam hubungan dokter pasien merupakan pola yang lahir antara dokter dan pasien sebelum berlanjut pada tindakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan sistem pelayanan kesehatan dengan tujuan utama berupa pelayanan kesehatan dalam hal *preventif* (pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan,) *kuratif* (penyembuhan kesehatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan) yang kesemuanya merupakan upaya yang dikerahkan oleh pemerintah dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang prima dan sesuai dengan standar prosedur dan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan.³

Pelayanan medis konvensional atau yang lebih dikenal sebagai praktik kedokteran merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Rangkaian kegiatan praktik kedokteran dilakukan melalui serangkaian kegiatan seperti yang tertera dalam Pasal 35 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran termuat sepuluh (10) kewenangan dalam praktik kedokteran yang dimulai dengan urutan pertama mewawancarai pasien; memeriksa fisik dan mental pasien; menentukan pemeriksaan penunjang; menegakkan diagnosis; menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien; melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi; menulis resep obat dan alat kesehatan; menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi; menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

Semua rangkaian tersebut dilakukan secara langsung bertatap muka dengan pasien. Rangkaian kegiatan praktik kedokteran dilakukan dengan mengutamakan dengan keamanan pasien (*patient safety*) dan kualitas pelayanan (*quality of service*) dengan memegang teguh empat kaidah dasar etik hubungan dokter pasien yaitu *autonomy* yaitu

¹ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2009).

² Moch Isnaeni, *Manusia Sebagai Mahluk Sosial Dalam Hukum Perikatan (Bagian Umum)* (Surabaya: PT. Revka Petra Media, 2017).

³ Merdias Almatsier, *Kemitraan Hubungan Dokter-Pasien Bagi Media Massa* (Jakarta: UI Press, 2010).

prinsip moral yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak otonomi pasien (*the right of self determination*); *beneficence* yaitu prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pasien; *non maleficence* yaitu prinsip moral yang melarang tindakan yang memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “*primum non nocere*” atau “*above all do no harm*”; dan terakhir adalah *justice* yaitu prinsip moral yang mementingkan *fairness* dan keadilan dalam mendistribusikan sumber daya (*distributive justice*).⁴

Pengaruh revolusi 4.0 juga mengenai sektor kesehatan baik secara global dan nasional. Segala informasi dapat begitu mudah diakses tanpa batas termasuk informasi mengenai dunia kesehatan. Pelayanan medis jarak jauh menggunakan teknologi atau *telemedicine* semakin meningkat penggunaannya di dunia pada dekade terakhir.

Pelayanan Kesehatan di era digital atau *Telemedicine* secara global diterapkan tahun 2010 pada *sidang World Health Assembly (WHA)* dan diserap oleh Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 192/MENKES/SK/VI/2012 tentang *e-health* yang menekankan pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) di Sektor Kesehatan terutama untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, Diterbitkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan dan di level Kementerian Kesehatan mendukung program e-kesehatan dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 46 Tahun 2017 tanggal 17 November 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional.

Telemedicine merupakan pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh dan tidak secara langsung oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (TIK), meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat.⁵

Penyelenggaraan Praktik Kedokteran secara *telemedicine* tanpa bertemu secara langsung merubah paradigma perlindungan hukum perdata pasien dalam melakukan perikatan terapeutik seperti tertera pada Pasal 1320 KUHPperdata.⁶ Perikatan perdata (*van verbintenissen*) dan hubungan dokter pasien dalam *telemedicine* menjadi salah satu aspek terdampak dari terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 46 tahun 2017.⁷ Upaya-upaya meminimalisasi sengketa medik dokter pasien.⁸ Beberapa standar etik dokter seperti *nonmaleficence* mengalami tantangan dengan adanya peraturan tersebut.

Terdapat dua sisi yang berbeda dalam pelayanan *telemedicine* yaitu pemanfaatan TIK dan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine* sangat berbeda dengan pelayanan kesehatan konvensional.

Perbedaan pelayanan kesehatan *telemedicine* dengan pelayanan kesehatan konvensional seperti tertera dalam Pasal 35 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dimana 10 rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan tersebut dilakukan secara langsung agar diperoleh suatu keyakinan yang kuat dokter mengenai penyakit pasien

⁴ M. Yusuf Hanafilah, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: EGC, 1999).

⁵ Cut Sidrah Nadira and Cut Khairunnisa, “Kedudukan Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan Di Indonesia,” 2023, <https://doi.org/10.5281/ZENODO.8116190>.

⁶ Ninik Mariyanti, *Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata* (Jakarta: PT. Bina Aksara, 1988).

⁷ Herqutanto, “Wahai Dokter Indonesia, Berkomunikasilah,” *Maj Kedokt Indon* 59, no. 2 (2009): 35–38.

⁸ Widodo Tresno Novianto, *Sengketa Medik Pergulatan Hukum Dalam Menemukan Unsur Kelalaian Medik* (Surakarta: UNS Press, 2007).

yang tersimpul dalam diagnosis dan tatalaksana yang disandarkan atas diagnosis yang terbentuk.

Pelayanan *telemedicine* terkendala terutama dalam kesepakatan antara dokter pasien dalam *informed consent*.⁹ Pihak yang terlibat dalam perjanjian terapeutik *telemedicine* meliputi dokter, rumah sakit, *platform digital* dan pasien. Dalam perikatan *telemedicine* tersebut permasalahan utama adalah *digital signature* sebagai tanda sepakat. *Digital signature* (tanda tangan elektronik) masih belum diakui sama kuatnya dengan tanda tangan basah pada *informed consent* konvensional di Pengadilan sehingga hal tersebut melemahkan perlindungan hukum terhadap pasien apabila dikemudian hari terdapat kerugian berupa cedera, kecacatan dan atau kematian akibat kelalaian atau kesalahan baik dalam tingkatan diagnosis dan tatalaksana pelayanan *telemedicine*.¹⁰

Pada sisi lainnya, terdapat beberapa keterbatasan lain *telemedicine* seperti legalitas pelayanan *telemedicine* yang dilakukan tidak pada sarana pelayanan kesehatan sebagai contoh pelayanan *telemedicine* menggunakan *platform-platform digital* seperti Alodokter, Halodoc yang bukan sarana pelayanan kesehatan seperti diamanahkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pelayanan kedokteran secara legal dimulai dengan keterlibatan negara melalui Surat Ijin Praktik (SIP).¹¹ SIP sangat penting untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum kepada dokter dalam memberikan pelayanan kedokteran serta memberikan perlindungan dan keselamatan bagi pasien yang merupakan konsumen jasa pelayanan dari praktik kedokteran yang tidak terstandar dan tidak bertanggung jawab.¹² Faktor lain adalah keamanan data pengguna layanan *telemedicine* yang belum aman ditandai dengan banyak sekali kasus peretasan data pribadi dengan mengatasnamakan *platform-platform digital* seperti Halodoc, Alodokter melakukan penipuan berupa pencurian data pribadi, pemerasan dan ancaman kepada pasien pengguna layanan *telemedicine*.

Belum adanya dasar hukum secara Undang-Undang terutama dalam hukum perdata mengenai *telemedicine* maka rekonstruksi perlindungan hukum perdata diperlukan pasien dalam perjanjian terapeutik *telemedicine* sebagai pijakan berbagai pihak terkait dalam pelayanan *telemedicine*. Dengan demikian, penulis mencoba mengangkat permasalahan tersebut sebagai kebaruan (*novelty*) dalam penelitian hukum perdata di Indonesia.

1.2. Permasalahan Mitra

Masyarakat Kelurahan Sukamulya Kota Bandung pada umumnya belum mengenal dan menggunakan aspek hukum layanan Kesehatan melalui digital dikarenakan berbagai macam factor yang mempengaruhi diantaranya kurangnya edukasi terkait aspek hukum pelayanan digital tersebut, ada kekhawatiran terjadinya mal praktik atau terjadinya kesalahan diagnosis bahkan penipuan.

⁹ D. Borfitz, *Informed Consent. A Guide to the Risks and Benefits of Volunteering for Clinical Trialz* (Boston: Thomson Centre Watch, 2013).

¹⁰ Achmad Busro, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan," *Law & Justice Journal* 1, no. 1 (2018): 11.

¹¹ JW Berg, *Informed Consent Legal Theory and Clinical Practice*, 2nd ed. (New York: Oxford University Press, 2001).

¹² Juhaya S. Praja, *Teori Hukum Dan Aplikasinya; Lexi, Teori Kausalitas* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2023).

1.3. Solusi Mitra

Tujuan dari pengabdian ini diharapkan berguna dalam memberikan edukasi dan pemahaman kepada Masyarakat Kelurahan Sukamulya terkait aspek hukum layanan Kesehatan di era digital antara lain:

- a. Masyarakat Kelurahan Sukamulya menjadi faham dan mengerti pentingnya pengetahuan tentang aspek hukum layanan kesehatan di era digital
- b. Pihak mitra dalam hal ini Kelurahan Sukamulya memperoleh penguatan dari akademisi Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana dalam menjangkau sosialisasi dan edukasi dalam memberikan pemahaman aspek hukum layanan Kesehatan di era digital.

2. METODE

2.1 Assessment

Pada tahap awal untuk mengetahui gambaran kejadian, tingkat pengetahuan aspek hukum layanan Kesehatan di era digital yang selama ini sudah dilakukan oleh Kelurahan Sukamulya, pelaksana pengabdian melakukan wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Pembantu (Pustu) dan kader Posyandu Kelurahan Sukamulya. Kegiatan ini dilakukan guna kepentingan penyusunan media informasi yang sesuai yang nanti disampaikan kepada Masyarakat.

2.2 Preparation

Tahap preparation dilakukan dengan menyiapkan bahan dan slide presentasi penyuluhan serta prasarana kegiatan.

2.3 Execution

Pelaksanaan kegiatan berupa pemberian edukasi kesehatan tentang aspek hukum layanan Kesehatan di era digital dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan juga menggunakan media pembelajaran yaitu leaflet. Leaflet dibagikan pada awal kegiatan untuk membantu keluarga binaan atau peserta pengabdian melihat gambar penunjang yang dimaksud dalam ceramah oleh tim pelaksana pengabdian. Edukasi yang diberikan berupa materi tentang: (1) Definisi *Telemedicine*; (2) Etiologi *Telemedicine*; (3) dan (4) Upaya penyalahgunaan layanan Kesehatan di era digital. Selanjutnya pada tahap ini juga dilengkapi dengan sesi tanya jawab melalui diskusi dua arah secara langsung. Sehingga semua anggota keluarga binaan bisa mengajukan langsung pertanyaan-pertanyaan yang belum dipahaminya.

2.4 Evaluation

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan edukasi dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk menilai kembali tingkat pemahaman dan praktik pelaksanaan layanan Kesehatan di era digital yang telah dilakukan oleh masyarakat. Kegiatan ini dilakukan bersama antara tim pelaksana pengabdian, kader Posyandu dan petugas Kesehatan di Kelurahan Sukamulya.

2. SOLUSI PERMASALAHAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diawali dengan melakukan survei ke Puskesmas dan kader Posyandu untuk mengetahui gambaran kejadian, tingkat pengetahuan aspek hukum layanan Kesehatan di era digital yang selama ini sudah dilakukan oleh Kelurahan Sukamulya. Kegiatan ini dilakukan melalui wawancara dengan petugas kesehatan dan kader Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperoleh informasi bahwa saat ini masih banyak Masyarakat yang tidak mengetahui dan memahami terkait aspek hukum layanan Kesehatan di era digital. Selama ini petugas kesehatan dan kader posyandu belum secara rutin melakukan sosialisasi, sehingga pemahaman terhadap aspek hukum layanan kesehatan melalui di gital masih kurang.

Oleh karena itu, sebagai salah satu mitra Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung, Kelurahan Sukamulya Kota Bandung sudah sepatutnya menjadi sasaran edukasi kesehatan oleh tim pelaksana pengabdian dalam rangka peningkatan aspek hukum dan kesehatan warga Kelurahan Sukamulya, khususnya terkait permasalahan layanan Kesehatan melalui digital. Kegiatan edukasi ini di hadiri oleh 90 warga Masyarakat Kelurahan Sukamulya , dengan didominasi oleh lanjut usia.

Pada tahap *execution*, sebelum dilakukan pemberian edukasi dengan metode ceramah, peserta pengabdian berikan responsi atau pertanyaan terkait dengan layanan Kesehatan di era digital. Hal ini dilakukan secara kualitatif, untuk menilai sejauh apa pengetahuan warga masyarakat tentang layanan Kesehatan di era digital. Berdasarkan analisis kualitatif ini diperoleh informasi bahwa, masih warga Masyarakat yang tidak mengetahui terkait layanan Kesehatan di era digital. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh salah satu peserta pengabdian sebagai berikut:

“Saya pernah mendengar terkait layanan Kesehatan di era digital tetapi takut untuk menggunakannya karena takut adanya kesalahan diagnosis dan bagaimana perlindungannya?:PS1”.

Berdasarkan pernyataan diatas diketahui bahwa, sebagian peserta hanya tahu bahwa layanan Kesehatan melalui digital tidak memperoleh perlindungan hukum, mereka belum mengetahui secara detail bahwa layanan Kesehatan melalui digital itu memperoleh perlindungan hukum

Hal ini menunjukkan bahwa secara tidak langsung sebenarnya sebagian masyarakat sudah menyadari ada layanan Kesehatan di era digital. Namun mereka tidak mengetahui aspek perlindungan hukumnya. Setelah dilakukan responsi terkait pengetahuan masyarakat, selanjutnya tim pelaksana pengabdian memberikan edukasi tentang layanan Kesehatan di era digital. Edukasi tersebut berisi tentang informasi definisi *telemedicine*, perlindungan hukum pasien.

Gambar 1. Edukasi Layanan Kesehatan di era digital



Sumber: Dokumentasi Kegiatan, 2024

Pemberian edukasi ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan Masyarakat Kelurahan sukamulya tentang layanan Kesehatan di era digital. Masyarakat merupakan lingkungan dasar dimana anak-anak tumbuh dan berkembang, sehingga peningkatan pengetahuan terutama bagi orang tua sangat diperlukan. Sesuai dengan kondisi masyarakat Indonesia demikian juga budaya yang ada pada masyarakat Kelurahan Sukamulya.

Edukasi terkait aspek hukum layanan Kesehatan di era digital yang dilakukan kepada Masyarakat Kelurahan Sukamulya tidak hanya ketika menggunakan media elektronik. Namun kepada masyarakat juga diberikan pemahaman bahwa layanan Kesehatan di era digital harus melihat terlebih aplikasi layanan. Karena tidak semua aplikasi layanan Kesehatan saat ini menjamin terdaftar dari Kementerian Kesehatan.

Pada pelaksanaan edukasi stunting ini terdapat interaksi dan melibatkan proses komunikasi dua arah dengan tujuan agar tim pelaksana pengabdian dan warga masyarakat dapat saling bertukar informasi. Warga masyarakat dapat bertanya langsung terkait hal-hal yang belum dipahaminya. Pada sesi ini tampak masyarakat sangat antusias mengajukan pertanyaan terkait permasalahan aspek hukum layanan Kesehatan melalui digital yang belum mereka pahami.

Pada akhir sesi diskusi, tim pelaksana kembali memberikan responsi terkait materi yang telah disampaikan. Hal ini dilakukan untuk menilai tingkat pemahaman masyarakat terkait materi yang telah dipaparkan. Pada sesi ini juga tim pelaksana memberikan reward berupa paket Sembako kepada masyarakat yang mengikuti acara tersebut.

Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan dan Pemberian Sembako Kepada Warga Kelurahan Sukamulya



Sumber: Dokumentasi Kegiatan, 2024

Pada responsi akhir yang diberikan dan dilakukan analisis secara kualitatif, diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terkait layanan Kesehatan melalui digital pada Masyarakat Kelurahan Sukamulya. Hal ini dibuktikan dengan kemampuan peserta menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh tim pelaksana pengabdian. Umumnya kemampuan daya ingat jangka pendek hanya akan terjadi dalam waktu singkat. Sehingga ada kemungkinan peserta akan lupa terhadap informasi yang telah diterimanya. Oleh karena itu, untuk menguatkan daya ingat peserta tentang layanan Kesehatan di era digital, tim pelaksana juga membagikan leaflet yang dapat dijadikan sebagai media informasi yang bisa digunakan oleh masyarakat sebagai penguatan informasi yang telah diterima sebelumnya.

Gambar 3. Foto bersama setelah pelaksanaan edukasi



Sumber: Dokumentasi Kegiatan, 2024

Pada sesi terakhir pelaksanaan kegiatan Edukasi Aspek Hukum Layanan Kesehatan di Era Digital adalah acara penutupan dan acara photo bersama peserta dengan tim pengabdian pada masyarakat dari Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana dengan para lansia peserta Edukasi Aspek Hukum Layanan Kesehatan di Era Digital dan aparatur Kelurahan Sukamulya Kota Bandung.

3. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Upaya layanan kesehatan digital butuh kepedulian banyak pihak, tidak terkecuali lembaga pendidikan, terutama lembaga pendidikan bidang kesehatan. Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana dalam hal ini sudah mengambil perannya dalam upaya edukasi aspek hukum layanan Kesehatan digital. Diantara peran tersebut yang telah dilakukan adalah memberikan edukasi serta pendampingan kepada warga Masyarakat terkait dengan permasalahan hukum layanan Kesehatan digital. Pemberian edukasi yang dilakukan dengan metode ceramah dan pembagian leaflet ternyata mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang aspek hukum layanan Kesehatan digital. Edukasi ini tidak bisa hanya dilakukan sekali saja, namun harus dilakukan secara berkelanjutan agar mampu mewujudkan program layanan Kesehatan digital yang berkualitas.

ACKNOWLEDGMENTS

Tim Pengabdian Pada Masyarakat Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana, Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Langlangbuana mengucapkan terima kasih kepada, Lions Clubs dan RS Melinda 2 sebagai mitra serta aparatur Kelurahan Sukamulya yang telah mendukung dan memfasilitasi terlaksananya kegiatan ini sehingga mahasiswa dan dosen Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana dapat melaksanakan sebagian dari Tridarma Perguruan Tinggi dengan baik dan professional.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Merdias. *Kemitraan Hubungan Dokter-Pasien Bagi Media Massa*. Jakarta: UI Press, 2010.
- Astuti, Endang Kusuma. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2009.
- Berg, JW. *Informed Consent Legal Theory and Clinical Practice*. 2nd ed. New York: Oxford University Press, 2001.
- Borfitz, D. *Informed Consent. A Guide to the Risks and Benefits of Volunteering for Clinical Trialz*. Boston: Thomson Centre Watch, 2013.
- Busro, Achmad. "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan." *Law & Justice Journal* 1, no. 1 (2018): 11.
- Cut Sidrah Nadira, and Cut Khairunnisa. "Kedudukan Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan Di Indonesia," 2023. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.8116190>.
- Hanafilah, M. Yusuf. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC, 1999.
- Herqutanto. "Wahai Dokter Indonesia, Berkomunikasilah." *Maj Kedokt Indon* 59, no. 2 (2009): 35-38.
- Isnaeni, Moch. *Manusia Sebagai Mahluk Sosial Dalam Hukum Perikatan (Bagian Umum)*. Surabaya: PT. Revka Petra Media, 217AD.
- Mariyanti, Ninik. *Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*. Jakarta: PT. Bina Aksara, 1988.
- Novianto, Widodo Tresno. *Sengketa Medik Pergulatan Hukum Dalam Menemukan Unsur Kelalaian Medik*. Surakarta: UNS Press, 2007.
- Praja, Juhaya S. *Teori Hukum Dan Aplikasinya; Lexi, Teori Kausalitas*. Bandung: CV. Pustaka Setia, 2023.