MEDIA KEADILAN
Jurnal Ilmu Hukum
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmk
e-ISSN 2685-1857 | p-ISSN 2339-0557
Crossref : https://doi.org/10.31764/jmk

PERLINDUNGAN HUKUM PARA PIHAK DALAM PERJANJIAN MEDIS ELEKTRONIK DAN URGENSI HARMONISASI REGULASI DI INDONESIA

LEGAL PROTECTION FOR PARTIES IN ELECTRONIC MEDICAL AGREEMENTS AND THE URGENCY OF REGULATORY HARMONIZATION IN INDONESIA

Muhammad Syaukani[1]
Institut Teknologi Bisnis dan Bahasa Dian Cipta Cendikia Bandar Lampung
mbsyaukani@gmail.com

Yulies Tiena Masriani[2]
Magister Kenotariatan, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang
yuliestienam@gmail.com

Corresponding Autors Email: mbsyaukani@gmail.com
Received: Sept. 1, 2026, Accepted: Oct. 20, 2026/Published: Oct. 29, 2026

Abstract

The rapid advancement of digital transformation in the healthcare sector has led to the widespread adoption of electronic medical agreements (electronic informed consent) as an integral component of modern healthcare services in Indonesia. Although Indonesian law recognizes electronic documents as legally valid evidence under the Information and Electronic Transactions Law, the protection of parties involved in electronic medical agreements remains fragmented across multiple sectoral regulations, creating legal uncertainty. This study aims to analyze the legal protection afforded to patients, healthcare professionals, and hospitals in electronic medical agreements, and to identify the urgency of regulatory harmonization in Indonesia. The research employs a normative legal method with statutory, conceptual, and comparative approaches, utilizing secondary data comprising primary, secondary, and tertiary legal materials analyzed qualitatively through deductive reasoning. The findings reveal that while legal protection for the parties has been provided through the Civil Code, the Health Law, the Information and Electronic Transactions Law, the Personal Data Protection Law, and Government Regulation Number 71 of 2019, such protection remains sectoral and lacks comprehensive integration. The absence of national standards regarding the format of electronic informed consent, authentication mechanisms, certified electronic signatures, and data security governance results in inconsistent implementation across healthcare

facilities. This study concludes that there is an urgent need for harmonization and the establishment of specific regulations governing electronic medical agreements to ensure legal certainty, strengthen balanced legal protection for all parties, and support an accountable and equitable digital healthcare transformation in Indonesia.

Keywords: Legal Protection; Electronic Medical Agreement; Electronic Informed Consent; Regulatory Harmonization; Digital Health Law.

Abstrak

Perkembangan transformasi digital di sektor kesehatan telah mendorong penggunaan perjanjian medis elektronik (*electronic informed consent*) sebagai bagian dari pelayanan kesehatan modern. Meskipun dokumen elektronik telah diakui sebagai alat bukti hukum yang sah berdasarkan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, perlindungan hukum bagi para pihak dalam perjanjian medis elektronik masih menghadapi berbagai permasalahan akibat belum adanya regulasi khusus yang mengaturnya. Penelitian ini bertujuan menganalisis perlindungan hukum bagi pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit dalam perjanjian medis elektronik, serta mengidentifikasi urgensi harmonisasi regulasi di Indonesia. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan komparatif, menggunakan data sekunder berupa bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang dianalisis secara kualitatif dengan penalaran deduktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap para pihak pada prinsipnya telah diberikan melalui KUHPerdata, UU Kesehatan, UU ITE, UU Perlindungan Data Pribadi, dan PP Nomor 71 Tahun 2019, namun masih bersifat sektoral dan belum terintegrasi. Perlindungan hukum tersebut belum optimal karena terdapat kekosongan norma mengenai standar nasional perjanjian medis elektronik, mekanisme autentikasi, penggunaan tanda tangan elektronik tersertifikasi, serta tata kelola keamanan data. Penelitian ini menyimpulkan bahwa diperlukan harmonisasi dan pembentukan regulasi khusus yang mengatur perjanjian medis elektronik secara komprehensif guna memberikan kepastian hukum, memperkuat perlindungan hukum yang seimbang (*balanced legal protection*) bagi seluruh pihak, dan mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan yang akuntabel serta berkeadilan.

Kata kunci: Perlindungan Hukum; Perjanjian Medis Elektronik; *Informed Consent Elektronik*; Harmonisasi Regulasi; Hukum Kesehatan Digital.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah mendorong transformasi digital di berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan di Indonesia. Digitalisasi layanan kesehatan ditandai dengan penggunaan rekam medis elektronik, telemedicine, serta persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dalam bentuk elektronik yang bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, serta kualitas pelayanan kesehatan.[1] Dalam praktiknya, berbagai rumah sakit telah menerapkan perjanjian medis elektronik melalui sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), termasuk penggunaan tanda tangan elektronik dan persetujuan berbasis sistem (*click consent*).[2]

Dalam perspektif hukum perdata, hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan hubungan kontraktual (*contractual relationship*) yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.[3]

Hubungan hukum tersebut terbentuk melalui informed consent yang diberikan pasien setelah memperoleh penjelasan lengkap mengenai diagnosis, tindakan medis, manfaat, risiko, komplikasi, alternatif tindakan, serta prognosis penyakit, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Secara normatif (*das sollen*), sistem hukum Indonesia telah mengakui dokumen elektronik sebagai alat bukti yang sah berdasarkan Pasal 5 UU ITE (Republik Indonesia, 2008; Republik Indonesia, 2024). Kitab Undang-Undang Hukum Perdata mengatur syarat sahnya perjanjian dalam Pasal 1320, yaitu adanya kesepakatan, kecakapan, objek tertentu, dan causa yang halal, yang pada prinsipnya dapat dipenuhi dalam bentuk elektronik.[4] Namun demikian, dari perspektif hukum kenotariatan, dokumen perjanjian medis elektronik pada umumnya dibuat tanpa keterlibatan notaris sehingga hanya berkedudukan

[1] Husni, M. A. R., Aspek Keamanan dan Privasi dalam Penerapan Informed Consent Elektronik terhadap Perlindungan Pasien, Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Volume 5, Nomor 2, Tahun 2022, Hlm. 110–120.

[2] Pujiarno, W., Analisa Yuridis Praktik Penggunaan Electronic Informed Consent di Rumah Sakit Indonesia, Majelis: Jurnal Hukum Indonesia, Volume 1, Nomor 3, Tahun 2024, Hlm. 32–40.

[3] Rahman, F. dan Putri, S. A., Legal Aspects of Electronic Evidence in Civil Litigation, Journal of Law and Digital Society, Volume 4, Nomor 2, Tahun 2022

[4] Subekti, Hukum Perjanjian, Intermasa, Jakarta, Tahun 2005

sebagai akta di bawah tangan[5], yang kekuatan pembuktiannya lebih lemah dibandingkan akta otentik dan masih dapat disangkal oleh para pihak.[6,7]

Dalam praktiknya (*das sein*), terdapat sejumlah permasalahan hukum yang mendesak. Pertama, belum terdapat pengaturan khusus mengenai bentuk, standar, dan mekanisme perjanjian medis elektronik sehingga menimbulkan kekosongan norma (*vacuum of norm*).[8] Kedua, perjanjian medis elektronik hanya berkedudukan sebagai akta di bawah tangan yang kekuatan pembuktiannya tidak sempurna.[9,10] Ketiga, terdapat variasi penggunaan teknologi yang menimbulkan ketidakseragaman standar keabsahan.[11,12] Keempat, dalam sengketa medis, keabsahan dokumen elektronik seringkali diperdebatkan terkait aspek keaslian, integritas, dan autentikasi[13].[13]

Perlindungan hukum terhadap para pihak menjadi aspek yang sangat krusial. Pasien memiliki hak konstitusional memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu sebagaimana dijamin Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, meliputi perlindungan keabsahan persetujuan, hak memperoleh informasi lengkap, hak menolak tindakan medis, serta hak memperoleh salinan dokumen elektronik.[14]

---

[5] Habib Adjie, Hukum Notaris Indonesia, Refika Aditama, Bandung, Tahun 2018

[6] Fauziannor, A., Rahman, M. A., Syaugi, A., dan Ilham, M. I., Perbandingan Kekuatan Pembuktian antara Akta Otentik dan Akta di Bawah Tangan dalam Sengketa Perdata, Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory, Volume 3, Nomor 2, Tahun 2025

[7] Sihombing, C., Kajian Komparatif Kekuatan Pembuktian Akta Otentik dan Akta di Bawah Tangan dalam Sengketa Perdata, Jurnal Etika Hukum, Volume 6, Nomor 1, Tahun 2025

[8] Sasmita, K., Penerapan Notaris Elektronik dalam Era Digital, Ethics and Law Journal, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2023

[9] Adjie, Op. Cit., Hlm. 3

[10] Lubis, F., Kedudukan Akta di Bawah Tangan sebagai Alat Bukti dalam Perkara Perdata, Jurnal Judge, Volume 2, Nomor 1, Tahun 2024

[11] Husni, Op. Cit., Hlm. 2

[12] Pujiarno, Op. Cit., Hlm. 2

[13] Pratama, D. dan Wijaya, R., Perlindungan Data Pribadi dalam Era Digital di Indonesia, Jurnal Hukum Teknologi Informasi, Volume 4, Nomor 1, Tahun 2022

[14] Sari, D. dan Nugraha, B., Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti dalam Sengketa Medis, Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Volume 6, Nomor 1, Tahun 2023, Hlm. 21–34

Di sisi lain, tenaga kesehatan dan rumah sakit juga memerlukan perlindungan hukum agar tindakan medis sesuai standar profesi tidak dapat dipersalahkan hanya karena hasil pelayanan tidak sesuai harapan pasien.[15]

Selain itu, perlindungan data pribadi pasien merupakan aspek yang tidak terpisahkan, mengingat data kesehatan bersifat spesifik dan sensitif[16], sehingga setiap pemrosesannya harus memenuhi prinsip *lawfulness*, *purpose limitation*, data *minimization*, dan *accountability*[17], dengan konsekuensi hukum yang signifikan apabila dilanggar.[18] Permasalahan semakin kompleks dari aspek harmonisasi regulasi. Pengaturan perjanjian medis elektronik masih tersebar dalam berbagai peraturan yang belum terintegrasi: KUHPerdata masih menggunakan paradigma dokumen konvensional; UU Jabatan Notaris belum mengakomodasi akta elektronik; UU ITE hanya mengakui dokumen elektronik tanpa mengatur klasifikasi akta; UU Kesehatan menitikberatkan aspek pelayanan; dan PP Nomor 71 Tahun 2019 mengatur sistem elektronik secara umum.[19,20] Belum terdapat harmonisasi optimal sehingga masih terdapat ruang interpretasi yang berbeda.[21]

Dalam konteks global, Mason menegaskan bahwa hukum Inggris telah mengakui dokumen elektronik sebagai alat bukti sah.[22] Crook menekankan pentingnya sistem keamanan berbasis enkripsi dan *Public Key Infrastructure* (PKI).[23] Ramirez Lopez et al. mengidentifikasi bahwa keamanan data kesehatan

[15] Febriyani, F., Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Jurnal Pro Hukum, Volume 11, Nomor 5, Tahun 2022

[16] Santoso, B., Perlindungan Data Pribadi sebagai Bagian dari Hak Privasi, Jurnal Hukum dan HAM, Volume 12, Nomor 2, Tahun 2021

[17] Pratama, D., Analisis Hukum terhadap Pembuktian Elektronik dalam Sengketa Perdata, Jurnal Hukum Teknologi, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2024

[18] Yuliana, N., Validitas Kesepakatan dalam Kontrak Elektronik, Jurnal Ilmu Hukum, Volume 8, Nomor 1, Tahun 2025

[19] Nasution, R., Sistem Pembuktian dalam Hukum Acara Perdata Indonesia, Jurnal Hukum dan Peradilan, Volume 12, Nomor 1, Tahun 2023

[20] Yasin, H., Kewenangan Notaris sebagai Pejabat Umum dalam Perspektif Hukum Indonesia, Jurnal Kenotariatan, Volume 8, Nomor 1, Tahun 2024

[21] Mariawan, L., Analisis Hukum Informed Consent di Era Digital, GARA: Jurnal Hukum dan Tata Kelola, Volume 19, Nomor 4, Tahun 2025, Hlm. 1557–1560

[22] Mason, S., Documents Signed or Executed with Electronic Signatures in English Law, Computer Law & Security Review, Volume 34, Nomor 4, Tahun 2018, Hlm. 933–945

[23] Crook, S., Get the Full E-Signature Picture to Avoid Falling Foul of the Law, Computer Fraud & Security, Volume 2018, Nomor 8, Tahun 2018, Hlm. 12–14

memerlukan dukungan teknologi seperti *blockchain* dan kecerdasan buatan,[24] sementara Fantonelli et al. menekankan pentingnya kontrol akses dan autentikasi berlapis. [25] Dari perspektif kenotariatan, Suryawiramurti menunjukkan adanya konflik norma antara UU Jabatan Notaris dan UU ITE.[26] Br. Ginting et al. menegaskan perlunya reformasi regulasi untuk mengakomodasi tanda tangan digital.[27]

Bayumurti et al. mengingatkan bahwa tanpa regulasi yang jelas, akta digital berpotensi mengalami degradasi menjadi akta di bawah tangan. [28] Rizkianti et al. menambahkan bahwa keberhasilan *cyber notary* memerlukan integrasi infrastruktur digital dan reformasi hukum yang komprehensif.[29]

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kesenjangan signifikan antara das sollen dan das sein dalam pengaturan perjanjian medis elektronik di Indonesia. Kesenjangan tersebut menimbulkan urgensi kajian yuridis secara mendalam guna menganalisis perlindungan hukum para pihak serta urgensi harmonisasi regulasi. Penelitian ini memiliki kebaruan karena memfokuskan kajian pada perlindungan hukum yang seimbang (*balanced legal protection*) antara pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit, serta menganalisis urgensi harmonisasi regulasi secara komprehensif dengan mengintegrasikan KUHPerdata, UU ITE, UU Kesehatan, UU Perlindungan Data Pribadi, dan UU Jabatan Notaris dalam satu kerangka analisis yang sistematis.

---

[24] Ramirez Lopez, L. J., et al., Evolution of Security and Implementation Challenges in EHR Systems, Informatics in Medicine Unlocked, Volume 50, Tahun 2024, Hlm. 101525.

[25] Fantonelli, M. S., Zanotto, W. L., de Melo, F. M. F., Celuppi, I. C., Lacerda, T. C., de Oliveira, F. M., et al., Organization and Management of Sensitive Personal Health Data in Electronic Systems in Countries with Implemented Data Protection Laws: Lessons to Brazil, Computer Law & Security Review, Volume 51, Tahun 2023, Hlm. 105872.

[26] Suryawiramurti, P. G., Analisis Keabsahan dan Keamanan Cyber Notary Berdasarkan Undang-Undang Jabatan Notaris dan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum, Volume 4, Nomor 1, Tahun 2026, Hlm. 214–224

[27] Br. Ginting, S. N., Purba, H., dan Tony, Potensi Tanda Tangan Digital (Digital Signature) jika Dimuat dalam Akta Notaris demi Mewujudkan Kepastian Hukum, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Volume 6, Nomor 4, Tahun 2025

[28] Bayumurti, K., Perdana, N., dan Tjandra, R. S., Penerapan Konsep Cyber Notary dalam Praktik Hukum di Indonesia, Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Volume 6, Nomor 4, Tahun 2025

[29] Rizkianti, W., Murni, S., Andriyanto, A. N., Bintang, M. F., dan Adityo, L., Cyber Notary di Indonesia: Tantangan, Peluang dan Kebutuhan Rekonstruksi Hukum, Notaire, Volume 8, Nomor 1, Tahun 2025, Hlm. 123–140

PENDAHULUAN

A. Kerangka Teori

1. Teori Perlindungan Hukum.

Perlindungan hukum bertujuan menjamin terpenuhinya hak-hak subjek hukum serta memberikan mekanisme penyelesaian apabila terjadi pelanggaran. Dalam konteks perjanjian medis elektronik, penulis berpendapat bahwa perlindungan hukum harus dipahami sebagai perlindungan yang bersifat seimbang (*balanced legal protection*) antara pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit. Pasien berhak memperoleh informasi yang benar, memberikan persetujuan secara bebas, serta mendapatkan jaminan atas kerahasiaan data kesehatannya.[30] Tenaga kesehatan berhak memperoleh kepastian hukum bahwa tindakan medis berdasarkan persetujuan elektronik yang sah tidak menimbulkan tanggung jawab hukum sepanjang memenuhi standar profesi.[31] Rumah sakit berhak memperoleh perlindungan hukum apabila telah memenuhi kewajiban penyelenggaraan sistem elektronik yang andal dan aman.[32] Perlindungan terhadap pasien didasarkan pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dan dipertegas dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Republik Indonesia, 2023).

2. Teori Perjanjian dan Informed Consent.

Keabsahan perjanjian ditentukan oleh empat syarat dalam Pasal 1320 KUHPerdata: kesepakatan, kecakapan, objek tertentu, dan causa yang halal.[33] Tidak terpenuhinya syarat subjektif menyebabkan perjanjian dapat dibatalkan, sedangkan syarat objektif menyebabkan batal demi hukum.[34] Dalam bentuk elektronik, kesepakatan diwujudkan melalui tanda tangan elektronik atau *click consent* yang tetap sah sepanjang mencerminkan kehendak bebas para pihak,[35] namun memerlukan sistem autentikasi yang memadai.[36] *Informed consent*

[30] Husni, Op. Cit., Hlm. 2
[31] Febriyani, Op. Cit., Hlm. 4
[32] Pratama, D. dan Wijaya, R., Op. Cit., Hlm. 3
[33] Subekti, Op. Cit., Hlm. 3
[34] Hidayat, R., Keabsahan Perjanjian dalam Perspektif Hukum Perdata Indonesia, Jurnal Hukum dan Pembangunan, Volume 51, Nomor 2, Tahun 2021
[35] Yuliana, Op. Cit., Hlm. 4
[36] Rahman dan Putri, Op. Cit., Hlm. 2

merupakan perwujudan prinsip otonomi pasien (*patient autonomy*) [37] dan tunduk pada ketentuan Pasal 1320 KUHPerdata[38], sehingga berfungsi sebagai alat perlindungan hukum bagi tenaga medis maupun pasien.[39] Digitalisasi *informed consent* menimbulkan tantangan dalam pembuktian keabsahan dan perlindungan data medis,[40] sehingga memerlukan pengaturan yang lebih komprehensif.[41]

3. Teori Akta dan Pembuktian.

Akta otentik dibuat oleh atau di hadapan pejabat umum dan memiliki kekuatan pembuktian sempurna meliputi kekuatan lahiriah, formil, dan materiil.[42] Akta di bawah tangan dibuat tanpa pejabat umum dan kekuatan pembuktiannya bergantung pada pengakuan para pihak.[43,44] Akta otentik dapat turun menjadi akta di bawah tangan apabila tidak memenuhi syarat formal.[45] Dokumen elektronik umumnya dikategorikan sebagai akta di bawah tangan karena dibuat tanpa pejabat umum. Dalam pembuktian berlaku asas *actori incumbit probatio* dan hakim memiliki kebebasan menilai alat bukti.[46,47]

4. Teori Dokumen Elektronik dan Tanda Tangan Elektronik.

Dokumen elektronik diakui sebagai alat bukti sah, sedangkan tanda tangan elektronik berfungsi sebagai alat verifikasi dan autentikasi. Tanda tangan tersertifikasi menggunakan *public key infrastructure* dengan tingkat keamanan lebih tinggi. Keabsahannya bergantung pada prinsip autentikasi, integritas, *non-repudiation*, dan keandalan sistem. Dokumen elektronik dengan

[37] Husni, Op. Cit., Hlm. 2.
[38] Rahman dan Putri, Op. Cit., Hlm. 2.
[39] Sari dan Nugraha, Op. Cit., Hlm. 3.
[40] Husni, Op. Cit., Hlm. 2
[41] Pratama, Op. Cit., Hlm. 3
[42] Fauziannor, Op. Cit., Hlm. 3
[43] Lubis, Op. Cit., Hlm. 3
[44] Sihombing, Op. Cit., Hlm. 3
[45] Hanaan dan Anwary, I., Kekuatan Pembuktian Akta Otentik yang Mengalami Penurunan Status menjadi Akta di Bawah Tangan, Jurnal ISO, Volume 5, Nomor 1, Tahun 2025.
[46] Siregar, M., Pembuktian dalam Hukum Acara Perdata Indonesia, Jurnal Hukum Nasional, Volume 10, Nomor 2, Tahun 2021
[47] Nasution, R., Sistem Pembuktian dalam Hukum Acara Perdata Indonesia, Jurnal Hukum dan Peradilan, Volume 12, Nomor 1, Tahun 2023

tanda tangan elektronik berkedudukan sebagai akta di bawah tangan, dan hakim mempertimbangkan aspek teknis seperti keamanan system.

5. Teori Perlindungan Data Pribadi.

Perlindungan data pribadi didasarkan pada prinsip *right to privacy* dan prinsip keamanan informasi: kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan. Dikenal pula prinsip *lawfulness*, *purpose limitation*, *data minimization*, dan *accountability*. Dalam layanan kesehatan, perlindungan data pribadi memiliki urgensi tinggi karena potensi risiko kebocoran data, dengan konsekuensi hukum perdata maupun administratif.[48]

6. Teori Harmonisasi Hukum.

Harmonisasi hukum merupakan proses penyelarasan peraturan perundang-undangan agar tidak terjadi tumpang tindih maupun kekosongan hukum. Pengaturan perjanjian medis elektronik masih tersebar dalam KUHPerdata, UU ITE, PP Nomor 71 Tahun 2019, UU Kesehatan, dan UU Jabatan Notaris. Ketiadaan harmonisasi menimbulkan kekosongan norma (*vacuum of norm*) yang berdampak pada ketidakpastian hukum.[49]

B. Kerangka Hukum Positif (*Das Sollen*)

UUJN mengatur notaris sebagai pejabat umum berwenang membuat akta otentik dengan kekuatan pembuktian sempurna, bersifat atributif, namun belum mengakomodasi konsep *cyber notary*, sehingga dokumen elektronik tanpa notaris berkedudukan sebagai akta di bawah tangan. UU ITE mengakui dokumen elektronik sebagai alat bukti sah dan mengatur tanda tangan elektronik, namun belum mengatur klasifikasi akta dan belum spesifik mengatur perjanjian medis elektronik. PP Nomor 71 Tahun 2019 mengatur keandalan sistem elektronik, mewajibkan dokumen elektronik dapat diverifikasi, dan menekankan audit trail, namun masih bersifat umum.

KUHPerdata mengatur syarat sah perjanjian dan klasifikasi akta, yang dapat diterapkan adaptif terhadap dokumen elektronik. UU Kesehatan

[48] Nasution, Op. Cit., Hlm. 6
[49] Santoso, Op. Cit., Hlm. 4

mewajibkan *informed consent* dan perlindungan data medis, namun belum mengatur kekuatan pembuktian *informed consent* elektronik. UU PDP mengatur pemrosesan data kesehatan dengan prinsip *lawfulness*, *purpose limitation*, *data minimization*, dan *accountability*.[50]

C. Kondisi Empiris (*Das Sein*)

Praktik menunjukkan penggunaan perjanjian medis elektronik melalui tablet, komputer, atau aplikasi berbasis web, dengan variasi tanda tangan elektronik dari sederhana hingga tersertifikasi. Karena tanpa pejabat umum, dokumen tersebut dikualifikasikan sebagai akta di bawah tangan. Belum ada standar seragam: sebagian menggunakan SIMRS terintegrasi, lainnya click consent. Dalam sengketa, hakim menilai aspek teknis seperti keandalan sistem dan audit trail.[51]

D. Penelitian Terdahulu

Regulasi telemedicine memerlukan harmonisasi dan hubungan terapeutik daring tetap sah.[52,53] Ikhsan menyatakan persetujuan elektronik merupakan akseptasi sah dan menegaskan informed consent elektronik memiliki kekuatan hukum Ikhsan (2023). Tanda tangan tersertifikasi setara tanda tangan konvensional.[54] Khoirunisa dkk. menegaskan informed consent digital sah.[55] Selain rekam medis elektronik menjadi alat bukti kuat dengan sistem audit.[56] Perlindungan preventif tenaga Kesehatan kejelasan tanggung

[50] Sasmita, Op. Cit., Hlm. 4

[51] Husni, Op. Cit., Hlm. 2

[52] Primayani, F. D., Pratama, M. F., dan Putri, Z. J., Layanan Telemedicine: Aspek Hukum dan Perjanjian Terapeutik, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Volume 9, Nomor 2, Tahun 2023, Hlm. 183–199

[53] Budiyani, L., Prayuti, Y., dan Lany, A., Telaah Aspek Hukum Perdata pada Konsultasi Medis Berbasis Daring (Telemedicine), Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP), Volume 7, Nomor 3, Tahun 2024

[54] Ikhsan, M., Keabsahan Perjanjian Terapeutik antara Dokter dengan Pasien dalam Pelayanan Medis Secara Online, Skripsi, Universitas Islam Indonesia, Tahun 2023

[55] Azzahra, N. S. dan Sugiarti, I., Tinjauan Aspek Legalitas Penggunaan Tanda Tangan Elektronik pada Rekam Medis Elektronik di RS X Kota Cimahi, Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan, Tahun 2025, Hlm. 171–177

[56] Lestari, S., Peran Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti Transaksi Therapeutic di Rumah Sakit, Tesis, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, Tahun 2021

jawab. Sinkronisasi regulasi digitalisasi belum optimal dan konflik norma UUJN-UU ITE. Reformasi regulasi dan menekankan integrasi sertifikasi elektronik serta akta digital memiliki kekuatan pembuktian.[57]

Kemudian validitas tanda tangan elektronik dan kontrak digital memperkuat legitimasi dokumen elektronik dalam perspektif internasional[60].[58] Berdasarkan telaah tersebut, sebagian besar penelitian masih bersifat parsial. Penulis berpendapat bahwa penelitian ini menawarkan kebaruan dengan menganalisis perlindungan hukum yang seimbang (balanced legal protection) antara pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit, sekaligus mengidentifikasi urgensi harmonisasi regulasi antara KUHPerdata, UUJN, UU ITE, UU Kesehatan, UU PDP, dan PP Nomor 71 Tahun 2019 dalam satu kerangka analisis yang sistematis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis normatif (*normative legal research*) dengan spesifikasi deskriptif-analitis. Metode yuridis normatif dipilih karena objek kajian penelitian berfokus pada analisis terhadap norma-norma hukum positif yang berlaku, asas-asas hukum, doktrin para ahli hukum, serta praktik hukum yang berkembang dalam masyarakat.

Secara spesifik, penelitian ini menelaah kedudukan hukum perjanjian medis elektronik sebagai akta di bawah tangan dalam sistem hukum Indonesia, kekuatan pembuktiannya dalam penyelesaian sengketa antara tenaga kesehatan dan pasien, perlindungan hukum para pihak, serta urgensi harmonisasi regulasi yang mengatur perjanjian medis elektronik. Spesifikasi deskriptif-analitis bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis kedudukan hukum tersebut, menguraikan ketentuan hukum yang relevan, menganalisis kekuatan pembuktian, mengidentifikasi kendala penerapan, serta

[57] Balqiys, S. K., Trijaya, M. W., Nurhasanah, S., Septiana, D., dan Ariani, N. D., Implementasi Tanda Tangan Elektronik dan Legalitasnya dalam Pelayanan Akta Notaris, Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum, Volume 4, Nomor 1, Tahun 2026, Hlm. 593–602

[58] Sudarini, N. L. P. dan Yustiawan, D. G. P., Keabsahan Kontrak secara Elektronik sebagai Alat Pembuktian Ditinjau secara Hukum Perdata, Jurnal Hukum dan Sosial Politik - Widyakarya, Volume 1, Nomor 4, Tahun 2023, Hlm. 266–275

memberikan rekomendasi hukum untuk perbaikan sistem regulasi perjanjian medis elektronik di Indonesia.

Pendekatan penelitian yang digunakan terdiri atas tiga pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan komparatif (*comparative approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, khususnya Pasal 1320, Pasal 1338, Pasal 1866, Pasal 1868, dan Pasal 1874, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Jabatan Notaris, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik beserta perubahannya hingga Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, serta Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik. Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji teori-teori hukum yang relevan, meliputi teori akta otentik dan akta di bawah tangan, teori kewenangan notaris, teori perjanjian, teori informed consent dan otonomi pasien (*patient autonomy*), teori pembuktian, teori perlindungan hukum, teori perlindungan data pribadi, serta teori harmonisasi hukum. Adapun pendekatan komparatif digunakan secara terbatas sebagai bahan pembanding terhadap praktik pengakuan dokumen elektronik dan tanda tangan elektronik di negara lain, khususnya Inggris, serta praktik keamanan tanda tangan digital berbasis *Public Key Infrastructure*.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang mengikat secara hukum, seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Jabatan Notaris, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik beserta perubahannya, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, dan Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019. Bahan hukum sekunder meliputi buku-buku hukum kenotariatan, hukum kesehatan, dan hukum teknologi informasi; jurnal nasional dan internasional

terbitan lima hingga sepuluh tahun terakhir; hasil penelitian terdahulu; tesis dan disertasi; serta pendapat para ahli hukum. Bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, ensiklopedia hukum, serta sumber daring resmi yang kredibel. Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*) dengan tahapan mengumpulkan dan mengidentifikasi peraturan perundang-undangan yang relevan, mengkaji literatur ilmiah, menginventarisasi dan mengklasifikasikan bahan hukum sesuai pokok permasalahan, serta menelaah doktrin dan pendapat ahli hukum. Penelitian ini tidak menggunakan data lapangan karena berfokus pada analisis normatif terhadap aturan hukum yang berlaku dan praktik regulasi yang terdokumentasi.

Teknik analisis data menggunakan analisis kualitatif yuridis yang dilakukan melalui tahapan menyusun dan mengklasifikasikan bahan hukum secara sistematis, menafsirkan dan menghubungkan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan teori-teori hukum yang relevan, menganalisis kesesuaian antara norma hukum positif dengan praktik penerapan perjanjian medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan, mengidentifikasi kesenjangan hukum (*legal gap*) dan kekosongan norma (*vacuum of norm*), menarik kesimpulan menggunakan metode penalaran deduktif, serta memberikan rekomendasi hukum mengenai perlunya harmonisasi regulasi dan pembentukan aturan khusus mengenai perjanjian medis elektronik. Penelitian ini berfokus pada analisis normatif, sehingga aspek empiris dikaji berdasarkan literatur dan hasil penelitian terdahulu yang telah dipublikasikan. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan pendekatan yuridis empiris (*socio-legal*) tetap diperlukan untuk melengkapi temuan penelitian ini, khususnya mengenai efektivitas penggunaan tanda tangan elektronik tersertifikasi di rumah sakit.

PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum bagi Pasien dalam Perjanjian Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien merupakan subjek hukum yang memperoleh perlindungan paling utama dalam hubungan hukum

pelayanan kesehatan. Perlindungan tersebut didasarkan pada prinsip penghormatan terhadap hak asasi manusia, hak atas kesehatan, hak atas informasi, serta hak menentukan tindakan medis terhadap dirinya sendiri (*patient autonomy*). Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, manusiawi, dan bertanggung jawab. Perlindungan tersebut kemudian dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memberikan berbagai hak kepada pasien, antara lain memperoleh informasi yang lengkap mengenai diagnosis dan tindakan medis, memberikan atau menolak persetujuan terhadap tindakan medis, memperoleh kerahasiaan data kesehatan, memperoleh perlindungan atas data pribadi kesehatan, serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Dalam konteks perjanjian medis elektronik, hasil analisis menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien diwujudkan melalui empat aspek utama. Pertama, perlindungan terhadap keabsahan persetujuan. Persetujuan elektronik hanya dapat dianggap sah apabila memenuhi syarat Pasal 1320 KUHPerdata, yaitu adanya kesepakatan, kecakapan, objek tertentu, dan sebab yang halal. Persetujuan yang diberikan karena kekeliruan, paksaan, atau penipuan tetap dapat dimintakan pembatalannya meskipun dilakukan melalui media elektronik. Kedua, perlindungan terhadap hak memperoleh informasi. Rumah sakit wajib memastikan bahwa sistem elektronik tidak sekadar meminta pasien menekan tombol "setuju" (*click consent*), tetapi benar-benar memberikan informasi yang cukup mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Apabila informasi tersebut tidak diberikan secara memadai, maka persetujuan elektronik kehilangan makna sebagai informed consent dan berpotensi menimbulkan tanggung jawab hukum. Ketiga, perlindungan terhadap hak untuk menolak tindakan medis. Sistem elektronik harus tetap menyediakan mekanisme bagi pasien untuk menerima ataupun menolak tindakan medis tanpa adanya tekanan dari pihak mana pun. Keempat, perlindungan terhadap hak memperoleh salinan dokumen elektronik. Pasien berhak memperoleh akses

terhadap informed consent elektronik yang telah ditandatangani sebagai bentuk transparansi dan kepastian hukum apabila di kemudian hari terjadi sengketa.

Namun demikian, hasil penelitian menemukan bahwa dalam praktik pelayanan kesehatan masih ditemukan penggunaan formulir elektronik yang lebih menitikberatkan pada efisiensi administrasi dibandingkan pemenuhan hak pasien untuk memperoleh informasi secara komprehensif. Kondisi tersebut berpotensi mengurangi kualitas perlindungan hukum terhadap pasien.

B. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit

Selain melindungi pasien, sistem hukum Indonesia juga memberikan perlindungan kepada tenaga medis dan rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Perlindungan tersebut bertujuan agar dokter, dokter gigi, perawat, maupun tenaga kesehatan lainnya dapat menjalankan profesinya secara profesional tanpa rasa takut menghadapi tuntutan hukum sepanjang telah bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Dalam konteks perjanjian medis elektronik, informed consent berfungsi sebagai alat pembuktian (*defensive evidence*) bahwa tenaga medis telah memberikan penjelasan sesuai standar profesi, memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, memperoleh persetujuan pasien secara sadar, serta melaksanakan tindakan berdasarkan persetujuan tersebut. Apabila seluruh tahapan tersebut terdokumentasi secara elektronik dan dapat diverifikasi, maka dokumen tersebut menjadi alat pembelaan yang sangat penting apabila muncul gugatan perdata maupun dugaan malpraktik. Perlindungan tersebut menjadi lebih kuat apabila informed consent didukung oleh tanda tangan elektronik yang sah, autentikasi identitas pasien, audit trail, rekaman waktu (*timestamp*), dan log aktivitas pengguna.

Perlindungan hukum bagi rumah sakit juga berkaitan dengan kewajiban menyediakan sistem elektronik yang andal sebagaimana diatur dalam PP Nomor 71 Tahun 2019. Rumah sakit bertanggung jawab memastikan bahwa

sistem elektronik mampu menjamin autentikasi identitas pengguna, integritas dokumen, keamanan penyimpanan data, audit trail, pencatatan waktu, serta pencegahan perubahan dokumen tanpa otorisasi. Apabila rumah sakit telah memenuhi kewajiban tersebut, maka posisi hukumnya dalam sengketa akan menjadi lebih kuat. Sebaliknya, kegagalan rumah sakit menjaga keamanan sistem elektronik dapat menimbulkan tanggung jawab administratif, perdata, bahkan pidana apabila mengakibatkan kerugian pasien.

C. Perlindungan Data Pribadi Pasien

Salah satu aspek terpenting dalam perjanjian medis elektronik adalah perlindungan data pribadi pasien. Data kesehatan merupakan kategori data pribadi yang bersifat spesifik dan sensitif sehingga memperoleh perlindungan yang lebih tinggi dibandingkan data pribadi biasa. Setiap pemrosesan data kesehatan harus memenuhi prinsip-prinsip dalam Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, antara lain dilakukan secara sah dan terbatas pada tujuan pelayanan kesehatan, berdasarkan persetujuan yang sah atau dasar hukum lain yang ditentukan undang-undang, menjamin kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data, hanya memproses data yang diperlukan, serta menerapkan langkah teknis dan organisatoris untuk mencegah akses tanpa hak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan data pribadi tidak hanya berkaitan dengan kewajiban menjaga kerahasiaan, tetapi juga menjadi faktor yang memengaruhi kekuatan pembuktian dokumen elektronik. Dokumen yang integritas datanya diragukan akibat lemahnya sistem keamanan berpotensi kehilangan nilai pembuktiannya di hadapan hakim. Oleh karena itu, rumah sakit wajib menerapkan mekanisme pengamanan seperti enkripsi, autentikasi berlapis (*multi-factor authentication*), pembatasan hak akses berdasarkan kewenangan, pencatatan aktivitas pengguna, pencadangan data, serta audit keamanan secara berkala.

D. Kendala Penerapan Perjanjian Medis Elektronik

Meskipun secara normatif dokumen elektronik telah diakui sebagai alat bukti yang sah, hasil penelitian menemukan tujuh kendala utama dalam penerapan perjanjian medis elektronik di Indonesia.

Pertama, belum adanya pengaturan khusus mengenai bentuk baku perjanjian medis elektronik. Regulasi yang ada hanya mengatur dokumen elektronik secara umum tanpa menetapkan standar nasional mengenai informed consent elektronik, sehingga setiap rumah sakit menerapkan sistem yang berbeda-beda dan menimbulkan ketidakpastian hukum.

Kedua, belum seragamnya penggunaan tanda tangan elektronik. Sebagian rumah sakit menggunakan tanda tangan elektronik tersertifikasi, sedangkan sebagian lainnya masih menggunakan PIN, password, ataupun click consent yang memiliki tingkat pembuktian berbeda. Semakin sederhana metode autentikasi yang digunakan, semakin besar peluang munculnya sengketa mengenai identitas pemberi persetujuan.

Ketiga, kualitas sistem elektronik antar rumah sakit masih sangat bervariasi. Tidak semua rumah sakit memiliki audit trail, pencatatan metadata, timestamp, maupun sistem keamanan yang memadai. Kondisi tersebut meningkatkan risiko kehilangan data, kerusakan data, manipulasi data, dan akses ilegal.

Keempat, rendahnya literasi digital sebagian pasien menyebabkan persetujuan elektronik sering diberikan tanpa memahami sepenuhnya isi informasi yang tersedia. Kondisi tersebut berpotensi mengurangi kualitas informed consent.

Kelima, belum adanya harmonisasi yang optimal antara KUHPerdata, UU ITE, UU Kesehatan, UU Perlindungan Data Pribadi, PP Nomor 71 Tahun 2019, serta regulasi teknis mengenai rekam medis elektronik sehingga masih terdapat ruang interpretasi yang berbeda dalam praktik.

Keenam, dari perspektif kenotariatan, belum terdapat mekanisme yang memungkinkan keterlibatan notaris dalam pembentukan informed consent

elektronik sehingga dokumen tersebut tetap berkedudukan sebagai akta di bawah tangan.

Ketujuh, belum adanya yurisprudensi yang konsisten mengenai standar pembuktian perjanjian medis elektronik menyebabkan penilaian hakim masih sangat bergantung pada fakta dan alat bukti yang diajukan dalam setiap perkara.

E. Urgensi Harmonisasi Regulasi

Berdasarkan hasil analisis, penulis berpendapat bahwa perlindungan hukum dalam perjanjian medis elektronik harus dipahami sebagai perlindungan yang bersifat seimbang (*balanced legal protection*) antara pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit. Pasien berhak memperoleh informasi yang benar, memberikan persetujuan secara bebas, serta mendapatkan jaminan atas kerahasiaan data kesehatannya. Di sisi lain, tenaga kesehatan berhak memperoleh kepastian hukum bahwa tindakan medis yang dilakukan berdasarkan persetujuan elektronik yang sah tidak akan menimbulkan tanggung jawab hukum sepanjang telah memenuhi standar profesi dan prosedur pelayanan. Rumah sakit sebagai penyelenggara sistem elektronik juga berhak memperoleh perlindungan hukum apabila telah memenuhi kewajiban penyelenggaraan sistem elektronik yang andal, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Namun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa perlindungan hukum tersebut belum optimal karena masih terdapat kekosongan norma (*vacuum of norm*) mengenai pengaturan khusus perjanjian medis elektronik. Belum adanya standar nasional mengenai format *electronic informed consent*, mekanisme autentikasi identitas pasien, penggunaan tanda tangan elektronik tersertifikasi, pengelolaan audit trail, serta tata kelola keamanan data menyebabkan implementasi di setiap rumah sakit berlangsung secara beragam. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum, baik dalam hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan maupun dalam proses pembuktian apabila terjadi sengketa.

Hasil penelitian menunjukkan adanya tumpang tindih dan kekosongan pengaturan antara beberapa regulasi. KUHPerdata masih menggunakan paradigma dokumen konvensional. UU Jabatan Notaris belum mengakomodasi perkembangan akta elektronik. UU ITE hanya mengakui dokumen elektronik sebagai alat bukti tanpa mengatur klasifikasi akta (Rahman & Putri, 2022). UU Kesehatan lebih menitikberatkan pada aspek pelayanan kesehatan. PP Nomor 71 Tahun 2019 mengatur sistem elektronik secara umum. Masing-masing regulasi tersebut mengatur aspek yang berbeda sehingga belum memberikan kepastian hukum mengenai status hukum perjanjian medis elektronik sebagai suatu instrumen hukum tersendiri.

Oleh karena itu, penulis berpendapat bahwa diperlukan harmonisasi dan pembentukan regulasi yang secara khusus mengatur perjanjian medis elektronik sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan digital di Indonesia. Regulasi tersebut hendaknya menetapkan standar nasional mengenai bentuk, prosedur, keamanan, autentikasi, penyimpanan, serta pembuktian perjanjian medis elektronik, sehingga mampu memberikan kepastian hukum, memperkuat perlindungan hukum bagi seluruh pihak, dan mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan yang akuntabel serta berkeadilan.

F. Rekomendasi Harmonisasi dan Pembentukan Regulasi

Berdasarkan hasil penelitian, penulis merekomendasikan beberapa langkah strategis. Pertama, pembentukan regulasi khusus mengenai perjanjian medis elektronik, baik dalam bentuk Peraturan Pemerintah maupun Peraturan Menteri Kesehatan, yang mengatur secara komprehensif mengenai definisi, ruang lingkup, prosedur pembentukan, syarat sah, mekanisme autentikasi, standar keamanan, penyimpanan dokumen, mekanisme pembuktian, tanggung jawab para pihak, dan mekanisme penyelesaian sengketa.

Kedua, penyusunan Standar Nasional Perjanjian Medis Elektronik yang memuat format baku informed consent elektronik, identifikasi para pihak, metode autentikasi, tata cara pemberian informasi medis, mekanisme persetujuan, standar tanda tangan elektronik, audit *trail*, *timestamp*,

penyimpanan digital, retensi dokumen, prosedur pencadangan data, dan prosedur pemulihan data.

Ketiga, optimalisasi penggunaan tanda tangan elektronik tersertifikasi yang diterbitkan oleh Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (PSrE) yang diakui pemerintah untuk seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, karena penggunaan tanda tangan elektronik tersertifikasi memberikan jaminan identitas penandatangan, menjamin integritas dokumen, mencegah penyangkalan (*non-repudiation*), meningkatkan kekuatan pembuktian, dan meningkatkan kepercayaan hakim terhadap dokumen elektronik.

Keempat, pengembangan konsep *cyber notary* melalui perubahan Undang-Undang Jabatan Notaris yang dapat mengakomodasi legalisasi dokumen elektronik, pengesahan tanda tangan elektronik, autentikasi identitas digital, dan pembuatan akta elektronik tertentu, sehingga keberadaan notaris tetap relevan dalam era transformasi digital tanpa menghilangkan prinsip kehati-hatian dalam pembuatan akta autentik.

Kelima, penguatan mekanisme penyelesaian sengketa secara bertahap melalui penyelesaian internal rumah sakit, mediasi, alternatif penyelesaian sengketa (*Alternative Dispute Resolution*), arbitrase apabila diperjanjikan, dan litigasi sebagai upaya terakhir (*ultimum remedium*). Pendekatan tersebut dinilai lebih cepat, efisien, dan mampu menjaga hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perlindungan hukum para pihak dalam perjanjian medis elektronik serta urgensi harmonisasi regulasi di Indonesia, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

Pertama, perjanjian medis elektronik (*electronic informed consent*) merupakan hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan yang memenuhi unsur-unsur perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yaitu adanya kesepakatan para pihak, kecakapan hukum, objek tertentu, dan sebab yang halal. Dengan terpenuhinya

syarat-syarat tersebut, perjanjian medis elektronik mempunyai kekuatan mengikat berdasarkan asas pacta sunt servanda sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdata. Dokumen elektronik tersebut diakui sebagai alat bukti hukum yang sah berdasarkan ketentuan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, sepanjang dibuat melalui sistem elektronik yang andal, aman, serta dapat dipertanggungjawabkan. Namun demikian, karena pembuatannya tidak dilakukan oleh atau di hadapan pejabat umum yang berwenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1868 KUHPerdata dan Undang-Undang Jabatan Notaris, maka secara yuridis perjanjian medis elektronik berkedudukan sebagai akta di bawah tangan dalam bentuk dokumen elektronik yang memiliki kekuatan hukum sebagai alat bukti tertulis tetapi tidak mempunyai kekuatan pembuktian sempurna sebagaimana akta autentik.

Kedua, perlindungan hukum terhadap para pihak dalam perjanjian medis elektronik pada prinsipnya telah diberikan melalui berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur hukum perdata, hukum kesehatan, transaksi elektronik, serta penyelenggaraan sistem elektronik. Pasien memperoleh perlindungan melalui hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medis, hak atas kerahasiaan data kesehatan, hak untuk menolak tindakan medis, hak memperoleh salinan dokumen elektronik, serta hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Di sisi lain, tenaga kesehatan dan rumah sakit memperoleh perlindungan hukum apabila tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan yang sah serta sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan bertumpu pada fungsi informed consent sebagai alat pembuktian (*defensive evidence*) bahwa seluruh proses pemberian informasi, persetujuan pasien, dan tindakan medis telah dilaksanakan sesuai standar profesi. Perlindungan hukum bagi rumah sakit bergantung pada kualitas tata kelola sistem elektronik yang diterapkan, meliputi autentikasi identitas pengguna, integritas dokumen, keamanan penyimpanan data, audit trail,

pencatatan waktu (*timestamp*), serta pencegahan perubahan dokumen tanpa otorisasi.

Ketiga, meskipun perlindungan hukum secara normatif telah tersedia, implementasi perjanjian medis elektronik masih menghadapi berbagai kendala yang signifikan. Kendala tersebut meliputi: (a) belum adanya pengaturan khusus mengenai bentuk dan standar nasional electronic informed consent; (b) belum seragamnya penggunaan tanda tangan elektronik, mulai dari tanda tangan elektronik tersertifikasi hingga click consent sederhana; (c) belum optimalnya penerapan sistem keamanan informasi dan audit trail pada fasilitas pelayanan kesehatan; (d) terbatasnya literasi digital sebagian masyarakat; (e) belum adanya yurisprudensi yang konsisten mengenai standar pembuktian perjanjian medis elektronik; serta (f) belum terharmonisasinya berbagai peraturan yang mengatur transaksi elektronik, pelayanan kesehatan, perlindungan data pribadi, dan kenotariatan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum, khususnya dalam pembuktian apabila terjadi sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan.

Keempat, berdasarkan hasil analisis, penulis berpendapat bahwa perlindungan hukum dalam perjanjian medis elektronik harus dipahami sebagai perlindungan yang bersifat seimbang (*balanced legal protection*) antara pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit. Namun demikian, perlindungan hukum tersebut belum optimal karena masih terdapat kekosongan norma (*vacuum of norm*) mengenai pengaturan khusus perjanjian medis elektronik. Oleh karena itu, terdapat urgensi yang tinggi untuk melakukan harmonisasi dan pembentukan regulasi yang secara khusus mengatur perjanjian medis elektronik sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan digital di Indonesia. Regulasi tersebut hendaknya menetapkan standar nasional mengenai bentuk, prosedur, keamanan, autentikasi, penyimpanan, serta pembuktian perjanjian medis elektronik, sehingga mampu memberikan kepastian hukum, memperkuat perlindungan hukum bagi seluruh pihak, dan mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan yang akuntabel serta berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Subekti, 2005, Hukum Perjanjian, Intermasa, Jakarta.
Adjie, H., 2018, Hukum Notaris Indonesia, Refika Aditama, Bandung.

Journal dan karya ilimiah lain

Husni, M. A. R., *Aspek Keamanan dan Privasi dalam Penerapan Informed Consent Elektronik terhadap Perlindungan Pasien,* Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol. 5, No. 2, 2022, 110–120.

Pujiarno, W., *Analisa Yuridis Praktik Penggunaan Electronic Informed Consent di Rumah Sakit Indonesia,* Majelis: Jurnal Hukum Indonesia, Vol. 1, No. 3, 2024, 32–40.

Rahman, F., & Putri, S. A., *Legal Aspects of Electronic Evidence in Civil Litigation,* Journal of Law and Digital Society, Vol. 4, No. 2, 2022.

Fauziannor, A., Rahman, M. A., Syaugi, A., & Ilham, M. I., *Perbandingan Kekuatan Pembuktian antara Akta Otentik dan Akta di Bawah Tangan dalam Sengketa Perdata,* Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory, Vol. 3, No. 2, 2025.

Sihombing, C., *Kajian Komparatif Kekuatan Pembuktian Akta Otentik dan Akta di Bawah Tangan dalam Sengketa Perdata,* Jurnal Etika Hukum, Vol. 6, No. 1, 2025.

Sasmita, K., *Penerapan Notaris Elektronik dalam Era Digital,* Ethics and Law Journal, Vol. 1, No. 1, 2023.

Lubis, F., *Kedudukan Akta di Bawah Tangan sebagai Alat Bukti dalam Perkara Perdata,* Jurnal Judge, Vol. 2, No. 1, 2024.

Pratama, D., & Wijaya, R., *Perlindungan Data Pribadi dalam Era Digital di Indonesia,* Jurnal Hukum Teknologi Informasi, Vol. 4, No. 1, 2022.

Sari, D., & Nugraha, B., *Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti dalam Sengketa Medis,* Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 6, No. 1, 2023, 21–34.

Febriyani, F., *Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan,* Jurnal Pro Hukum, Vol. 11, No. 5, 2022.

Santoso, B., *Perlindungan Data Pribadi sebagai Bagian dari Hak Privasi,* Jurnal Hukum dan HAM, Vol. 12, No. 2, 2021.

Pratama, D., *Analisis Hukum terhadap Pembuktian Elektronik dalam Sengketa Perdata,* Jurnal Hukum Teknologi, Vol. 3, No. 1, 2024.

Yuliana, N., *Validitas Kesepakatan dalam Kontrak Elektronik,* Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 8, No. 1, 2025.

Nasution, R., *Sistem Pembuktian dalam Hukum Acara Perdata Indonesia,* Jurnal Hukum dan Peradilan, Vol. 12, No. 1, 2023.

Yasin, H., *Kewenangan Notaris sebagai Pejabat Umum dalam Perspektif Hukum Indonesia,* Jurnal Kenotariatan, Vol. 8, No. 1, 2024.

Mariawan, L., *Analisis Hukum Informed Consent di Era Digital,* GARA: Jurnal Hukum dan Tata Kelola, Vol. 19, No. 4, 2025, 1557–1560.

Mason, S., *Documents Signed or Executed with Electronic Signatures in English Law,* Computer Law & Security Review, Vol. 34, No. 4, 2018, 933–945.

Ramirez Lopez, L. J., et al., *Evolution of Security and Implementation Challenges in EHR Systems,* Informatics in Medicine Unlocked, Vol. 50, 2024, 101525.

Fantonelli, M. S., Zanotto, W. L., de Melo, F. M. F., Celuppi, I. C., Lacerda, T. C., de Oliveira, F. M., et al., *Organization and Management of Sensitive Personal Health Data in Electronic Systems in Countries with Implemented Data Protection Laws: Lessons to Brazil,* Computer Law & Security Review, Vol. 51, 2023, 105872.

Suryawiramurti, P. G., *Analisis Keabsahan dan Keamanan Cyber Notary Berdasarkan Undang-Undang Jabatan Notaris dan Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik,* Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum, Vol. 4, No. 1, 2026, 214–224.

Br. Ginting, S. N., Purba, H., & Tony, *Potensi Tanda Tangan Digital (Digital Signature) jika Dimuat dalam Akta Notaris demi Mewujudkan Kepastian Hukum,* Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol. 6, No. 4, 2025.

Bayumurti, K., Perdana, N., & Tjandra, R. S., *Penerapan Konsep Cyber Notary dalam Praktik Hukum di Indonesia,* Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol. 6, No. 4, 2025.

Rizkianti, W., Murni, S., Andriyanto, A. N., Bintang, M. F., & Adityo, L., *Cyber Notary di Indonesia: Tantangan, Peluang dan Kebutuhan Rekonstruksi Hukum,* Notaire, Vol. 8, No. 1, 2025, 123–140.

Hanaan, & Anwary, I., *Kekuatan Pembuktian Akta Otentik yang Mengalami Penurunan Status menjadi Akta di Bawah Tangan,* Jurnal ISO, Vol. 5, No. 1, 2025.

Primayani, F. D., Pratama, M. F., & Putri, Z. J., *Layanan Telemedicine: Aspek Hukum dan Perjanjian Terapeutik,* SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 9, No. 2, 2023, 183–199.

Budiyani, L., Prayuti, Y., & Lany, A., *Telaah Aspek Hukum Perdata pada Konsultasi Medis Berbasis Daring (Telemedicine),* Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP), Vol. 7, No. 3, 2024.

Ikhsan, M., *Keabsahan Perjanjian Terapeutik antara Dokter dengan Pasien dalam Pelayanan Medis Secara Online,* Skripsi tidak diterbitkan, Universitas Islam Indonesia, 2023.

Azzahra, N. S., & Sugiarti, I., *Tinjauan Aspek Legalitas Penggunaan Tanda Tangan Elektronik pada Rekam Medis Elektronik di RS X Kota Cimahi,* Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan, 2025, 171–177.

Lestari, S., *Peran Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti Transaksi Therapeutic di Rumah Sakit,* Tesis tidak diterbitkan, Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, 2021.

Balqiys, S. K., Trijaya, M. W., Nurhasanah, S., Septiana, D., & Ariani, N. D., *Implementasi Tanda Tangan Elektronik dan Legalitasnya dalam Pelayanan Akta*

Notaris, Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum, Vol. 4, No. 1, 2026, 593–602.

Sudarini, N. L. P., & Yustiawan, D. G. P., *Keabsahan Kontrak secara Elektronik sebagai Alat Pembuktian Ditinjau secara Hukum Perdata,* Jurnal Hukum dan Sosial Politik - Widyakarya, Vol. 1, No. 4, 2023, 266–275.

Peraturan Perudang-undangan.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris.

Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik.

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.