

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), pelaksanaan layanan kesehatan online dapat dilakukan oleh dokter melalui aplikasi atau *telemedicine* dengan memperhatikan komunikasi efektif. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 di mana penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* dapat dilakukan selama Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan/atau Bencana Nasional Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), dalam rangka pencegahan penyebaran Coronavirus Disease (COVID-19). Meskipun demikian, Pasal 3 ayat (2) dan (4) Perkonsil Kedokteran Nomor 47 Tahun 2020 menjelaskan bahwa *telemedicine* merupakan pelayanan konsultasi atau telekonsultasi yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi dengan menerapkan prinsip kerahasiaan pasien dan yang melakukan praktik kedokteran melalui *telemedicine* harus mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di Fasyankes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹

Merujuk pasal 7 Perkonsil Nomor 47 Tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis Dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia, praktik kedokteran melalui *telemedicine* wajib membuat rekam medis yang dapat berupa rekam medis manual atau elektronik untuk setiap pasien dan disimpan di Fasyankes. Pada Perkonsil Nomor 47 Tahun

¹ Rani Tiya Budiyanti, "Hukum, Perlindungan Dalam, Pasien Konsultasi, Layanan Online, Kesehatan."

2020 Pasal 9 juga dijelaskan bahwa praktik kedokteran melalui *telemedicine* dilarang melakukan telekonsultasi antara tenaga medis dengan pasien secara langsung tanpa melalui Fasyankes. Peraturan ini menegaskan kembali Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 bahwa telekonsultasi di Indonesia hanya dapat dilaksanakan apabila terintegrasi atau bekerjasama dengan Fasyankes.²

Dengan adanya layanan medis yang dilakukan dengan berkonsultasi secara online dapat memudahkan masyarakat. Masyarakat dapat berkomunikasi melalui chat atau *video call* dengan dokter yang dapat dilakukan selama 24 jam. Dengan adanya kemudahan ini membuat masyarakat menggemari layanan konsultasi online di era pandemi.³

Pengertian dari layanan kesehatan online sendiri adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang pelayanannya dapat dilakukan dengan berkonsultasi secara online dengan sarana internet sebagai penunjangnya. Layanan kesehatan online sendiri biasa disebut sebagai *telemedicine*. Layanan kesehatan online dilakukan dengan penggunaan platform berupa aplikasi dan aplikasi yang biasanya digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk mendapatkan layanan kesehatan online adalah Alodokter, HaloDoc, Klinik Dokter.com, Practo dan HiDok.⁴ Dengan jumlah pengguna yang paling besar adalah aplikasi Halodoc.⁵

Tabel 2. 1 Perbandingan Jumlah Pengguna Aplikasi Kesehatan

² *Ibid*, Hal 5

³ Kusumadewi et al., “Edukasi Masyarakat Tentang Pemanfaatan Aplikasi Kesehatan Online Melalui Partisipasi Pengembangan Sistem Informasi.”

⁴ Ni Luh, Dina Yuliana, and Nyoman Bagiastara, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online,” *Jurnal Kertha Wicara* 10, no. 8 (2021): 645–53.

⁵ Heny Herawati, “Analisa Keputusan Penggunaan Layanan Kesehatan Online Pada Aplikasi Klikdokter,” *Kinerja* 5, no. 02 (2023): 286–97, <https://doi.org/10.34005/kinerja.v5i02.2708>.

Nama Aplikasi Kesehatan	Jumlah Pengguna
Halodoc	±10 Juta
AloDokter	±5 Juta
KlikDokter	±1 Juta

Jika melihat data diatas kebutuhan akan aplikasi Kesehatan dan ruang konsultasi yang cepat dan berbasis online sangat tinggi. Hal ini dikarenakan masyarakat modern yang ingin melakukan aktivitasnya dengan lebih mudah dan efisien namun tidak menghilangkan manfaat dan tujuan kegiatan tersebut.

Masyarakat banyak memilih untuk berkonsultasi di aplikasi online karena dapat dilaksanakan secara instan, terutama untuk pengguna yang memiliki keterbatasan waktu dan biaya, karena untuk berlangganan layanan aplikasi kesehatan online biayanya sangat terjangkau. Layanan aplikasi kesehatan online juga banyak digemari karena kita tetap dapat melakukan kegiatan kita sembari melakukan konsultasi kesehatan, jadi dapat melakukan beberapa kegiatan dalam satu waktu, tentunya hal ini sangat menarik dan tidak memerlukan banyak waktu.

Namun seiring meningkatkan kebutuhan akan layanan aplikasi kesehatan online, muncul problematika di masyarakat. Meskipun menawarkan berbagai kemudahan dan keuntungan, tetapi teknologi berperan seperti pisau bermata dua yang dapat memberikan kerugian bagi para penggunanya jika tidak disikapi dengan bijaksana. Adanya internet dengan pola web 2.0 membuat siapapun penggunanya dapat mengunggah konten dan berperan sebagai siapa saja dalam

daring ini. Hal ini tentu saja dapat memberikan kerugian terhadap pasien jika tidak disikapi dengan bijaksana. Berbagai permasalahan dapat muncul seperti adanya fenomena dokteroid, kejelasan kontrak terapeutik, standarisasi alat menjadi tantangan dalam penggunaan layanan kesehatan online.⁶

Selain itu dalam pelayanan kesehatan online pasien tidak dapat secara penuh mendapatkan haknya, sebagaimana yang sudah dijelaskan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, yang menjelaskan bahwa hak dan kewajiban pasien adalah :⁷

1. Hak Pasien

- a. Mendapatkan informasi kesehatan
- b. Mendapatkan penjelasan mengenai pelayanan kesehatan
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu
- d. Mendapatkan akses terhadap rekam medis
- e. Menolak atau menyetujui tindakan medis

2. Kewajiban Pasien

- a. Mematuhi peraturan dan tata tertib rumah sakit
- b. Mematuhi instruksi dokter dan perawat
- c. Memberikan informasi yang jujur dan lengkap tentang penyakit

⁶ Penggalih Mahardika Herlambang Rani Tiyas Budiyanti, "Hukum, Perlindungan Dalam, Pasien Konsultasi, Layanan Online, Kesehatan" 01, no. 01 (2021): 1–10.

⁷ UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

- d. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan tenaga kesehatan
- e. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan
- f. Menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung, dan tenaga kesehatan
- g. Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggung jawab

Jika merujuk pada UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan mengenai pengertian dari Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau Tenaga Kesehatan. Maka dari itu dapat dikatakan bahwa pengguna layanan konsultasi kesehatan di aplikasi kesehatan online merupakan pasien karena mereka mendapatkan pelayanan yaitu berupa konsultasi kesehatan oleh Dokter, oleh karena itu pengguna layanan kesehatan online dapat dikenakan biaya pelayanan dan konsultasi, meskipun mereka tidak mendapatkan haknya sebagai pasien secara penuh.

Pasien mempunyai hak yang harus dipenuhi setelah mereka melaksanakan kewajibannya dalam pembayaran biaya pelayanan kesehatan. Pasien sebagai konsumen di bidang kesehatan mempunyai perlindungan diri dari segala kemungkinan terhadap upaya pelayanan kesehatan yang tak bertanggung jawab misalnya penelantaran, pasien juga mempunyai hak atas keselamatan, kenyamanan dan keamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diperoleh, dengan hak

tersebut seorang konsumen akan merasa terlindungi dari adanya praktek profesi yang dapat mengancam kesehatan atau keselamatan.⁸

Hak pasien merupakan hak yang asasi yang berasal atau bersumber dari hak dasar yang dimiliki individu dalam bidang kesehatan (*the right of self determination*), meskipun sebenarnya sama fundamentalnya, namun hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar, dalam hubungan dokter-pasien, posisi pasien secara relatif lemah, kekurangmampuan atau ketidakmampuan pasien dalam melakukan pembelaan kepentingannya sendiri dalam situasi atau kondisi pelayanan kesehatan mengakibatkan munculnya kebutuhan atau keperluan untuk mempermasalahkan hak-hak dari pasien dalam menghadapi atau melawan para profesional kesehatan.⁹

Dalam regulasi yang ada juga tidak dijelaskan mengenai siapakah yang bertanggung jawab jika seorang dokter melakukan kesalahan diagnosis atau bahkan hingga terjadi malpraktik. Apakah akan ditanggung oleh layanan konsultasi online (aplikasi konsultasi online) taukan Dokter yang memeriksa.¹⁰

Hal tersebut hanyalah sebagian kecil permasalahan yang dapat muncul dalam layanan kesehatan online yang terjadi antara dokter dan pasien. Hingga saat ini di Indonesia belum ada peraturan spesifik yang mengatur mengenai praktik kesehatan online terutama terkait standar device yang digunakan, persepan

⁸ Rinna Dwi Lestari, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Telemedicine," *Jurnal Cakrawala Informasi* 1, no. 2 (2021): 51–65, <https://doi.org/10.54066/jci.v1i2.150>.

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Ibid*

online, dan perlindungan terhadap kejadian malpraktek dalam pelayanan konsultasi kesehatan online.

Dalam Undang- Undang No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Seorang dokter harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai tanda bahwa Dokter tersebut berkompeten. Dan seorang Dokter juga harus memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) jika ia bertindak di suatu fasilitas kesehatan tertentu. Dalam Undang- Undang kedokteran ,lokasi praktek dokter dibatasi hanya pada 3 tempat praktek. Sementara dalam regulasi tersebut tidak dijelaskan berapa batas tempat praktek online. Hal ini membuat Dokter tidak memiliki batas untuk untuk melakukan praktek online.¹¹

STR dokter Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan dokumen hukum/tanda bukti tertulis bagi dokter dan dokter spesialis bahwa yang bersangkutan telah mendaftarkan diri dan telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan serta telah diregistrasi pada Konsil Kedokteran Indonesia. Masa berlaku STR dokter dan dokter spesialis di Indonesia adalah 5 (lima) tahun.

STR memiliki fungsi utama sebagai tanda bukti bahwa seorang dokter telah lulus serangkaian uji kompetensi dan memiliki kemampuan medis yang sesuai dengan standar yang berlaku. STR juga menjadi dasar untuk penerbitan Surat Izin Praktik (SIP) dokter.

STR dokter berlaku selama 5 tahun dan harus diperpanjang setiap 5 tahun sekali. Dokter yang tidak memiliki STR dapat dikenakan sanksi pidana. Selain STR dokter, ada juga jenis STR lainnya, yaitu:

¹¹ *Ibid*, Hal 3

- a. STR sementara, yang berlaku selama 1 tahun untuk dokter dan dokter spesialis warga negara asing yang melakukan praktik kedokteran sementara di Indonesia.
- b. STR bersyarat, yang diberikan kepada peserta program pendidikan dokter spesialis warga negara asing yang mengikuti pendidikan dan pelatihan di Indonesia.

Sedangkan pengertian dari SIP dokter adalah Surat Izin Praktik yang merupakan dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk menunjukkan bahwa dokter telah memenuhi persyaratan dan kompetensi untuk menjalankan praktik kedokteran. SIP dokter wajib dimiliki oleh dokter untuk menjalankan praktik medis secara legal di Indonesia.

SIP dokter biasanya diberikan setelah dokter menyelesaikan pendidikan medis formal, seperti gelar sarjana kedokteran atau program residensi. SIP dokter memuat informasi mengenai identitas dokter, nomor registrasi, spesialisasi, dan tanggal berlakunya izin.

SIP dokter berlaku selama 5 tahun, selama Surat Tanda Registrasi (STR) masih berlaku. SIP dokter dapat diberikan untuk paling banyak tiga tempat praktik, baik di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, swasta, maupun praktik perorangan.

Contoh permasalahan hukum yang berhubungan dengan platform *telemedicine* adalah pada 13 Oktober 2021 sekitar 20.30 malam, seorang pengguna layanan konsultasi kesehatan online yang sedang sakit. Ia menggunakan fitur chat

berbayar dari platform halodoc. Sayangnya setelah melakukan transfer, tiba-tiba ada pesan di aplikasi yang mengatakan bahwa orderan saya dibatalkan, karena dokternya sibuk (tidak bisa menerima konsultasi lagi).

Pasien juga sudah mengirimkan email mengenai masalah ini ke help@halodoc.com dan juga sudah menginfokan agar Halodoc me-*refund* uang tersebut ke GoPay atau nomor rekening yang pasien kirimkan melalui email. Namun sampai, Sabtu 16 Oktober 2021 saya tidak menerima uang *refund* tersebut, tidak masuk ke GoPay maupun ke rekening saya.¹²

Kesalahan diagnosis dialami oleh pengguna bernama Tedi, ia memberikan keterangannya di review aplikasi halodoc tepatnya di playstore. Tedi berkonsultasi dengan dokter di aplikasi Halodoc, ia menanyakan apakah Disfungsi Ereksi berhubungan dengan kondisi jantung yang tidak sehat. Dokter di Halodoc memberikan keterangan bahwa Disfungsi Ereksi tidak menandakan kondisi jantung tidak sehat. Namun saat ia memeriksakan di dokter offline, dokter memberikan keterangan bahwa hal itu berhubungan dengan kondisi jantung yang tidak sehat. Tedi mengaku kecewa karena dokter di halodoc tidak memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai penyakitnya, Dokter tersebut hanya menjawab “tidak” ia juga mengaku jika aplikasi ini hanya membuang buang uangnya dan tidak memberikan manfaat.

¹² *Ibid.*

Pengguna lain bernama Novia Aurora juga mengaku kecewa dengan pelayanan dokter di aplikasi halodoc, ia memberikan keterangan bahwa Dokter di halodoc terlalu cepat memberikan diagnosis terhadap penyakitnya.¹³

Sebelumnya sudah ada beberapa peneliti yang melakukan penelitian terhadap topik serupa, contohnya penelitian yang dilakukan oleh Rinna Dwi Lestari yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam *Telemedicine*” dalam penelitian ini Rinna fokus membahas mengenai perlindungan hak dari pasien secara menyeluruh. Rinna juga membahas mengenai hal apa saja yang merupakan kewajiban dari dokter di platform *Telemedicine*.¹⁴

Penelitian yang serupa juga pernah dilakukan oleh Marvin Candra, Sylvia Shasmita, Edwin Chandra , Juan Matheus & Ariawan Gunadi dengan judul “Pengembangan Sistem *Telemedicine*: Upaya Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat di Bidang Kesehatan Pada Era Society 5.0” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa Perwujudan *telemedicine* merupakan upaya pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat di bidang kesehatan pada era society 5.0. Awalnya perkembangan *telemedicine* masih menggunakan teknologi telepon standar. Memasuki era milenium, teknologi kesehatan di Indonesia terlihat semakin berkembang dengan munculnya rekam medis dan persepan elektronik yang dapat

¹³ Ibid.

¹⁴

dilakukan melalui suatu aplikasi tanpa harus bertemu secara tatap muka (face to face) antara pasien dan tenaga medis.¹⁵

Dengan adanya permasalahan diatas, penulis tertarik untuk membahas mengenai “**Analisis Terhadap Kesalahan Diagnosis Oleh Dokter Pada Aplikasi *Telemedicine* dalam perspektif Hukum Positif di Indonesia**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan diatas, maka didapati rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia?
2. Apakah faktor yang menghambat perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian Ini adalah :

1. Menyajikan analisis kepada pembaca mengenai perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia

¹⁵ Candra, Marvin, et al. "Pengembangan Sistem *Telemedicine*: Upaya Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Pada Era Society 5.0." *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni* 8.2 (2024): 294-303.

2. Menyajikan hasil analisis kepada pembaca mengenai faktor yang menghambat perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

- A. Penelitian Ini memiliki manfaat untuk meningkatkan pemahaman untuk menambah wawasan penulis di bidang hukum Pidana spesifiknya pengetahuan mengenai mengenai perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia
- B. Penulis juga berharap dengan adanya penelitian ini akan memberikan rujukan akademik kepada pembaca khususnya mengenai mengenai faktor yang menghambat perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia.

E. Kegunaan Penelitian

Kegunaan Penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritis

Secara Teoritis penelitian ini berguna untuk memberikan keilmuan dalam dalam bidang hukum pidana yang berkaitan dengan perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia.

2. Secara Praktis

Penelitian ini juga memiliki kegunaan untuk memberikan pengetahuan kepada para pembaca, yang tidak memahami mengenai perlindungan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ) yang mana masyarakat sendiri banyak yang tidak mengetahui mengenai perlindungan hukum pasien *telemedicine* yang mengalami kesalahan diagnosis berdasarkan hukum positif di Indonesia

F. Metode Penelitian

Dalam penulisan penelitian ini, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penulisan penelitian ini adalah yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif adalah penelitian hukum yang terlaksana melalui penelitian data sekunder atau bahan pustaka sebagai bahan dasar, dengan melakukan penelusuran terhadap literatur-literatur dan peraturan-peraturan terkait dengan permasalahan yang diteliti.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan objek penelitian melalui data-data atau sampel yang terkumpul, kemudian dilakukan analisis dan dibuat kesimpulan . Deskripsi terhadap objek tersebut mempunyai tujuan memperoleh gambaran atau penjelasan yang bersifat menyeluruh dan sistematis terkait dengan permasalahan yang diteliti, dan

dari penjelasan tersebut dilakukan analisis yang cermat untuk menjawab permasalahan dalam penelitian.

3. Sumber dan Jenis Bahan Hukum

Data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah yang diajukan dalam penelitian, dan data ini dapat ditemukan dengan cepat, sumber data sekunder yang digunakan berupa jurnal, literatur, artikel dan situs yang ada di internet terkait dengan penelitian yang tengah dilakukan . Dalam penelitian ini digunakan data sekunder, yaitu data normatif yang terdiri dari :

a. Bahan hukum primer, merupakan bahan yang bersumber dari peraturan perundang undangan dan dokumen hukum yang mempunyai kekuatan hukum mengikat karena dibuat dan diumumkan secara resmi oleh pembentuk hukum negara, antara lain:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
- 3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
- 4) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 5) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana diubah dengan Undang-Undang

Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Undang-Undang

Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;

b. Bahan hukum sekunder, yakni bahan-bahan yang berbentuk publikasi berkaitan dengan hukum dan bukan dokumen-dokumen resmi, seperti:

- 1) Pandangan para ahli (pakar), akademisi, ataupun para praktisi melalui penelusuran dokumen-dokumen;
- 2) Buku-buku;
- 3) Jurnal hukum;
- 4) Suntingan dalam internet; dan
- 5) Literatur lainnya yang relevan.

c. Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti:

- 1) Kamus hukum; dan
- 2) Kamus Bahasa Indonesia.

4. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipakai di penelitian ini adalah melalui studi kepustakaan. Studi pustaka dilakukan dengan melakukan inventarisasi dan mengutip buku-buku literatur tentang ilmu hukum,

ketentuan perundang-undangan, serta karangan-karangan ilmiah, dan catatan-catatan kuliah yang berkaitan dengan penulisan penelitian ini , yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas.

5. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang dipakai dalam penelitian ini yaitu analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif dilakukan melalui pemikiran yang berdasar atas penalaran-penalaran untuk dapat memperoleh atau mengambil kesimpulan yang logis sebelum dilakukan penyusunan laporan penelitian. Analisis data secara kualitatif untuk menarik kesimpulan tidak hanya memiliki tujuan untuk mengungkapkan kebenaran saja, tetapi juga bertujuan untuk memahami gejala-gejala yang timbul dalam pelaksanaan suatu ketentuan hukum

G. Sistematika Penelitian

Dalam penulisan ini terdapat 4 Bab, berikut penjelasan keempat Bab tersebut :

Bab I: Pendahuluan

Dalam Bab I ini terdapat beberapa point yaitu :

- A. Latar belakang : latar belakang akan menjelaskan mengenai isu hukum dan urgensi dilakukannya penelitian. Dalam latar belakang juga terdapat *dass solen* dan *das sein* dari isu hukum.
- B. Rumusan masalah : Rumusan masalah memuat pertanyaan apa saja yang muncul dan berkaitan dengan isu hukum yang ada.

- C. Tujuan Penelitian : Tujuan penelitian menjelaskan mengenai tujuan penelitian ini dilakukan.
- D. Manfaat Penelitian : manfaat penelitian menjelaskan mengenai apa sajakah manfaat yang dapat diambil setelah pembaca membaca penelitian ini.
- E. Kegunaan Penelitian : penelitian ini juga memuat kegunaan dari dilakukannya penelitian ini.
- F. Metode Penelitian : metode penelitian akan menjelaskan mengenai metode dan bagaimanakah pengumpulan data dilakukan.
- G. Sistematika penelitian : sistematika memuat tata urutan penelitian ini.

Bab II: Tinjauan Pustaka

Di Bab II penulis menjelaskan mengenai teori teori apa saja yang berhubungan dengan topik penulisan ini, Tinjauan pustaka juga memuat mengenai pendapat para ahli berkenaan dengan topik yang dibahas.

Bab III: Hasil dan Pembahasan

Dalam Bab III Penulis akan menyajikan Hasil dan pembahasan. Dalam Bab III juga penulis akan mengaitkan hasil dan pembahasan yang ada dengan teori yang sebelumnya sudah dijelaskan dalam Bab II. Dibagian hasil penulis akan menjelaskan mengenai jawaban dari rumusan masalah yang ada.

Bab IV: Penutup

Dalam Bab IV penulis menyajikan Kesimpulan dari dua rumusan masalah yang sebelumnya sudah disajikan di Bab I serta memberikan saran pada permasalahan yang ada.

