

**PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA DOKTER DAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN
AKIBAT CACAT *INFORMED CONSENT* DALAM TINDAKAN MEDIS (STUDI KASUS RS
HERMINA SERPONG)**

Azizah Sekar Lestari, Rifana Syahri Rahmadhani

Email: azizahsekar34@gmail.com, rifanasyahrii@gmail.com.

Ilmu Hukum, Universitas Pamulang

Abstrak

Pelaksanaan *informed consent* wajib dalam tindakan medis untuk melindungi hak pasien atas informasi akurat. Kasus RS Hermina Serpong menunjukkan pelanggaran berupa informasi keliru tentang kondisi ginjal dan kurangnya penjelasan ring ureteral. Penelitian normatif ini mengkaji pelanggaran hak pasien dan tanggung jawab perdata rumah sakit menggunakan pendekatan perundang-undangan, kasus, dan konseptual, dengan bahan hukum berupa regulasi, putusan pengadilan, doktrin, serta jurnal. Hasilnya, kesalahan informasi dan kelalaian penjelasan merupakan kelalaian profesional (bukan risiko medis) yang memicu corporate liability rumah sakit atas kerugian materiil dan immateriil pasien.

Kata kunci: informed consent, pertanggungjawaban rumah sakit, hak pasien, hukum kesehatan, kelalaian medis.

Abstract.

Informed consent is a legal obligation in medical procedures to protect patients' rights to accurate information. The RS Hermina Serpong case involved misinformation on kidney conditions and inadequate explanation of ureteral stent use. This normative legal research examines patient rights violations and hospital civil liability via statutory, case, and conceptual approaches, using legislation, court decisions, doctrines, and journals. Findings

Article History

Received: Desember 2025

Reviewed: Desember 2025

Published: Desember 2025

Copyright : Author

Publish by : CAUSA



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

classify misinformation and explanatory failures as professional negligence (not medical risks), triggering corporate liability for material and immaterial patient losses.

Keywords: *informed consent, hospital liability, patient rights, health law, medical negligence.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia yang dilindungi oleh hukum di Indonesia. Negara wajib untuk memastikan penyelenggara pelayanan kesehatan menghormati, melindungi, dan memenuhi hak pasien sebagai subjek hukum dalam hubungan terapeutik. Prinsip ini diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjamin hak-hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.¹ Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan jaminan normatif atas hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau.²

Setiap prosedur medis harus didahului dengan persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) yang sah. Ketentuan ini diatur dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mewajibkan dokter memberikan penjelasan menyeluruh sebelum tindakan dilakukan.³ Lebih lanjut, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran menjelaskan bahwa informasi yang wajib diberikan mencakup diagnosis, tujuan tindakan, risiko, alternatif, komplikasi, dan prognosis.⁴

Dalam praktiknya, pelaksanaan prinsip informed consent sering mengalami penyimpangan. Hal tersebut tercermin dalam kasus pelayanan medis di RS Hermina Serpong. Pasien yang menjalani tindakan ureteroskopi (URS) pada tahun 2024 tidak memperoleh informasi yang memadai mengenai durasi aman penggunaan alat medis berupa ring ureteral serta waktu ideal untuk dilakukan pelepasan alat tersebut. Pada pemeriksaan lanjutan tahun 2025, pasien sempat menerima informasi keliru mengenai jumlah ginjal yang dimilikinya, sebelum kemudian dikoreksi melalui pemeriksaan lanjutan. Di sisi lain, keberadaan ring dalam tubuh pasien selama kurang lebih satu tahun terbukti benar secara medis, namun tidak disertai mekanisme pengawasan dan komunikasi risiko yang memadai.

¹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1).

² Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1).

³ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 45 ayat (1)–(2).

⁴ Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Secara normatif, kondisi tersebut menunjukkan adanya potensi cacat dalam pelaksanaan informed consent. Hal ini berkaitan langsung dengan hak pasien atas informasi medis yang benar dan lengkap sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menegaskan tanggung jawab hukum rumah sakit atas kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan⁵. Lebih lanjut, kelalaian dalam penyampaian informasi yang menimbulkan kerugian psikis dan ketidakpastian kondisi kesehatan dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.⁶

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian yang lebih mendalam mengenai implementasi prinsip informed consent dalam praktik pelayanan kesehatan serta implikasi hukumnya ketika terjadi kesalahan atau ketidaklengkapan informasi medis. Fokus kajian ini diarahkan untuk mengidentifikasi bentuk pelanggaran hak pasien yang timbul akibat cacat informed consent, khususnya yang berkaitan dengan kesalahan penyampaian kondisi kesehatan dan kurangnya penjelasan mengenai penggunaan alat medis, sekaligus menganalisis konstruksi pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit atas kerugian yang dialami pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara yuridis penerapan informed consent dalam pelayanan medis dan untuk menguraikan dasar pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit dalam kasus cacat informasi medis. Analisis ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai perbedaan antara risiko medis yang secara hukum dapat diterima dan kelalaian profesional yang merupakan pelanggaran terhadap hak pasien.

Secara akademis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan disiplin ilmu hukum, terutama pada bidang hukum kesehatan dan perlindungan hak-hak pasien. Dari sisi penerapan, temuan dalam kajian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk meningkatkan mutu penyampaian informasi medis, serta menjadi panduan bagi pasien dalam mengenali hak-hak hukum dan prosedur perlindungan yang dijamin oleh sistem hukum kesehatan.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan penelitian hukum normatif yang bersifat preskriptif, dengan tujuan utama untuk menganalisis kewajiban memberikan persetujuan tindakan medis (informed consent) serta pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit dalam konteks layanan kesehatan, khususnya terkait kesalahan informasi medis dan kelalaian dalam penjelasan pada kasus di RS Hermina Serpong. Metode penelitian yang digunakan meliputi pendekatan peraturan perundang-

⁵ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 46.

⁶ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Pasal 1365.

undangan (statute approach) melalui kajian terhadap Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Kesehatan, dan peraturan teknis terkait persetujuan tindakan medis, pendekatan kasus (case approach) dengan menganalisis kronologi dan fakta hukum dari kasus yang diteliti, serta pendekatan konseptual (conceptual approach) melalui pengkajian terhadap doktrin hukum kesehatan dan asas hubungan terapeutik. Sumber hukum yang digunakan terdiri dari bahan hukum primer (peraturan perundang-undangan dan kode etik kedokteran), bahan hukum sekunder (jurnal ilmiah dan buku teks hukum kesehatan), dan bahan hukum tersier (kamus serta ensiklopedia hukum), yang diperoleh melalui studi kepustakaan dan penelusuran database ilmiah. Analisis data dilakukan dengan metode kualitatif melalui penerapan penafsiran sistematis dan penalaran hukum. Hal ini bertujuan untuk melakukan komparasi antara ketentuan hukum yang berlaku dan implementasi layanan kesehatan pada kasus terkait, sekaligus menyusun kerangka pertanggungjawaban perdata terkait adanya kekurangan dalam pelaksanaan prosedur informed consent.

PEMBAHASAN

Kewajiban untuk memperoleh persetujuan tindakan medis (informed consent) tidak boleh direduksi hanya menjadi prosedur administratif, yaitu sekadar penandatanganan formulir persetujuan. Dalam kerangka hukum kesehatan Indonesia, informed consent merupakan perwujudan dari hak konstitusional pasien atas keutuhan tubuh dan penghormatan terhadap martabat manusia. Hal ini mendapatkan dasar hukum dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang mewajibkan dokter untuk menyampaikan informasi yang akurat, komprehensif, dan transparan sebelum menjalankan suatu tindakan medis.⁷ Pelanggaran terhadap kewajiban ini, menurut yurisprudensi Mahkamah Agung, dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum jika mengakibatkan kerugian pada pasien, sebagaimana telah diputus dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 1110 K/Pdt/2010.⁸

Meskipun hasil dari tindakan medis bersifat tidak pasti, risiko medis yang mungkin timbul dapat dan harus diperkirakan. Informasi mengenai risiko ini wajib disampaikan kepada pasien atau keluarganya sebelum tindakan dilakukan. Keputusan akhir untuk meneruskan atau menghentikan perawatan medis sepenuhnya berada di tangan pasien atau keluarganya. Seorang tenaga medis secara hukum diwajibkan untuk menginformasikan potensi bahaya dari perawatan yang akan dijalani. Kewajiban ini diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang

⁷Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit, Pasal 45.

⁸Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1110 K/Pdt/2010.

Praktik Kedokteran, yang menyatakan bahwa dokter harus memperoleh persetujuan pasien terlebih dahulu untuk setiap tindakan medis yang memiliki risiko signifikan terhadap keselamatan pasien.⁹

Dalam konteks pertanggungjawaban, dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban atas hasil medis yang berada di luar kendalinya. Oleh karena itu, mengklasifikasikan suatu hasil negatif sebagai risiko medis yang telah diinformasikan merupakan langkah penting untuk perlindungan hukum dari tuduhan malpraktik, sepanjang perawatan yang diberikan telah memenuhi standar norma, kualitas, dan keamanan yang diakui dalam komunitas medis.

Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terdapat persyaratan khusus yang harus dipatuhi oleh dokter, yaitu:

1. Pasal 44 Ayat (1): Dokter atau dokter gigi wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi dalam menjalankan praktik. Penjelasan pasal ini menyebutkan bahwa standar pelayanan merupakan pedoman yang harus dipatuhi.
2. Pasal 44 Ayat (2): Standar pelayanan tersebut dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan. Penjelasan menggarisbawahi bahwa strata sarana pelayanan mengacu pada tingkatan pelayanan yang standar tenaga dan peralatannya disesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki¹⁰.

Apabila dokter memenuhi persyaratan tersebut, akibatnya ia berhak mendapat perlindungan hukum selama ia melaksanakan tugasnya sesuai dengan norma dan protokol yang berlaku.

Informed consent merujuk pada persetujuan yang diberikan oleh pasien atau anggota keluarganya terhadap suatu rencana tindakan medis. Konsep ini, dalam esensinya yang paling mendasar, terdiri dari dua unsur utama yaitu informasi yang lengkap (informed) dan persetujuan yang sah (consent). Persetujuan ini baru dianggap valid apabila diberikan setelah pasien atau keluarganya memperoleh pemahaman yang utuh atas seluruh fakta relevan. Oleh karena itu, dokter atau tenaga medis memiliki kewajiban untuk menjelaskan secara komprehensif mengenai diagnosis, prosedur tindakan yang direncanakan, tujuan dari tindakan tersebut, serta alternatif lain yang tersedia beserta risikonya, sebelum pelaksanaan tindakan medis dimulai.¹¹

Pasien pertama kali menjalani perawatan medis atas keluhan kista ginjal dan pembengkakan ginjal di RS Hermina Serpong dan ditangani oleh dokter spesialis penyakit dalam. Pada tahun 2024, pasien menjalani tindakan medis berupa ureteroskopi (URS) disertai pemasangan ring/selang ureteral sebagai bagian dari penanganan kondisi medis yang dideritanya.

⁹Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit, Pasal 29.

¹⁰Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit, Pasal 44 ayat (1)-(2).

¹¹Nabil, *Medikolegal - Informed Consent* (Surabaya: Universitas Hang Tuah, 2020), hlm. 15-20.

Pasca tindakan tersebut, pasien tidak memperoleh informasi yang memadai mengenai keberadaan alat medis yang ditanamkan, estimasi jangka waktu fungsi alat tersebut di dalam tubuh pasien, serta batas waktu ideal pelepasan ring. Ketidadaan informasi ini menyebabkan pasien tidak memiliki pemahaman utuh mengenai risiko keberlanjutan penggunaan alat medis tersebut.

Pada tahun 2025, pasien kembali mengalami keluhan serupa dan melakukan pemeriksaan ulang di RS Hermina Serpong. Dalam pemeriksaan tersebut, terjadi kesalahan penyampaian informasi dari pihak dokter mengenai jumlah ginjal pasien. Dokter menyatakan kepada pasien bahwa pasca tindakan medis tahun sebelumnya pasien hanya memiliki satu ginjal. Informasi tersebut kemudian terbukti tidak benar, karena pada pemeriksaan lanjutan diketahui bahwa pasien masih memiliki dua ginjal, namun salah satunya mengalami gangguan fungsi.

Dalam pemeriksaan yang sama juga ditemukan bahwa ring ureteral yang dipasang pada tahun 2024 masih berada di dalam tubuh pasien selama kurang lebih satu tahun. Temuan ini terbukti benar secara medis. Namun, kondisi tersebut menimbulkan persoalan baru karena pada saat pemasangan alat tersebut, pasien tidak memperoleh penjelasan yang memadai mengenai batas waktu aman penggunaan ring dan waktu ideal untuk pelepasan alat tersebut.

Pihak RS Hermina Serpong mengakui adanya kekeliruan dalam penyampaian informasi terkait jumlah ginjal pasien dan menyampaikan permohonan maaf. Akan tetapi, pihak rumah sakit tidak memberikan penjelasan komprehensif maupun bentuk pertanggungjawaban hukum atas dampak psikis yang dialami pasien maupun atas konsekuensi medis akibat minimnya informasi terkait penggunaan dan waktu pelepasan alat medis tersebut.

Selanjutnya, pihak rumah sakit menyarankan pasien untuk mendapatkan penanganan lanjutan melalui rujukan ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Karena ketidakpuasan terhadap pelayanan dan kurangnya kejelasan informasi, pasien kemudian memilih untuk dirujuk ke RS Fatmawati dan mendapatkan penanganan dari dokter spesialis penyakit dalam. Dalam proses pemeriksaan lanjutan, dokter di RS Fatmawati menyampaikan adanya keprihatinan atas kondisi pasien dan informasi yang sebelumnya diterima.

Setiap tindakan medis yang diberikan kepada pasien mengandung kemungkinan risiko yang melekat (*inherent risk*) sebagai bagian dari prosedur tersebut. Namun apabila terjadi risiko yang bukan merupakan komplikasi yang tidak dapat dihindarkan, dokter tetap dapat dimintai pertanggungjawaban apabila kesalahan tersebut berasal dari kelalaian atau pelanggaran standar pelayanan medis (*standar pelayanan medis / SPM*).¹² Dalam kasus pasien di RS Hermina Serpong, kekeliruan informasi mengenai jumlah ginjal pasien serta keberadaan ring operasi yang tertinggal

¹² Pontoh, Mohamad Rizky. *Penegakan Hukum Pidana Terhadap Risiko Medik dan Malpraktik Dalam Pelaksanaan Tugas Dokter*, Lex Crimen Vol. II No. 7/2013

selama satu tahun tidak dapat digolongkan sebagai risiko medis, karena kesalahan tersebut bukan berasal dari komplikasi tindakan medis, melainkan berasal dari penyampaian informasi yang tidak akurat. Kesalahan informasi bukanlah sesuatu yang inherent dalam tindakan medis, melainkan bentuk kelalaian yang dapat dicegah melalui pemeriksaan rekam medis dan komunikasi klinis yang benar.

Guwandi mendefinisikan risiko medis sebagai komplikasi atau kejadian tak terduga yang tidak mungkin dihindari sepenuhnya. Ia merinci lima kategori pembayar risiko, yaitu: (1) risiko pengobatan, (2) kecelakaan medis, (3) kekeliruan penilaian klinis non-lalai, (4) volenti non fit injuria, dan (5) contributory negligence.¹³ Namun, kekeliruan informasi tentang ginjal pasien dan tidak dijelaskannya ring yang tertinggal, bukan bagian dari kategori risiko mana pun. Fakta ini justru menunjukkan kelalaian profesional, sebagai bentuk pelanggaran terhadap kewajiban dokter untuk memberikan informasi yang benar dan lengkap.

Menurut Guwandi, malpraktik berbeda dengan risiko medis. Kelalaian adalah bagian dari malpraktik, tetapi tidak semua malpraktik harus disertai dengan unsur kelalaian teknis karena pelanggaran prosedur administratif seperti informed consent juga termasuk malpraktik¹⁴. Dengan demikian, tindakan dokter RS Hermina Serpong yang memberikan informasi tidak benar kepada pasien telah memenuhi salah satu bentuk malpraktik administratif, yaitu cacat dalam pemberian informed consent.

Fokus penyelidikan hukum dalam kasus kelalaian medis tidak hanya terletak pada akibat dari tindakan medis, melainkan pada proses dan penyebab terjadinya kesalahan tersebut¹⁵. Dalam konteks ini, kekeliruan informasi yang dokter berikan kepada pasien termasuk sebagai pelanggaran terhadap Pasal 45 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, mewajibkan dokter untuk menyampaikan penjelasan menyeluruh kepada pasien, meliputi diagnosis, langkah-langkah prosedur medis, kemungkinan risiko, serta perkiraan kondisi (prognosis) kedepannya. Kegagalan dalam menyampaikan penjelasan secara menyeluruh dan akurat dapat menyebabkan persetujuan pasien tidak memenuhi syarat informed consent yang sah.

Secara hukum, rumah sakit juga memikul tanggung jawab sebagaimana diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menegaskan bahwa rumah sakit wajib bertanggung jawab atas setiap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di bawah naungannya¹⁶. Tindakan RS Hermina yang terbatas pada permintaan maaf tanpa diikuti upaya perbaikan atau pemberian kompensasi, dinilai tidak selaras dengan prinsip corporate liability dalam

¹³ Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran UI, 2004.

¹⁴ Chazawi, Adami. *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia, 2007.

¹⁵ Achadiat, C.M., *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran*, EGC, 2007 — sebagaimana juga dikutip dalam jurnal rujukan.

¹⁶ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit, Pasal 46.

layanan kesehatan. Prinsip ini mewajibkan rumah sakit untuk senantiasa menjamin mutu layanan serta keselamatan pasien.

Kerugian yang dialami pasien tidak hanya berupa kerugian materiil atas tindakan medis lanjutan yang harus dilakukan, tetapi juga kerugian immateriil berupa trauma psikologis, kecemasan, dan hilangnya kepercayaan terhadap pelayanan medis. Dalam doktrin hukum perdata, kerugian immateriil termasuk dalam kategori yang dapat dimintakan ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdota.

KESIMPULAN

Perlunya suatu pembaruan hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan menjadi sangat penting mengingat masih ditemukannya ketidaksempurnaan praktik informed consent yang menimbulkan kerugian bagi pasien, sebagaimana terlihat pada kasus yang terjadi di RS Hermina Serpong. Kasus ini menunjukkan bahwa kesalahan penyampaian informasi medis bukan hanya merupakan pelanggaran etik, tetapi juga mencerminkan cacat hukum dalam hubungan terapeutik antara dokter dan pasien. Ketidakakuratan informasi mengenai kondisi ginjal pasien serta keberadaan ring operasi yang tertinggal selama satu tahun membuktikan adanya kelalaian dalam proses komunikasi medis yang seharusnya memenuhi prinsip keterbukaan, kejelasan, dan ketelitian sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Selain itu, ikatan hukum dalam praktik kedokteran, rumah sakit, dan pasien memerlukan ketentuan yang tegas mengenai pertanggungjawaban hukum manakala terdapat kekurangan dalam proses informed consent. Pasien sebagai penerima layanan medis berada dalam posisi yang membutuhkan perlindungan, dan oleh karena itu setiap bentuk informasi yang disampaikan harus dapat dipertanggungjawabkan secara profesional maupun hukum. Ketidaktepatan informasi yang diberikan dokter bukan hanya menimbulkan beban psikologis bagi pasien, tetapi juga menghilangkan hak pasien untuk membuat keputusan medis secara sadar. Dalam konteks ini, pasien tidak seharusnya menanggung kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan, karena kerugian tersebut tidak termasuk dalam kategori risiko medis yang melekat pada tindakan kedokteran. Oleh sebab itu, dokter dan rumah sakit wajib menanggung beban pertanggungjawaban perdata dari kerugian yang timbul, baik dari segi materiil maupun immateriil, sebagai konsekuensi dari pelanggaran prinsip informed consent.

Kasus RS Hermina Serpong sekaligus menegaskan pentingnya penerapan prinsip corporate liability dalam pelayanan kesehatan. Rumah sakit tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya, karena sistem pelayanan yang tidak akurat, pencatatan rekam medis yang tidak tepat, serta mekanisme komunikasi yang tidak berjalan

dengan baik merupakan bagian dari tanggung jawab institusional. Dengan demikian, diperlukan suatu kerangka hukum yang lebih tegas dan menyeluruh mengenai mekanisme pertanggungjawaban perdata dalam kasus cacat informed consent, agar perlindungan hukum terhadap pasien dapat terpenuhi secara optimal dan sejalan dengan tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

DASAR HUKUM

- Indonesia, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1), Sekretariat Negara, Jakarta.
- Indonesia, Undang-Undang Hukum Perdata, Pasal 1365, Sekretariat Negara, Jakarta.
- Indonesia, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 46, Sekretariat Negara, Jakarta.
- Indonesia, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 45 ayat (1) – (2), Sekretariat Negara, Jakarta.
- Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 5 ayat (2) dan (3), Sekretariat Negara, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

ARTIKEL JURNAL

- Nabil, 2020, Medikolegal - Informed Consent, Surabaya: Universitas Hang Tuah.
- Achadiat, C. M. Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran. Jakarta: EGC, 2007.
- Pontoh, Mohamad Rizky. “Penegakan Hukum Pidana Terhadap Risiko Medik dan Malpraktik Dalam Pelaksanaan Tugas Dokter.” Lex Crimen. Vol. II No. 7, 2013.
- Tsanie, Maria Latifa & Anggraeni Endah Kusumaningrum. “Tinjauan Yuridis Risiko Medis Terhadap Persetujuan Dokter Kepada Pasien Atas Tindakan Medis.” Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, Vol. 03 No. 01, April 2023.
- Chazawi, Adami. Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum. Malang: Bayumedia, 2007.
- Guwandi. Hukum Medik (Medical Law). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2004.