
PELINDUNGAN HUKUM PASIEN ATAS INFORMED CONSENT BERIMPLIKASI MALPRAKTIK MEDIS

LEGAL PROTECTION OF PATIENTS INFORMED CONSENT RIGHTS IMPLICATING MEDICAL MALPRACTICE

Sulistyawati¹, Hanafi*², Rolly Muliazi³

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum,
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin
Jl. Adhyaksa No.2 Kayutangi, Banjarmasin ^{1,2,3}

*hanafiramsi@gmail.com

Abstrak:

Penelitian ini menganalisis perlindungan hukum terhadap hak pasien atas *informed consent* dalam hubungan terapeutik yang berimplikasi malpraktik medis. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: pertama, bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap hak pasien atas persetujuan *informed consent*; dan kedua, bagaimana mekanisme konfirmasi pemahaman pasien yang efektif sebelum persetujuan diberikan. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, *informed consent* telah tersedia, tetapi penerapannya masih cenderung formal dan belum menjamin pemahaman pasien secara substansial. Akibatnya, *informed consent* sering hanya dipahami sebagai tanda tangan administratif, bukan sebagai wujud otonomi pasien yang sesungguhnya. Untuk memperkuat perlindungan hukum dan mencegah malpraktik medis, diperlukan mekanisme komunikasi dua arah, seperti *teach back*, agar persetujuan pasien benar-benar berdasarkan pemahaman yang utuh.

Kata kunci: Perlindungan Hukum; Pasien; *Informed Consent*; Malpraktik Medis.

Abstract:

This study examines the legal protection of patients' rights to informed consent in therapeutic relationships that may result in medical malpractice. The research questions are: first, how legal protection for patients' informed consent rights is regulated; and second, what mechanism can effectively confirm patient understanding before consent is given. This is a normative legal study using statutory, conceptual, and case approaches. The findings indicate that Article 293 of Law Number 17 of 2023 concerning Health has already regulated informed consent; however, its implementation remains largely formal and does not yet ensure substantive patient understanding. As a result, informed consent may function merely as a signature requirement rather than a true expression of patient autonomy. To strengthen legal protection and prevent medical malpractice, a two-way communication mechanism such as teach-back is needed so that patient consent is genuinely informed and legally meaningful.

Keywords: Legal Protection Of Patients; Informed Consent; Medical Malpractice.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Setiap pasien memiliki hak fundamental untuk mendapatkan informasi yang benar (*the right for information*), memberikan persetujuan, serta memperoleh komunikasi yang lancar dengan tenaga medis yang profesional dan jujur. Hubungan dokter dan pasien dikenal sebagai perjanjian terapeutik, yaitu perjanjian yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Segala tindakan tenaga medis harus didasarkan

pada persetujuan pasien setelah memperoleh informasi mengenai diagnosis, tujuan, risiko, alternatif, serta prognosis tindakan medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Tim Litnus, 2023). Persetujuan tersebut dikenal sebagai *informed consent*, yang merupakan wujud perlindungan hukum terhadap otonomi pasien untuk menentukan apa yang terjadi pada tubuhnya sendiri (*the right of self determination*) (Purwanto, 2025).

Informed consent memiliki kedudukan yang sangat penting dalam hubungan terapeutik karena merupakan manifestasi dari prinsip otonomi pasien (*patient autonomy*). Secara filosofis, prinsip ini berlandaskan pada hak setiap individu untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya sendiri, termasuk dalam konteks tindakan medis. Hak otonomi pasien untuk menentukan nasibnya sendiri menjadi inti dari praktik medis yang beretika dan sejalan dengan hak asasi manusia yang dijamin dalam konstitusi serta berbagai instrumen hukum internasional (Pebrina et al., 2022). Namun dalam praktiknya, pelaksanaan *informed consent* kerap menyisakan ketidakseimbangan informasi (*asymmetry of information*) yang menempatkan pasien pada posisi lemah, sehingga pasien sering tidak mampu memahami sepenuhnya implikasi tindakan medis yang akan dijalannya (Naibaho et al., 2024). Kesenjangan pemahaman ini diperkuat oleh temuan Olson dan Windish sebagaimana dikutip Kanang et al. (2021), yang menunjukkan bahwa hingga 80% tenaga kesehatan meyakini pasien telah menerima edukasi sesuai standar, sementara pada kenyataannya paling banyak 60% pasien mampu mengingat dengan benar informasi yang diberikan. Ketimpangan pemahaman semacam ini turut berkontribusi terhadap tingginya kasus malpraktik medis di Indonesia (Nurdin, 2015). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat 51 aduan dugaan pelanggaran disiplin profesi berupa malpraktik medis pada periode 2023-2025, dengan 24 di antaranya berujung pada kematian pasien (Ulya & Akbar, 2025).

Persoalan ini tergambar dalam Putusan Nomor 63/Pdt.G/2021/PN Kepanjen, di mana seorang pasien menggugat dokter spesialis kandungan karena rahimnya turut diangkat melalui tindakan *Total Abdominal Hysterectomy* tanpa penjelasan menyeluruh sebelumnya (Putusan PN Kepanjen No. 63/Pdt.G/2021/PN Kpn, 2021). Majelis Hakim menolak gugatan tersebut dengan menilai bahwa syarat *formal informed consent* telah terpenuhi karena adanya tanda tangan pasien pada formulir persetujuan, tanpa menilai lebih jauh apakah pasien benar-benar memahami penjelasan medis yang diterimanya. Putusan ini memperlihatkan bahwa Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan masih mengandung kekaburan hukum, karena hanya menekankan kewajiban penjelasan tanpa mengatur mekanisme konfirmasi pemahaman pasien secara substansial. Perlindungan hukum dalam bidang pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memastikan hak-hak pasien terpenuhi atas layanan yang aman, berkualitas, dan berlandaskan keadilan, sehingga tercipta kepastian hukum baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan (Nurnaeni & Bachri, 2024). Penelitian terdahulu oleh Lestari (2023) telah mengkaji kesesuaian pelaksanaan *informed consent* dengan syarat sah perjanjian, namun belum menjangkau secara spesifik

mekanisme konfirmasi pemahaman pasien. Berangkat dari kekosongan tersebut, penelitian ini disusun untuk mengkaji lebih lanjut bentuk perlindungan hukum yang tersedia serta mekanisme konfirmasi pemahaman pasien yang belum banyak disentuh oleh penelitian sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (yuridis normatif) yang menjadikan norma hukum sebagai pokok persoalan. Menurut Christiawan dan Widyaningrum (2024), penelitian hukum normatif menjadikan norma sebagai pokok persoalan, dalam hal ini norma dibaca sebagai peraturan perundang-undangan (hukum positif). Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, pendekatan konseptual (*conceptual approach*) atas konsep perlindungan hak pasien, *informed consent*, hubungan terapeutik, dan malpraktik medis, serta pendekatan kasus (*case approach*) terhadap Putusan Pengadilan Negeri Kepanjen Nomor 63/Pdt.G/2021/PN Kpn.

Sumber data yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan; bahan hukum sekunder berupa teori, doktrin, buku literatur, dan jurnal ilmiah yang relevan; serta bahan hukum tersier berupa kamus dan ensiklopedia hukum, yang dikumpulkan melalui studi kepustakaan (data sekunder). Bahan hukum tersebut dianalisis secara kualitatif dengan metode deduktif, yaitu menarik kesimpulan dari ketentuan umum menuju permasalahan khusus guna menjawab rumusan masalah penelitian. (Widyaningrum, 2024)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bentuk dan Mekanisme Perlindungan Hukum terhadap Hak Pasien atas Persetujuan *Informed Consent*

Hubungan terapeutik antara tenaga medis (*health provider*) dan pasien (*health receiver*) pada dasarnya mempertemukan dua pihak dengan posisi yang tidak setara. Pasien yang berada dalam keadaan sakit menempati posisi yang rentan baik secara fisik maupun psikologis, serta mengalami ketidakseimbangan informasi (*asymmetry of information*) karena keterbatasan pengetahuan di bidang medis. Hukum perlu hadir melalui instrumen *informed consent* untuk menjamin perlindungan hak-hak dasar pasien. Secara etimologis, istilah pasien berasal dari bahasa Latin *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati*, yang berarti menderita. Dalam perkembangannya, kata ini diserap ke dalam bahasa Inggris menjadi *patient* dan bahasa Indonesia menjadi pasien. Pasien diartikan sebagai orang sakit atau penderita sakit, baik yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan pada suatu unit pelayanan kesehatan. Seseorang dapat dikategorikan dalam kondisi sakit apabila ia tidak lagi mampu berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari akibat gangguan pada fisik maupun jiwanya. (Nusawakan, Konsep Perlindungan Hukum Di Indonesia Terhadap Hak Pasien Di Rumah Rumah Sakit, 2024)

Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diatur secara rinci mengenai persetujuan tindakan pelayanan kesehatan (*informed consent*). Pasal 293 ayat (1) menegaskan bahwa setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan harus memperoleh persetujuan. Ayat (2) menentukan bahwa persetujuan tersebut hanya dapat diberikan setelah pasien mendapatkan penjelasan yang memadai. Penjelasan yang dimaksud dalam ayat (2) diuraikan lebih lanjut dalam ayat (3), yang sekurang-kurangnya mencakup: diagnosis, indikasi, tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan dan tujuannya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif tindakan lain beserta risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, serta prognosis setelah tindakan diberikan.

Ayat (4) menyatakan bahwa persetujuan dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan, sedangkan ayat (5) mewajibkan adanya persetujuan tertulis sebelum dilakukannya tindakan yang bersifat invasif dan/atau mengandung risiko tinggi. Ayat (6) menegaskan bahwa persetujuan tindakan pada prinsipnya diberikan oleh pasien yang bersangkutan, sementara ayat (7) memberikan kemungkinan bagi pihak yang mewakili pasien untuk memberikan persetujuan apabila pasien tidak cakap hukum. Ayat (8) mengatur bahwa persetujuan tertulis atas tindakan pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam ayat (1) sampai dengan ayat (7) harus ditandatangani oleh pasien atau yang mewakili dan disaksikan oleh seorang tenaga medis atau tenaga kesehatan.

Dalam keadaan gawat darurat, Pasal 293 ayat (9) menyatakan bahwa apabila pasien tidak cakap dan memerlukan tindakan segera, serta tidak terdapat pihak yang dapat dimintai persetujuan, maka tindakan pelayanan kesehatan dapat dilakukan tanpa persetujuan terlebih dahulu. Ayat (10) mensyaratkan bahwa tindakan tersebut harus didasarkan pada kepentingan terbaik pasien dan diputuskan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan, sedangkan ayat (11) mewajibkan agar tindakan tersebut diinformasikan kepada pasien setelah pasien kembali cakap atau kepada pihak yang mewakili setelah hadir. Selanjutnya, ayat (12) mengatur bahwa tata cara persetujuan tindakan tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) sampai dengan ayat (11) akan diatur lebih lanjut melalui Peraturan Menteri.

Secara normatif, ketentuan ini telah mengakui hak pasien atas persetujuan *informed consent*, yang pada dasarnya merupakan bentuk pengakuan negara terhadap pentingnya perlindungan hak pasien dalam hubungan terapeutik. Ketentuan ini menunjukkan bahwa negara tidak membiarkan tindakan medis dilakukan secara sewenang-wenang, tetapi mewajibkan adanya persetujuan pasien setelah terlebih dahulu diberikan penjelasan yang memadai.

Bentuk Perlindungan Hukum

Secara harfiah *Informed* ialah informasi atau penjelasan, dan *Consent* ialah persetujuan, atau lebih tepat lagi, "izin". Dengan demikian, *informed consent* didefinisikan sebagai persetujuan atau izin yang

diberikan oleh pasien atau keluarga yang sah setelah dokter terlebih dahulu menyampaikan informasi atau penjelasan yang lengkap mengenai pelaksanaan. Rangkaian tindakan pelayanan kesehatan mulai dari pemeriksaan fisik untuk menetapkan diagnosis, pemberian obat, melakukan suntikan, membantu persalinan, pembiusan, pembedahan, hingga penanganan tindak lanjut jika terjadi kesulitan. (Noviriska dan Dwi Atmoko, 2022). Pada Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dapat dipahami sebagai wujud kebijakan negara dalam bidang kesehatan yang bertujuan memberi bentuk perlindungan bagi pasien. Perlindungan hukum dalam bidang pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memastikan hak-hak pasien terpenuhi atas layanan yang aman, berkualitas, dan berlandaskan keadilan, sehingga tercipta situasi yang memberikan kepastian hukum baik bagi pasien maupun bagi tenaga kesehatan. (Bachri, 2024) Dalam hal ini, kewajiban memperoleh persetujuan pasien sebelum tindakan medis dilakukan, memberi perlindungan hukum agar pasien tidak diperlakukan secara sepihak. Dengan ini pasien dapat memperoleh jaminan bahwa haknya tetap dihormati dalam proses pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan teori perlindungan, menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan preventif adalah perlindungan yang diberikan sebelum timbul sengketa, dengan tujuan mencegah kerugian atau perselisihan di kemudian hari. (Febrina Prof. Dr. H. Romli SA, 2024) Kemudian tenaga medis memiliki kewajiban untuk meminta persetujuan pasien dalam Pasal 293 ayat (4) Undang-undang Kesehatan dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan. Secara umum, bentuk *informed consent* dalam *Implied Constructive Consent* (keadaan normal) dibagi menjadi dua: *Pertama*, persetujuan diberikan secara lisan karena tindakan yang dilakukan masih termasuk pemeriksaan atau berisiko kecil, seperti pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium, serta pemberian suntikan. (Suparman, 2025)

Dalam konteks penelitian ini fokus pada bentuk *Kedua*, persetujuan *informed consent* diberikan secara tertulis, persetujuan tertulis atau *written consent* adalah kesepakatan yang dibuat lewat dokumen resmi dan ditandatangani oleh pasien maupun walinya, pasien harus terlebih dahulu diberi penjelasan yang jelas agar tidak terjadi salah pengertian, kemudian persetujuan dituangkan secara tertulis sebagai bukti bahwa pasien telah memahami dan menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan. (Suparman, 2025) Persetujuan tertulis harus dimiliki guna setiap prosedur medis yang bersifat invasif dan berisiko tinggi, seperti tindakan pembedahan dan anestesi umum, yang dalam praktik kesehatan dikenal sebagai surat persetujuan tindakan medis. (Chaliza Adnan, 2022) Kewajiban ini secara normatif diatur dalam Pasal 293 ayat (5) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Persetujuan tertulis sebelum tindakan invasif ayat (5), hak pasien adalah bagian dari upaya melindungi martabat, keamanan, dan kenyamanan pasien saat menerima layanan kesehatan. (Putriana D, 2025) Sebagaimana di atur dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang menegaskan bahwa hak untuk hidup, hak kebebasan pribadi, hak untuk diakui sebagai pribadi, dan hak asasi yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.

Apabila tenaga medis melakukan tindakan invasif tanpa mematuhi Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 293 ayat (2), (3), dan (5) (tanpa persetujuan tertulis), maka pasien dapat melakukan tuntutan represif. Seperti dalam penelitian ini contoh kasus di latar belakang yang dimana penggugat mendalilkan bahwa tindakan para tergugat telah melanggar hak pasien atas informasi medis dan persetujuan *informed consent* sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Rumah Sakit, yang dimana kedua undang-undang itu telah dicabut dan digantikan dengan Undang-Undang Kesehatan terbaru. Pemulihan hak pasien yang dilanggar tersebut sejalan pada pandangan Philipus M. Hadjon. Dalam konteks Teori Tanggung Jawab Hukum terkait Perbuatan Melawan Hukum (PMH), apabila tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan yang sah atau tanpa penjelasan yang memadai, maka perbuatan tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. (Intan Yumanita, 2026)

Perjanjian terapeutik merupakan perjanjian upaya (*inspanningverbintenis*), di mana dokter berkewajiban memberikan upaya secara maksimal sesuai standar profesi, bukan menjanjikan hasil kesembuhan mutlak. (Tanawijaya, 2022) Dengan kata lain, dokter tidak dapat dinilai melakukan perbuatan melawan hukum hanya karena pasien tidak mengalami kesembuhan. Hal tersebut berlaku apabila dokter telah menjalankan kewajiban profesionalnya sesuai dengan standar profesi medis dan prosedur operasional yang berlaku. Dokter hanya berkewajiban memberikan pelayanan medis secara optimal, cermat, dan sesuai dengan ketentuan yang ada, tanpa menjamin hasil dari pengobatan. (Iswarya, 2026) Demikian pula dalam pengaturan Pasal 293 ayat (9) dan (10) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengenai pelaksanaan dalam tindakan gawat darurat, dilakukan tanpa persetujuan *informed consent* terlebih dahulu, sebab tenaga medis diberi kewenangan untuk mengambil keputusan demi kepentingan terbaik pasien dalam melakukan upayanya. Namun kewenangan tersebut tetap diimbangi dengan kewajiban menginformasikan tindakan medis yang telah dilaksanakan pada yang mewakili apabila telah hadir sebagaimana diatur dalam pasal 293 ayat (11).

Maka secara formal sudah sesuai dengan konsep perjanjian terapeutik karena mengakui bahwa tindakan medis harus didasarkan pada persetujuan pasien. Hal ini sejalan dengan salah satu syarat sah perjanjian dalam Pasal 1320 KUHPerdata, yaitu adanya sepakat para pihak yang membuat perjanjian. Meskipun Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan dasar perlindungan hukum bagi pasien, pengaturannya masih cenderung formal karena belum mengatur secara spesifik tentang mekanisme konfirmasi pemahaman pasien. Jika dianalisis lebih mendalam lagi, perlindungan hukum yang ada belum sepenuhnya menjamin pada pemahaman pasien secara utuh dalam regulasi. Maka dari itu perlu mengetahui adanya mekanisme perlindungan hukum terhadap hak pasien atas *informed consent*.

Mekanisme Perlindungan Hukum

Di dalam Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, belum menyediakan pelayanan kesehatan sebagai mekanisme komunikasi dua arah yang dapat memastikan pemahaman pasien

secara riil, regulasi ini idealnya memberikan kepastian hukum yang dapat menjamin pemenuhan hak pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sebagaimana hal tersebut sejalan dengan kewajiban konstitusional negara untuk menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan bagi setiap warga. Pemenuhan kewajiban ini diwujudkan dengan memastikan bahwa seluruh tenaga kesehatan yang memberikan layanan medis telah memenuhi standar kompetensi yang ditetapkan, serta berada di bawah sistem pengawasan yang berjalan secara akuntabel dan transparan. Sejalan dengan premis di atas, dari sudut pandang teori perlindungan hukum, sebaiknya penyelegaraan menyusun kebijakan yang menjamin perlindungan hak pasien, sehingga dalam menjalankan fungsi perlindungan berdasarkan teori perlindungan preventif Philipus M. Hadjon, mekanisme konfirmasi pemahaman pasien diperlukan untuk memastikan bahwa hak pasien atas informasi benar-benar terlindungi sebelum timbul sengketa. Karena persetujuan yang ditandatangani pasien dapat dipersoalkan apabila ternyata pasien tidak benar-benar memahami isi penjelasan tersebut.

Fenomena kekaburan mekanisme pemahaman ini terdapat pada kasus yang dimana pada Putusan Nomor 63/Pdt.G/2021/PN Kepanjen, seorang pasien mengajukan gugatan terhadap dokter spesialis kandungan, namun setelah prosedur selesai, ia baru mengetahui bahwa rahimnya juga ikut diangkat, serta dalam gugatannya, ia menyatakan tidak pernah menerima penjelasan menyeluruh mengenai tindakan pengangkatan rahim tersebut sebelum operasi. Sehingga ia merasa tidak memahami secara lengkap risiko maupun konsekuensi dari tindakan medis tersebut. Hal ini menimbulkan kerugian materiil dan immateriil kehilangan organ reproduksi (rahim) hingga mengalami guncangan psikologis. Serta mencederai kebebasan terhadap otonomi pasien yang berhak menentukan segala sesuatu yang terjadi pada tubuhnya sendiri (*the right of self determination*). Hukum di Indonesia berperan sentral dalam memastikan setiap warga negara memperoleh hak atas kesehatan secara nyata, bukan hanya secara deklaratif. Melalui pengaturan mengenai hak pasien dan kewajiban tenaga serta fasilitas pelayanan kesehatan, sistem hukum berupaya membangun tata kelola layanan kesehatan yang lebih aman, adil, dan bermutu bagi seluruh masyarakat. (Bachri, 2024)

Dengan kata lain hukum tidak boleh berhenti pada tingkat norma tertulis yang hanya mengatur secara formal di atas kertas. Hukum harus bekerja sebagai mekanisme perlindungan yang efektif ketika hak seseorang dilanggar, sehingga hak-hak yang dijanjikan oleh undang-undang benar-benar dapat dinikmati dalam praktik. Undang-Undang Kesehatan Pasal 293 ayat (2) dan ayat (3) memang telah mewajibkan tenaga medis memberikan penjelasan mengenai diagnosis, indikasi, tindakan yang dilakukan, tujuan tindakan, risiko, komplikasi, alternatif tindakan, risiko bila tindakan tidak dilakukan, serta prognosis.

Namun, pengaturan tersebut masih bersifat satu arah karena belum mengatur mekanisme dua arah untuk memastikan bahwa pasien benar-benar memahami informasi yang diberikan. perlu dimuatkan dalam regulasi bahwa, tenaga medis wajib menerapkan mekanisme konfirmasi kepada pasien sebelum memperoleh persetujuan tertulis pada tindakan invasif atau tindakan yang mengandung risiko tinggi serta disesuaikan dalam keadaan yang mengkhususkan tenaga medis untuk tidak melakukan konfirmasi pemahaman pasien

seperti keadaan gawat darurat sebagaimana di atur dalam Pasal 293 ayat (5) dan (9) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pengaturan tersebut bertujuan memastikan bahwa persetujuan *informed consent* diberikan berdasarkan pemahaman pasien yang memadai.

Meskipun persetujuan pasien telah diakui, pasal tersebut belum menjamin bahwa persetujuan diberikan berdasarkan pemahaman yang benar, sehingga masih dianggap terdapat kekaburan hukum. Bagaimana mekanisme konfirmasi pemahaman pasien, dalam hal ini akan di bahas lebih mendalam lagi solusi untuk prosedur *informed consent* agar benar-benar memenuhi tujuan perlindungan hak pasien dalam hubungan terapeutik.

Mekanisme Konfirmasi Pemahaman Pasien yang Efektif dalam Prosedur *Informed Consent* untuk Memperkuat Perlindungan Hukum

Mekanisme yang paling relevan untuk memastikan pemahaman pasien dalam *informed consent* adalah *teach back*. *Teach back* adalah komunikasi dua arah yang digunakan untuk memastikan pasien memahami informasi yang telah diterima, seperti diagnosis, perawatan, atau pengobatan. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021) Pasien diminta menjelaskan kembali informasi yang telah diterima dengan kata-katanya sendiri. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021) Pemahaman pasien dikonfirmasi saat mereka menjelaskannya kembali, sehingga tenaga kesehatan dapat memastikan bahwa penjelasan benar-benar dipahami. Jika dikaitkan dengan perjanjian terapeutik, adanya hak serta kewajiban yang harus dipenuhi oleh masing-masing pihak. *Informed consent is more than just the signing of a form. It is a thorough and thoughtful process of communication between a patient and provider.* (Kevin D. Seely, 2022)

Hal ini sejalan dengan pengertian perjanjian dalam Pasal 1313 KUHPerdata, karena hubungan dokter dan pasien lahir dari adanya kesepakatan yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Objek dari perjanjian terapeutik adalah tindakan pelayanan kesehatan berupa upaya atau terapi medis yang ditujukan untuk mencapai kesembuhan pasien. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang serta dapat dipertanggungjawabkan. Pasal 4 undang-undang tersebut memberikan jaminan hak bagi setiap individu untuk menerima informasi mengenai kondisi kesehatannya sendiri, termasuk tindakan medis dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diberikan oleh tenaga medis. Pengaturan ini menunjukkan pentingnya keterbukaan dalam komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, yang dimaksudkan untuk memperkuat pemahaman pasien atas kondisi kesehatannya serta mendorong partisipasi aktif pasien dalam proses pengambilan keputusan terkait terapi dan tindakan pengobatan. (Riyanto, 2024)

Salah satu kendala terletak pada keterbatasan waktu yang dimiliki dokter untuk memberikan penjelasan secara rinci kepada setiap pasien, terutama dalam sistem pelayanan kesehatan dengan beban kerja tinggi dan jumlah kunjungan pasien yang besar. Di sisi lain, tingkat literasi dan pemahaman pasien terhadap

informasi medis yang disampaikan tidak seragam, sehingga kerap menyulitkan pasien dalam mengambil keputusan yang tepat terkait tindakan dan terapi yang akan dijalani. Maka dalam hak atas informasi kesehatan tetap memerlukan dukungan langkah konkret, seperti penguatan pelatihan komunikasi bagi tenaga medis dan edukasi berkelanjutan bagi pasien, agar standar pemenuhan hak tersebut benar-benar tercapai di tingkat pelayanan. (Riyanto, 2024)

Kesepakatan diarahkan untuk menentukan keputusan terapi yang paling tepat bagi pasien. Pandangan ini menegaskan bahwa hubungan terapeutik bukan hanya hubungan pemberian tindakan medis semata, melainkan bagaimana tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai untuk pasiennya, sehingga dalam penyelenggaraan tindakan medis hubungan komunikasi dan pengambilan keputusan bersama dapat dilakukan secara benar substansialnya. (Riyanto, 2024) Oleh karena itu, pasien dituntut tidak sekadar menerima dan memahami informasi kesehatan yang disampaikan, tetapi juga mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut ke dalam perilaku kesehatan sehari-hari. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021).

Teach-back memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengukur secara lebih presisi sejauh mana pasien memahami informasi yang telah disampaikan. Dengan demikian, tenaga kesehatan dapat menyesuaikan strategi komunikasi agar sesuai dengan tingkat pemahaman dan kebutuhan spesifik pasien. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021) Hal ini merupakan perwujudan dari pemenuhan hak atas informasi (*the right for information*) milik pasien. (Evalina Alissa Anggun Rezki Pebrina, 2022) Pemenuhan hak atas informasi tersebut merupakan bagian dari perlindungan hukum terhadap pasien sekaligus menjadi bentuk pelaksanaan prinsip otonomi pasien dalam pelayanan kesehatan modern. Perjanjian terapeutik termasuk dalam bentuk (*inspanningverbintenis*) atau perjanjian upaya, bukan (*resultaatverbintenis*) atau perjanjian hasil. Artinya, dokter tidak menjanjikan kesembuhan mutlak, tetapi berkewajiban untuk berupaya secara maksimal dalam memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi. (Iwan Iryansyah Setiawan Emi Silvia, 2026) Dalam hubungan ini, kewajiban dokter tidak hanya terbatas pada pelaksanaan tindakan medis, tetapi juga mencakup penyampaian informasi yang lengkap dan jelas kepada pasien agar pasien dapat memberikan persetujuan secara sadar sebelum tindakan dilakukan.

Secara global, *teach back* bukan merupakan hal baru, yang dimana perlindungan pasien dengan menggunakan *teach back* akan meningkatkan pemahaman pasien dalam *informed consent*. *Teach back* telah direkomendasikan dan ditetapkan sebagai standar edukasi wajib oleh berbagai lembaga kesehatan internasional, seperti *Australian Commission on Safety and Quality in Health Care*, *American Heart Association* (AHA), dan *American Diabetes Association* (ADA). (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021) Apabila dalam proses dialog ditemukan bahwa pasien belum memahami penjelasan yang diberikan, maka tenaga kesehatan wajib mengulang dan menyesuaikan strategi komunikasi sesuai dengan kebutuhan serta tingkat literasi pasien. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021) Setiap kesalahpahaman kemudian diklarifikasi dan proses ini berlanjut

hingga pasien dapat mengingat dengan benar informasi kesehatan yang diberikan. Dalam praktiknya, *teach back* dilakukan dengan alur sederhana:

1. Tenaga kesehatan menjelaskan informasi kesehatan secara bertahap,
2. Tenaga kesehatan meminta pasien mengulangi kembali inti penjelasan menggunakan bahasa sendiri,
3. Apabila pasien belum memahami, tenaga kesehatan kembali menjelaskan dengan bahasa yang lebih sederhana. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021)

Dalam penerapan metode *teach-back*, tenaga kesehatan dituntut untuk menyampaikan informasi kepada pasien dengan memperhatikan aspek komunikasi yang efektif. Informasi harus disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dicerna, dengan kecepatan bicara yang tidak terburu-buru, kalimat yang ringkas, serta kejelasan artikulasi yang memadai. Penggunaan alat bantu visual atau ilustrasi juga sangat dianjurkan guna mempermudah pasien dalam menangkap dan memahami pesan kesehatan yang disampaikan. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021)

Pemahaman pasien dianggap tercapai ketika pasien mampu melakukan *teach back* dengan benar, dan pada titik inilah pasien dapat dianggap siap untuk mengambil keputusan terhadap rencana perawatan yang ditawarkan. Penerapan mekanisme ini sangat penting mengingat penelitian Olson & Windish, menunjukan hingga 80% tenaga kesehatan meyakini bahwa pasien telah menerima edukasi sesuai standar, namun pada kenyataannya paling banyak 60% pasien yang dapat mengingat dengan benar bahkan hampir setengah dari informasi yang tersimpan diingat secara tidak benar. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021) Bahkan ketika tenaga kesehatan bertanya kepada pasien apakah mereka memiliki pertanyaan, pasien akan sering mengatakan tidak meskipun pasien tidak memahami penjelasan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Ini dikarenakan pasien mungkin malu atau terintimidasi bahkan mereka berpikir mungkin telah memahami dengan baik. Kegagalan komunikasi satu arah ini berimplikasi langsung pada tingginya angka malpraktik medis.

Malpraktik atau malpractice berasal dari kata “mal” yang berarti buruk, sedang kata “*practice*” berarti suatu tindakan atau praktik. Jadi secara harfiah, malpraktik bisa dijelaskan sebagai sebuah tindakan medik “buruk” yang dijalankan oleh dokter dalam interaksinya dengan pasien. Malpraktik medis merujuk pada setiap perbuatan tenaga kesehatan, baik karena kesengajaan maupun kelalaian, yang tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran dan prosedur operasional yang telah ditetapkan, yang berakibat pada timbulnya kerugian, cedera, atau bahkan kematian pada pasien. (Sijabat, 2026) Menurut *World Medical Association* (1992), malpraktik medis didefinisikan sebagai kegagalan dokter untuk memenuhi standar perawatan dalam penanganan kondisi pasien, atau kurangnya keterampilan maupun kelalaian dalam memberikan perawatan kepada pasien, yang menjadi penyebab langsung dari kerugian yang dialami pasien. (Asri Rajumi, 2023) Data Kementerian Kesehatan RI (periode 2023–2025) mencatat sedikitnya 51 aduan dugaan malpraktik medis, di mana 24 kasus di antaranya berujung pada kematian pasien. (Fika Nurul Ulya dan Nawir Arsyad Akbar, 2025)

Dampak dari *asymmetric information* ini menimbulkan kerugian bagi pasien, mulai dari penderitaan fisik, mental, bahkan hilangnya nyawa yang ditanggung oleh pasien sendiri. Guna menurunkan kerugian dari implikasi malpraktik medis tersebut, negara tidak boleh bersikap pasif dan wajib mengambil langkah nyata melalui regulasi *informed consent*. Langkah ini sejalan dengan perspektif hak asasi manusia, kewajiban negara untuk menghormati (*respect*), melindungi (*protect*), dan memenuhi (*fulfill*) hak atas kesehatan seluruh warga negara. (Heriani, 2026) Kewajiban *protect* menuntut negara hadir memangkas ketimpangan posisi tawar pasien, sementara kewajiban *fulfill* mengharuskan pemerintah memberikan perlindungan hukum yang komprehensif agar masyarakat dapat merasakan kemanfaatan atas hak-hak kesehatannya secara nyata dan berkeadilan.

Jika dikaitkan dengan penelitian ini, *teach back* sangat relevan karena *informed consent* dalam Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan masih menekankan kewajiban pemberian penjelasan informasi tindakan medis, tetapi tidak menjelaskan secara spesifik tentang mekanisme konfirmasi pemahaman dari pasien. Di dalam disiplin ilmu keselamatan (*safety*) terdapat suatu pepatah terkenal yang berbunyi, “*Salus populi superma lex esto*” yang artinya keselamatan manusia merupakan peraturan nomor satu. (Ulu, 2024) Ketentuan pada Pasal 293 ayat (9) dan (10) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengenai tindakan gawat darurat yang diputuskan berdasarkan kepentingan terbaik pasien (*best interest of the patient*). Hal ini juga sejalan dengan teori tanggung jawab hukum, karena kewenangan tenaga medis untuk bertindak tanpa persetujuan dalam situasi darurat tidak bersifat absolut, melainkan tetap dibatasi oleh standar kepentingan terbaik pasien dan bukan atas kehendak sepihak tenaga medis. Ketentuan dalam regulasi *informed consent* tidak hanya melindungi hak pasien, tetapi juga memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan kesepakatan medis di bidang pelayanan kesehatan.

Di sinilah *teach back* dapat menjadi solusi untuk mengisi kekaburan pada regulasi dan memperkuat perlindungan hukum pasien atas persetujuan *informed consent* dalam regulasi. Hal ini sejalan dengan tujuan perlindungan hukum agar hak pasien tidak hanya diakui dalam aturan, tetapi juga benar-benar terlaksana dalam praktik. Dengan diaturnya mekanisme ini pada regulasi, tenaga medis dalam menjalankan pelayanan kesehatan akan lebih termotivasi untuk lebih baik dan patuh terhadap *informed consent*. Keberhasilan dari *teach back* ini menegaskan bahwa kemampuan komunikasi terapeutik perawat dalam menyampaikan informasi secara empatik dan sistematis memiliki peran yang sangat krusial. *Teach-Back* tidak sekadar berfungsi sebagai alat transfer pengetahuan, melainkan sebagai instrumen untuk memastikan pasien benar-benar memahami dan mampu mengaplikasikan informasi yang telah diterima. (Siti Aminah, 2025)

Dengan demikian, *teach back* menjadi mekanisme komunikasi dua arah yang lebih adil dan lebih aman bagi pasien, metode ini efektif dalam membangun perilaku perawatan mandiri (*self-care*) yang berkesinambungan, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta sejalan dengan rekomendasi berbagai organisasi kesehatan internasional yang mendorong penggunaan pendekatan edukatif yang berpusat pada

pasien. (Siti Aminah, 2025) Penggunaan *teach back* ini tidak dimaksudkan untuk menguji pasien, tetapi untuk menilai apakah informasi sudah dipahami dengan benar. Jika belum, tenaga kesehatan wajib memperbaiki penjelasannya. Karena harus disadari bahwa ketidaksesuaian atau perbedaan bahasa yang digunakan dapat menimbulkan perbedaan pemahaman pasien terhadap edukasi yang diberikan, serta sebagai upaya untuk mencegah terjadinya sengketa dan kerugian yang mungkin timbul akibat ketidakseimbangan informasi dari tenaga medis dalam menjalani persetujuan *informed consent*. Maka tenaga kesehatan perlu memperhatikan kesesuaian bahasa agar pesan yang disampaikan dapat diterima secara tepat oleh pasien. (Kanang Sri Wahyuni Yunus, 2021)

State of the art ini diperoleh dari penelitian Besse Sarina Lestari yang telah memberikan dasar yang penting dalam memahami perlindungan hukum terhadap pasien, khususnya dengan menjelaskan bentuk perlindungan hukum preventif dan represif serta unsur-unsur perbuatan melawan hukum dalam sengketa medis. (Lestari, 2023) Berangkat dari hal tersebut, penelitian ini menegaskan bahwa kelemahan utama dalam pengaturan *informed consent* bukan terletak pada sanksi atau pertanggungjawaban setelah kerugian timbul, melainkan pada belum adanya mekanisme yang memastikan pemahaman pasien secara nyata sebelum persetujuan diberikan. Dengan demikian, penelitian ini melengkapi kajian terdahulu dengan menunjukkan bahwa penguatan perlindungan hukum, melalui mekanisme konfirmasi pemahaman pasien yang lebih terukur, merupakan langkah yang diperlukan agar malpraktik dapat dicegah sejak awal dan hak pasien benar-benar terlindungi secara substansial sehingga tidak berimplikasi malpraktik medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, penelitian ini menjawab kedua rumusan masalah melalui dua kesimpulan berikut:

1. Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah mengatur bentuk dan mekanisme perlindungan hukum terhadap hak pasien atas persetujuan *informed consent*, meliputi kewajiban memperoleh persetujuan, kewajiban memberikan penjelasan yang memadai, serta pengaturan pihak yang berwenang memberikan persetujuan. Ketentuan tersebut sejalan dengan teori hak asasi manusia yang menempatkan penghormatan kemartabatan manusia dan hak menentukan nasib sendiri sebagai dasar persetujuan, teori perjanjian yang mensyaratkan kesepakatan sebagai landasan hubungan terapeutik, teori perlindungan hukum, dan teori tanggung jawab hukum. Namun, perlindungan hukum tersebut masih bersifat prosedural karena belum mengatur mekanisme konfirmasi pemahaman pasien secara substansial, sehingga *informed consent* masih berpotensi menjadi formalitas semata.
2. Mekanisme konfirmasi pemahaman pasien yang efektif untuk memperkuat perlindungan hukum terhadap hak pasien adalah *teach back*, yaitu komunikasi dua arah yang menempatkan tanggung jawab

pada tenaga kesehatan untuk memastikan pasien benar-benar memahami informasi yang diberikan sebelum menyatakan persetujuannya. Penerapan *teach back* memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis sekaligus perlindungan yang lebih utuh bagi hak pasien, sehingga dapat meminimalkan potensi malpraktik medis akibat ketidakseimbangan informasi antara tenaga medis dan pasien.

Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut:

1. Bagi tenaga medis, perlu meningkatkan kualitas komunikasi dalam proses *informed consent* dengan memastikan pasien benar-benar memahami penjelasan medis yang diberikan, melalui penjelasan yang jelas, sederhana, dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien, sehingga persetujuan yang diberikan benar-benar didasarkan pada pemahaman yang memadai.
2. Bagi penegak hukum, dalam menilai keabsahan *informed consent* tidak cukup hanya berpatokan pada adanya tanda tangan pada formulir persetujuan. Penilaian juga perlu memperhatikan apakah pasien telah memperoleh informasi yang cukup dan benar-benar memahami isi penjelasan sebelum memberikan persetujuan, agar perlindungan hukum terhadap hak pasien dapat diwujudkan secara lebih nyata.
3. Bagi pemerintah, perlu adanya pengaturan yang lebih tegas mengenai mekanisme konfirmasi pemahaman pasien dalam prosedur *informed consent*, yang dapat dimasukkan ke dalam peraturan pelaksana Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sekaligus dijadikan salah satu tolok ukur dalam menilai keabsahan *informed consent* pada penyelesaian sengketa medis, sehingga penilaian tidak lagi berhenti pada keberadaan tanda tangan semata.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, C., Saraswati, R., & Retnaningsih, C. (2022). Application of aspects of consent in medical procedures (informed consent) as a form of consensualism principle. *Soepra*, 8(2), 234–250. <https://doi.org/10.24167/shk.v8i2.5164>
- Aminah, S., et al. (2025). Penerapan metode teach-back terhadap self-care pasien gagal jantung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(9), 2590.
- Christiawan, R., & Widyaningrum, T. (2024). *Penelitian hukum normatif*. RajaGrafindo Persada.
- Direktori Putusan Mahkamah Agung RI. (2021). *Putusan Nomor 63/Pdt.G/2021/PN Kpn*.
- Hanafi, & Heriani, I. (2026). Aksesibilitas jaminan kesehatan bagi pekerja informal di Indonesia: Analisis kebijakan jaminan kesehatan nasional berdasarkan prinsip hak asasi manusia. *Al' Adl: Jurnal Hukum*, 18(1), 77.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. (1848). *Burgerlijk Wetboek voor Indonesie*. Hindia Belanda.
- Lestari, B. S. (2023). *Persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) sebagai bagian perjanjian terapeutik di Puskesmas Desa Sungai Jambat Kecamatan Sadu Kabupaten Tanjung Jabung Timur*. Jambi.

- Merry, M., et al. (2025). Analisis normatif terhadap ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan: Rekonstruksi kewenangan organisasi profesi dan kollegium kedokteran. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(11), 7353–7360.
- Noviriska, & Atmoko, D. (2022). *Hukum kesehatan*. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Nurnaeni, & Bachri, S. (2024). Peran hukum dalam menjamin hak atas kesehatan: Analisis perlindungan hukum bagi pasien di Indonesia. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(2), 58–69.
- Nusawakan, D. (2024). Konsep perlindungan hukum di Indonesia terhadap hak pasien di rumah sakit. *Presidensial: Jurnal Hukum, Administrasi Negara, dan Kebijakan Publik*, 1(3), 255.
- Pebrina, E. A. A. R., & Najwan, J. (2022). Fungsi penerapan informed consent sebagai persetujuan pada perjanjian terapeutik. *Journal of Civil and Business Law*, 3(3), 473.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Kementerian Sekretariat Negara Indonesia, (187315), 1–300.
- Presiden Republik Indonesia. (1999). *Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. Komnas HAM, (39), 1–45.
- Putriana, D., Hanafi, & Herlina, S. (2025). Implementasi perlindungan hak pasien gangguan kesehatan mental berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan. *Cangkal: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 1, 18.
- Rajumi, A., Liyus, H., & Siregar, E. (2023). Perlindungan hukum bagi korban malapraktik dokter dalam perspektif hukum pidana. *PAMPAS: Journal of Criminal Law*, 3(3), 297.
- Ratnawati, E. T. R., & Riyanto, O. S. (2024). Hak atas informasi kesehatan dan perlindungan hukum bagi dokter: Implikasi HAM dalam komunikasi dokter-pasien. *Juris Humanity: Jurnal Riset dan Kajian Hukum HAM*, 84.
- Romli, F., Sadi Is, M., & Rani, D. H. (2024). *Perlindungan hukum*. CV. Doki Course and Training.
- Sawitri, P. D. A. D., & Iswarya, I. G. W. (2026). Analisis unsur wanprestasi dalam cacat informed consent pada hubungan hukum dokter dan pasien. [nama jurnal belum tercantum di footnote], 14(3).
- Seely, K. D., et al. (2022). The "teach-back" method improves surgical informed consent and shared decision-making: A proof of concept study. *Patient Safety in Surgery*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13037-022-00342-9>
- Sherhan, Purba, P., & Purba, I. E. (2024). Implementasi hak dan kewajiban pasien dalam perjanjian terapeutik: Perspektif hukum perdata berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Istinbath: Jurnal Hukum*, 18(1), 220.
- Silvia, I. I. S. E., Afrizal, Marlia, S., Setiawan, T., & Syafrida, A. A. (2026). Kedudukan perjanjian terapeutik sebagai perikatan upaya (inspanningsverbinten) dan batas pertanggungjawaban medis di Indonesia. *Rewang Rencang: Jurnal Hukum Lex Generalis*, 7(4), 3.
- Sumeru, F. A. K., & Tanawijaya, H. (2022). Inspanning verbinten in tindakan medis yang dikategorikan sebagai tindakan malpraktek. *Jurnal Hukum Adigama*, 5(2), 490–512.

Suparman, C. K. (2025). Analisis cacat informed consent dalam praktik kedokteran dan implikasinya terhadap pertanggungjawaban hukum tenaga medis dalam perspektif hukum kesehatan Indonesia. *Media Hukum Indonesia (MHI)*, 4(1), 1237–1257. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18627611>

Ulu, A. R. S. (2024). *The amazing stories of Quran: Kisah para nabi dan wali dalam Al-Quran*. Anak Hebat Indonesia.

Ulya, F. N., & Akbar, N. A. (2025, Juli 3). 24 kasus malpraktik sebabkan kematian pada 2023–2025. *Kompas.com*.

Widjaja, G., & Sijabat, H. H. (2026). Analisis yuridis malpraktik medis dalam perspektif. [*nama jurnal belum tercantum di footnote*], 5(4), 139.

Yumanita, I., Sidi, R., & Simarmata, M. (2026). Peran informed consent dalam pelayanan tindakan kedokteran gigi yang berisiko ditinjau menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Multi Disiplin Dehasen (MUDE)*, 5(2), 1349–1358.

Yunus, K. S. W., Kusrini, K., & Rosyidah, A. (2021). Proses teach back dalam edukasi kesehatan: Tinjauan literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7, 86–87.