13001 Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page 47726-47734

Pelaksanaan Kesepakatan Persetujuan Tindakan Medis Dengan Pasien Di Rumah Sakit Kota Pekanbaru Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Bambang Keristian[1], H.M. Yusuf Daeng[2], Yelia Nathassa Winstar[3]
[1,2,3] Universitas Lancang Kuning
e-mail: keristianbambang@gmail.com

ABSTRAK

Persetujuan Tindakan Medis (informed consent) adalah kesepakatan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Kewajiban dokter untuk memperoleh persetujuan tersebut bersifat hukum sekaligus moral. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan kesepakatan persetujuan tindakan medis antara pasien dan rumah sakit di Kota Pekanbaru, faktor-faktor yang menghambat pelaksanaannya, serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum sosiologis dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara terstruktur, dan kajian kepustakaan terhadap direktur rumah sakit, dokter, perawat/bidan, serta pasien atau keluarga pasien pada tiga rumah sakit di
Kota Pekanbaru, yaitu Rumah Sakit Hermina, RSUD Arifin Achmad, dan Rumah Sakit Aulia Hospital. Hasil penelitian menunjukkan bahwa formulir informed consent pada umumnya telah dilengkapi dan ditandatangani sesuai ketentuan, namun sebagian pasien atau keluarga belum sepenuhnya memahami tujuan, isi, dan risiko yang dijelaskan dalam proses persetujuan tersebut. Hambatan utama yang ditemukan adalah ketidakhadiran anggota keluarga yang bertanggung jawab pada saat persetujuan diperlukan, keterbatasan pemahaman pasien atas informasi yang disampaikan, kelengkapan dokumen persetujuan yang belum optimal, serta waktu konsultasi dokter dan pasien yang terbatas. Pihak rumah sakit mengatasi hambatan tersebut dengan menghubungi keluarga pasien melalui telepon, merevisi formulir persetujuan, melakukan monitoring dan evaluasi, serta memberikan edukasi berkelanjutan kepada tenaga medis. Penelitian ini merekomendasikan penguatan pemahaman perawat mengenai prosedur informed consent dan perbaikan substansi formulir persetujuan tindakan medis di rumah sakit agar selaras dengan Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008.

Kata kunci: Informed Consent; Kesepakatan Tindakan Medis; Pasien; Rumah Sakit; Perlindungan Hukum

ABSTRACT

Approval for medical treatment (informed consent) is an agreement given by a patient or the patient's family after receiving a complete explanation of the medical procedure to be carried out, as regulated in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 290/MENKES/PER/III/2008 concerning Approval of Medical Action. Obtaining this consent is both a legal and a moral obligation for the treating physician. This study examines the implementation of medical action agreements between patients and hospitals in Pekanbaru City, the factors that hinder their implementation, and the efforts made to overcome those obstacles. This research uses a sociological legal method with a qualitative descriptive approach. Data were collected through observation, structured interviews, and literature study involving hospital directors, physicians, nurses/midwives, and patients or patient families at three hospitals in Pekanbaru: Hermina Hospital, Arifin Achmad Regional General Hospital, and Aulia Hospital. The results show that informed consent forms have generally been completed and signed as required, yet a considerable proportion of patients or families do not fully understand the purpose, content, and risks explained in the consent process. The main obstacles identified are the absence of a responsible family member at the time consent is needed, limited patient understanding of the information conveyed, incomplete consent

documentation, and limited consultation time between doctors and patients. Hospitals address these obstacles by contacting the patient's family by telephone, revising the consent form, conducting monitoring and evaluation, and providing continuous education to medical staff. The study recommends strengthening the understanding of nurses regarding informed consent procedures and improving the substance of hospital consent forms in line with Ministerial Regulation Number 290/MENKES/PER/III/2008.

Keywords: Informed Consent; Medical Action Agreement; Patient; Hospital; Legal Protection

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H ayat (1) yang menegaskan hak setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari hubungan hukum antara dokter dan pasien, yang dalam ilmu hukum kesehatan dikenal sebagai transaksi atau kontrak terapeutik. Transaksi terapeutik memiliki karakteristik khusus karena objek yang diperjanjikan bukanlah kesembuhan pasien itu sendiri, melainkan upaya maksimal yang dilakukan oleh dokter untuk mencapai kesembuhan tersebut (*inspanningsverbintenis*), bukan perikatan hasil (*resultaatsverbintenis*).

Dalam pelaksanaan tindakan medis, dokter wajib memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya setelah memberikan penjelasan yang lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan. Kewajiban ini diatur secara khusus dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, yang mendefinisikan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Kewajiban memperoleh persetujuan ini bukan sekadar formalitas administratif, melainkan wujud penghormatan terhadap hak otonomi pasien sebagaimana ditegaskan pula dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Meskipun ketentuan normatif mengenai informed consent telah cukup jelas, praktik di lapangan masih menunjukkan berbagai persoalan. Berbagai pemberitaan media massa di Kota Pekanbaru mengungkap adanya dugaan malapraktik dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit, yang sebagian besar bermula dari lemahnya pemahaman pasien atau keluarga terhadap isi, tujuan, dan risiko

tindakan medis yang telah mereka setujui secara tertulis. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan mengenai sejauh mana pelaksanaan persetujuan tindakan medis di rumah sakit-rumah sakit Kota Pekanbaru telah sesuai dengan Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008, hambatan apa saja yang muncul dalam pelaksanaannya, dan bagaimana upaya rumah sakit mengatasi hambatan tersebut.

Penelusuran terhadap penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kajian informed consent umumnya berfokus pada rumusan hukum umum atau pada satu rumah sakit tertentu, sementara penelitian yang membandingkan pelaksanaan persetujuan tindakan medis pada beberapa rumah sakit sekaligus di Kota Pekanbaru relatif belum banyak dilakukan. Hal ini menjadi celah yang diisi oleh penelitian ini, yang secara khusus mengkaji pelaksanaan, hambatan, dan upaya penyelesaian persetujuan tindakan medis pada tiga rumah sakit di Kota Pekanbaru, yaitu Rumah Sakit Hermina Pekanbaru, RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dan Rumah Sakit Aulia Hospital Pekanbaru.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dirumuskan ke dalam tiga permasalahan pokok, yaitu: (1) bagaimana proses pelaksanaan kesepakatan persetujuan tindakan medis antara pasien dan rumah sakit di Kota Pekanbaru sesuai Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008; (2) faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan kesepakatan persetujuan tindakan medis dengan pasien di rumah sakit Kota Pekanbaru; dan (3) bagaimana upaya rumah sakit mengatasi hambatan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan, menjabarkan kendala, dan menguraikan upaya mengatasi hambatan dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medis, sekaligus diharapkan memberi kontribusi teoretis bagi pengembangan hukum kesehatan serta kontribusi praktis bagi rumah sakit dan pembuat kebijakan dalam mewujudkan pelaksanaan informed consent yang lebih baik.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum sosiologis (empiris), yaitu penelitian yang mengkaji berlakunya hukum positif di tengah masyarakat dengan melihat kesenjangan antara das sollen (yang seharusnya) dan das sein (fakta di lapangan). Penelitian dilaksanakan di tiga rumah sakit di Kota Pekanbaru, yaitu Rumah Sakit Hermina, RSUD Arifin Achmad, dan Rumah Sakit Aulia Hospital, dengan pertimbangan bahwa ketiganya mewakili tipe rumah sakit swasta dan pemerintah yang melayani tindakan medis dengan risiko tinggi.

Populasi penelitian terdiri atas direktur rumah sakit, dokter, perawat/bidan, serta pasien atau keluarga pasien pada ketiga rumah sakit tersebut, dengan total populasi sebanyak 85 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan metode sensus untuk populasi yang jumlahnya terbatas dan metode acak

(random) untuk populasi yang lebih besar, sehingga diperoleh 21 responden atau 24% dari populasi, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Populasi dan Sampel Penelitian

No	Jenis Populasi	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel	Persentase (%)
1	Direktur Rumah Sakit	3	1	33
2	Dokter Rumah Sakit	32	8	25
3	Perawat / Bidan	20	3	15
4	Pasien / Keluarga Pasien	30	9	30
	Jumlah	**85**	**21**	**24**

Sumber data dalam penelitian ini meliputi data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui wawancara dan kuesioner, data sekunder berupa bahan hukum yang mendukung data primer (peraturan perundang-undangan, buku, dan jurnal), serta data tersier berupa kamus dan ensiklopedia hukum. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga cara, yaitu observasi langsung terhadap pelaksanaan persetujuan tindakan medis, wawancara terstruktur dengan pedoman pertanyaan yang telah disusun sebelumnya, dan kajian kepustakaan terhadap literatur hukum kesehatan yang relevan.

Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif deskriptif tanpa menggunakan uji statistik, dengan menguraikan fakta di lapangan mengenai pelaksanaan persetujuan tindakan medis secara sistematis dan komunikatif. Penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif, yaitu dengan menarik kesimpulan umum dari fakta-fakta khusus yang ditemukan di lapangan mengenai pelaksanaan, hambatan, dan upaya penyelesaian persetujuan tindakan medis pada ketiga rumah sakit yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Kesepakatan Persetujuan Tindakan Medis dengan Pasien

Persetujuan tindakan medis di ketiga rumah sakit yang diteliti dilaksanakan melalui pengisian formulir informed consent, baik untuk tindakan operasi maupun untuk tindakan perawatan/pengobatan pada umumnya. Formulir tersebut memuat identitas pasien atau keluarga pasien, pernyataan bahwa yang bersangkutan telah menerima penjelasan mengenai penyakit, tindakan yang akan dilakukan, serta risiko yang mungkin timbul, dan diakhiri dengan tanda tangan pasien atau keluarga yang bertanggung jawab, dokter yang menangani, serta saksi dari kedua belah pihak. Apabila pasien menolak tindakan medis, penolakan tersebut dituangkan dalam surat pernyataan penolakan tindakan medis yang juga memuat penjelasan bahwa pasien telah memahami risiko dari penolakan tersebut.

Data dari responden pasien/keluarga pasien menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) menyatakan pernah diminta menandatangani surat persetujuan tindakan medis. Sebagian besar responden (91,6%) menyatakan bahwa permintaan tanda tangan dilakukan oleh dokter, sementara sisanya oleh perawat atau oleh dokter bersama perawat. Terkait pemahaman terhadap isi surat, 66,67% responden menyatakan mengerti isi surat yang ditandatangani, sedangkan 33,3% mengaku tidak sepenuhnya memahami isi surat tersebut. Data ini sejalan dengan temuan bahwa 66,67% keluarga pasien membaca isi formulir sebelum menandatangani, sementara 33,3% menandatangani tanpa membaca secara menyeluruh.

Dari sisi tenaga medis, data wawancara dengan dokter menunjukkan bahwa 83,3% responden menyatakan informed consent selalu diperlukan dan harus dinyatakan secara tertulis, sedangkan 16,67% berpendapat tidak selalu diperlukan secara tertulis. Mengenai kapan informed consent diperlukan, 50% dokter menyatakan pada tindakan intensif dengan pembiusan, 33,3% pada tindakan berisiko tinggi, dan 16,7% menyatakan diperlukan pada semua tindakan medis. Sebanyak 66,7% dokter meminta persetujuan kepada pasien dan keluarga sekaligus, dan seluruh dokter (100%) sepakat bahwa persetujuan harus diminta sebelum tindakan medis dilaksanakan.

Terkait pemberian informasi, 66,7% dokter menyatakan bahwa sumber informasi berasal dari dokter secara langsung, sedangkan sisanya menyebut dokter maupun perawat. Seluruh dokter (100%) sepakat bahwa isi informasi yang harus disampaikan mencakup penyakit, tindakan yang akan diambil, serta risiko, keuntungan, dan kerugian dari tindakan tersebut. Sebanyak 55,5% informasi disampaikan langsung oleh dokter, dan 72,2% dokter menyatakan bahwa informasi perlu disampaikan kepada pasien sekaligus keluarganya. Data tersebut menunjukkan bahwa secara prosedural pelaksanaan informed consent di ketiga rumah sakit telah berjalan, namun dari sisi substansi masih terdapat kesenjangan pemahaman pasien terhadap manfaat dan tujuan tindakan medis yang mereka setujui, sebagaimana ditunjukkan oleh porsi responden yang tidak sepenuhnya memahami isi formulir yang ditandatangani.

B. Faktor Penghambat Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, teridentifikasi beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan kesepakatan persetujuan tindakan medis di ketiga rumah sakit. Pertama, pasien terkadang datang tanpa didampingi oleh keluarga yang berwenang memberikan persetujuan, sehingga proses permintaan informed consent menjadi sulit dilakukan, terutama pada tindakan yang bersifat darurat. Kedua, pasien atau keluarga pasien kerap kurang memahami penjelasan yang diberikan dokter mengenai

tindakan, manfaat, tujuan, dan risiko yang mungkin timbul, sehingga persetujuan yang diberikan belum sepenuhnya didasarkan pada pemahaman yang utuh (truly informed).

Ketiga, kelengkapan data dalam formulir informed consent yang disediakan manajemen rumah sakit dinilai belum optimal, khususnya terkait uraian maksud, tujuan, dan kegunaan tindakan medis secara rinci. Keempat, waktu konsultasi antara dokter dan pasien yang relatif singkat menjadi kendala tersendiri karena membatasi kesempatan pasien atau keluarga untuk bertanya dan memperoleh penjelasan yang memadai, yang pada akhirnya turut menyebabkan lemahnya pemahaman pasien terhadap tujuan dan manfaat informed consent.

C. Upaya Mengatasi Hambatan

Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, pihak rumah sakit menempuh sejumlah langkah. Ketika pasien tidak didampingi keluarga yang berwenang, rumah sakit tetap berupaya menghubungi pihak keluarga (suami, istri, orang tua, atau keluarga yang bertanggung jawab) melalui telepon sebelum tindakan medis dilaksanakan. Manajemen rumah sakit juga terus melakukan revisi terhadap daftar isian informed consent melalui monitoring dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaannya di lapangan.

Selain itu, rumah sakit secara rutin mengadakan pertemuan dan pembinaan bagi dokter, tenaga paramedis (perawat/bidan), dan petugas rekam medis untuk memperoleh informasi yang valid mengenai pelaksanaan informed consent serta meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya informed consent bagi kedua belah pihak, baik dokter maupun pasien. Manajemen rumah sakit juga senantiasa mengikuti perkembangan peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia agar pelaksanaan persetujuan tindakan medis tetap sejalan dengan ketentuan yang berlaku, termasuk Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Temuan ini menegaskan bahwa aspek prosedural informed consent (kelengkapan formulir dan tanda tangan) relatif telah terpenuhi, tetapi aspek substantif berupa pemahaman pasien atas informasi yang diberikan masih memerlukan penguatan. Hal ini sejalan dengan hakikat informed consent yang tidak semata-mata dimaknai sebagai bukti administratif, melainkan sebagai wujud perlindungan hukum atas hak otonomi dan hak atas informasi pasien sebagaimana dikehendaki oleh Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan tiga hal. Pertama, pelaksanaan kesepakatan persetujuan tindakan medis di rumah sakit Kota Pekanbaru telah dilaksanakan melalui formulir informed consent, baik untuk tindakan operasi maupun perawatan/pengobatan, yang memuat identitas pasien/keluarga, pernyataan telah mendapat penjelasan mengenai penyakit, tindakan, dan risiko, serta tanda tangan pasien/keluarga, dokter, dan saksi. Pasien memiliki hak menolak tindakan medis setelah memahami risikonya, namun sebagian pasien atau keluarga masih mengeluhkan kurangnya pemahaman atas manfaat dan tujuan tindakan medis yang mereka setujui.

Kedua, faktor penghambat pelaksanaan informed consent meliputi ketidakhadiran keluarga yang berwenang saat persetujuan diperlukan, terbatasnya pemahaman pasien terhadap penjelasan dokter, kurang lengkapnya data dalam formulir informed consent, serta terbatasnya waktu konsultasi antara dokter dan pasien. Ketiga, upaya mengatasi hambatan tersebut dilakukan rumah sakit dengan menghubungi keluarga pasien melalui telepon, merevisi formulir informed consent secara berkala melalui monitoring dan evaluasi, mengadakan pertemuan pembinaan bagi dokter dan tenaga paramedis, serta terus mengikuti perkembangan regulasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sejalan dengan simpulan tersebut, penelitian ini merekomendasikan agar dokter dan pengelola rumah sakit memperdalam pemahaman mengenai hakikat, dasar, bentuk, dan kegunaan informed consent serta menyampaikan informasi dengan cara yang sesuai dengan kemampuan pemahaman pasien atau keluarganya. Perawat juga perlu diberi pemahaman yang memadai mengenai informed consent, dasar dan prosedur permintaannya, agar tidak sekadar berperan pada aspek administratif. Selain itu, diperlukan perbaikan redaksi formulir informed consent di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru, RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dan Rumah Sakit Aulia Hospital Pekanbaru agar lebih sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Program Studi Magister (S-2) Ilmu Hukum, Sekolah Pascasarjana, Universitas Lancang Kuning, serta kepada Dosen Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sejak awal hingga penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada manajemen dan seluruh responden di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru, RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dan Rumah Sakit Aulia Hospital Pekanbaru atas kesediaannya

berpartisipasi dalam penelitian ini. Semoga artikel ini bermanfaat bagi pengembangan hukum kesehatan di Indonesia.

REFERENSI

Amiruddin, & Asikin, H. Z. (2006). Pengantar metode penelitian hukum. RajaGrafindo Persada.

Ameln, F. (2004). Kapita selekta hukum kedokteran. Sinar Grafika.

Guwandi, J. (2004). Hukum medik (medical law). Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Guwandi, J. (2003). Informed consent dan informed refusal. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hanafiah, M. J., & Amir, A. (1999). Etika kedokteran dan hukum kesehatan (Edisi 3). Kedokteran EGC.

Koeswadji, H. H. (1998). Hukum kedokteran (studi tentang hubungan hukum dalam mana dokter sebagai salah satu pihak). Citra Aditya Bakti.

Kusuma Astuti, E. (2009). Transaksi terapeutik dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit. Citra Aditya Bakti.

Nasution, B. J. (2013). Hukum kesehatan pertanggungjawaban dokter (Cetakan ke-2). Rineka Cipta.

Komalawati, V. (1999). Peranan informed consent dalam transaksi terapeutik. Citra Aditya Bakti.

Siswati, S. (2017). Etika dan hukum kesehatan: Dalam perspektif Undang-Undang Kesehatan. RajaGrafindo Persada.

Triwulan Tutik, T., & Febriana, S. (2010). Perlindungan hukum bagi pasien. Prestasi Pustaka Publisher.

Achmad Busro. (2018). Aspek hukum persetujuan tindakan medis (informed consent) dalam pelayanan kesehatan. Jurnal Hukum & Keadilan, 1(1), 1–10.

Budhiartie, A. (2017). Perlindungan hukum hak-hak pasien dalam transaksi terapeutik. Jurnal Majalah Hukum Forum Akademika, 29(1), 170–180.

Donaris, E. (2018). Kedudukan informed consent (persetujuan tindakan medik) antara dokter dan pasien dalam hukum pidana Indonesia. Lex Crimen, 7(3), 150–160.

Endra Budi Setiawan, F. (2017). Komunikasi medis hubungan dokter-pasien. Jurnal Magna Medika, 1(4), 50–58.

Irfan. (2018). Peran informed consent dalam hubungan dokter dan pasien. De Lege Lata: Jurnal Ilmu Hukum Fakultas Hukum UMSU, 3(2), 150–165.

Supriyatin, U. (2018). Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis (dokter) dalam pelayanan kesehatan. Jurnal Ilmiah Galuh Justisi, 6(2), 180–195.

Aulia Hakim, R. (2016). Tanggung jawab dokter terkait persetujuan tindakan medis (informed consent) pada korban kecelakaan dalam kondisi tidak sadar. Diponegoro Law Journal, 5(3), 1–10.

Mustajab. (2013). Analisis yuridis hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan. Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion, 1(4), 1–12.

Filia, M. (2019). Aspek hukum persetujuan tindakan medis (informed consent) dalam penerapan teknik operasi bedah jantung. Jurnal Esensi Hukum, 1(1), 90–100.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.