

Tanggung Jawab Hukum Pimpinan Rumah Sakit Pada Penyelesaian Sengketa Medik Secara Non Litigasi di Rumah Sakit

Jevon Agustinus Dwi Putra, M. Nasser, Edwin

Program Pascasarjana, Sekolah Tinggi Hukum Militer, Indonesia

Email: felixjevon@gmail.com, nasserkelly@yahoo.com, edwin140482@gmail.com

Article Information

Submitted: 10

September 2024

Accepted: 24

September 2024

Online Publish: 24

September 2024

Abstrak

Penyelesaian sengketa medik menjadi hal penting dalam perawatan kesehatan. Salah satu pendekatan yang tepat untuk menyelesaikan sengketa medik adalah metode non litigasi seperti mediasi. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan landasan hukum penyelesaian sengketa non litigasi. Dalam hal ini, pimpinan rumah sakit mempunyai tanggung jawab hukum yang penting, yakni bertanggung jawab untuk memfasilitasi proses mediasi dan memastikan kepatuhan terhadap hasil mediasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab hukum pemimpin rumah sakit dalam penyelesaian sengketa medik di rumah sakit secara non litigasi. Penelitian ini menganalisis peran dan tanggung jawab hukum pimpinan rumah sakit serta faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas penyelesaian sengketa medik secara non litigasi di rumah sakit. Hasil penelitian ini adalah pimpinan rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan penyelesaian sengketa medik yang adil dan sah serta memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. Selain itu, kepastian hukum sengketa medis secara non litigasi di rumah sakit Penyelesaiannya memastikan bahwa semua pihak mendapatkan kesempatan yang sama untuk mengajukan bukti mereka.

Kata Kunci: *Sengketa Medik; Pimpinan Rumah Sakit; Non Litigasi*

Abstract

The purpose of this study is to determine how public services in the regional office Medical dispute resolution is important in health care. One of the right approaches to resolving medical disputes is a non-litigation method such as mediation. In Indonesia, Law Number 17 of 2023 provides a legal basis for non-litigation dispute resolution. In this case, hospital leaders have important legal responsibilities, namely being responsible for facilitating the mediation process and ensuring compliance with the results of the mediation. This study aims to analyze the legal responsibilities of hospital leaders in resolving medical disputes in hospitals through non-litigation. This study analyzes the roles and legal responsibilities of hospital leaders and the factors that influence the effectiveness of non-litigation medical dispute resolution in hospitals. The results of this study are that hospital leaders are responsible for ensuring fair and legitimate resolution of medical disputes and providing legal protection for doctors and patients. In addition, the legal certainty of non-litigation medical dispute resolution in hospitals ensures that all parties have an equal opportunity to present their evidence.

Keywords: *Medical Disputes; Hospital Leaders; Non-Litigation*

Pendahuluan

Rumah sakit secara hukum bertanggung jawab atas kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit (RI, 2023). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 193, rumah sakit secara hukum bertanggung jawab atas kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap pasien dalam penyelenggaraan pelayanan medis timbul dari hubungan hukum perdata, namun pelaksanaan pelayanan medis juga berimplikasi pada hukum administratif dan pidana.

Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pemberian pelayanan medis kepada pasien ditinjau dari sudut pandang etika profesi, hukum administrasi, dan khususnya hukum perdata, termasuk sanksi pecopotan jabatan bagi pejabat yang berwenang dan pembayaran ganti rugi sebagai bentuk tanggung jawab rumah sakit. Penjatuhan pidana berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan/atau pidana. Hal ini juga tertuang dalam Pasal 193 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Oleh karena itu, apabila terjadi kesalahan atau kelalaian dalam bidang kedokteran, penting untuk menentukan seberapa besar dampak hukum dari tindakan tenaga kesehatan tersebut, dan faktor apa saja yang digunakan untuk menentukan apakah kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan tersebut terjadi. Kesalahan yang terjadi bukan sekedar sekumpulan rumusan tentang apa dan bagaimana kesalahan itu terjadi. Namun rumusan ini harus dievaluasi dari dua aspek, pertama dari sudut pandang etik dan kemudian hanya dari sudut pandang hukum (Ameln, 1991).

Dalam hubungan dokter dan pasien disebut perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dan pasien yang memberikan wewenang kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan cara pengetahuan dan keterampilan khusus oleh dokter. Dalam hal tersebut berlaku hukum kontrak yang diatur dalam Buku III KUH Perdata, sesuai Pasal 1320 KUH Perdata (Busro, 2018). Namun perjanjian terapeutik berbeda dengan perjanjian umum karena pokok permasalahannya berbeda dengan perjanjian umum. Oleh karena dokter tidak dapat menjanjikan kesembuhan kepada pasiennya, tetapi hanya memberikan pelayanan medis untuk menyembuhkan pasiennya, maka kontrak pengobatan atau transaksi pengobatan termasuk dalam *inspanning verbinten* (Sutamaya et al., 2022).

Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab untuk mengelola sumber daya manusia, keuangan, dan fisik rumah sakit. Mereka juga perlu memastikan staf yang berkualitas, alokasi anggaran yang memadai, dan pemeliharaan infrastruktur yang memadai, serta mengembangkan kebijakan dan strategi jangka panjang untuk rumah sakit. Mereka perlu memahami kebutuhan pasien dan tren layanan kesehatan serta mengidentifikasi peluang untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan. Pimpinan rumah sakit mempunyai tanggung jawab untuk memastikan bahwa pelayanan medis yang diberikan memenuhi standar etika dan profesionalisme yang tinggi. Mereka harus memastikan protokol dan prosedur yang jelas diterapkan dan pemantauan kualitas dilakukan untuk memastikan keselamatan pasien. Mereka juga harus berperan dalam membangun hubungan dengan pemangku kepentingan eksternal seperti badan pengawas, lembaga pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya. Tanggung jawabnya terletak pada manajemen rumah sakit, yang harus memastikan partisipasi aktif dalam program kesehatan masyarakat dan kolaborasi dengan institusi lain untuk meningkatkan layanan kesehatan. Harus mematuhi peraturan dan undang-undang yang berlaku, melindungi hak pasien, dan memastikan kepatuhan terhadap etika kedokteran dan standar profesionalisme (Pratama & Mulyanti, 2023).

Apabila terjadi kesalahan berupa malpraktik atau kelalaian kedokteran, maka timbul tanggung jawab perdata, administratif, dan pidana. Dalam bidang medis terjadi beberapa kejadian yang mengakibatkan kecacatan bahkan kematian pada pasien yang menjalani

pengobatan, masyarakat kerap menyimpulkan adanya kelalaian dalam kasus ini. Mayoritas masyarakat Indonesia beranggapan bahwa kegagalan tindakan medis adalah kelalaian dan bahkan kegagalan dalam mencari pertolongan medis sama saja dengan tindak pidana. Hal ini tidak sepenuhnya tepat jika menyangkut kejahatan, karena fokusnya adalah pada konsekuensi kejahatan tersebut (Agustina & Hariri, 2022). Dalam praktik medis, penekanannya adalah pada proses. Oleh karena itu, praktik kedokteran bercirikan “*inspannings verbintennis*” (komitmen yang berfokus pada upaya maksimal) dan bukan “*resultataats verbintennis*” (komitmen yang berfokus pada hasil). Namun, ketika melakukan upaya maksimal, perlu untuk mematuhi parameter standar profesional kedokteran (Ginsyah, 2024).

Kegagalan untuk melakukan perawatan medis dapat mengakibatkan tuntutan pidana jika faktor-faktor berikut terpenuhi: Penyimpangan dari standar profesi kedokteran, termasuk *culpa lata* (kelalaian besar), sehingga dapat menyebabkan konsekuensi yang fatal atau serius. Hal ini dapat menjadi gugatan perdata jika unsur-unsur berikut terpenuhi: menyimpang dari standar profesi kedokteran, yaitu *Culpa* tetap termasuk meskipun hanya *culpa levis* (kelalaian kecil); ada kerugian; dan ada hubungan sebab akibat antara kegagalan pengobatan dan kerusakan (Agustina & Hariri, 2022).

Beberapa penyelesaian hukum diakibatkan oleh kesalahan perawatan medis karena kelalaian atau kesalahan medis, harus ditujukan pada kesembuhan dan kesejahteraan pasien sendiri, sedangkan penyelesaian pidana dan perdata memerlukan proses yang panjang (Mudakir Iskandar Syah, 2019). Oleh karena itu, dalam menangani malpraktik medis, kehati-hatian harus diberikan untuk memastikan proporsionalitas, dengan tujuan merawat pasien melalui prosedur dan mediasi non-litigasi, yang merupakan tanggung jawab akhir manajemen rumah sakit. Sesuai UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, jika seorang tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian profesional, maka kelalaian tersebut harus diungkapkan terlebih dahulu melalui mediasi. Dalam pembahasan ini, penulis memberikan sudut pandang tentang pimpinan rumah sakit yang ketika menyelesaikan sengketa medis, membuat perjanjian dengan dokter tentang tanggung jawab, sehingga dokter membayar pasien lebih dari tanggung jawab rumah sakit secara perspektif upaya hukum yang tepat diperlukan bagi fasilitas medis untuk merespons kelalaian medis.

Metode Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridi normatif. Penelitian dilakukan melalui studi bahan pustaka atau data sekunder. Penelitian normatif ini menggunakan berbagai data sekunder seperti peraturan perundang-undangan, teori hukum, dan dapat juga berupa pendapat ahli. Penelitian yang dilakukan dianalisis secara deskriptif, yaitu tujuannya untuk memperoleh gambaran konkrit mengenai objek penelitian yang ada. Analisis tersebut kemudian dilakukan berdasarkan peraturan hukum, teori hukum, dan pendapat yang disukai para ahli hukum. Metode pengolahan dan analisis bahan hukum merupakan metode analisis kualitatif yang menguraikan data secara objektif, membahas permasalahan, serta mengungkap dan memahami kebenaran dan latar belakang secara menyeluruh.

Hasil dan Pembahasan

Tata cara dan mekanisme penyelesaian sengketa medis secara non-litigasi meliputi langkah-langkah sebagai berikut: 1) Pendahuluan: Identifikasi dan Penerimaan Kasus; 2) Pre-mediasi: persiapan dan penjelasan; 3) Mediasi: Pendekatan dan Penyelesaian Sengketa; 4) Perjanjian: Negosiasi dan Penyelesaian. 5) Implementasi: Pelaksanaan perjanjian. 6) Monitoring dan Evaluasi: Tindak lanjut dan penilaian. Sengketa medis yang diselesaikan

melalui proses litigasi memberikan manfaat berupa penyelesaian yang lebih cepat, biaya yang lebih rendah, dan ruang untuk menemukan solusi yang saling menguntungkan bagi dokter dan pasien (Widjaja & Aini, 2022).

Keputusan dan sifat mengikat penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan bergantung pada mediator yang dipilih. Orang tersebut harus netral dan terlatih untuk menyelesaikan sengketa medis, dan peraturan yang mengatur mediasi harus jelas dan mengikat kedua belah pihak (Nugroho & SH, 2019). Pendekatan mediasi yang kolaboratif dan terbuka memfasilitasi komunikasi antara dokter dan pasien, mengidentifikasi permasalahan mendasar, dan mendorong negosiasi yang adil dan kesepakatan yang seimbang. Implementasi, pemantauan dan evaluasi perjanjian yang dibuat juga penting untuk memastikan kepatuhan kedua belah pihak. Keputusan mediasi penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan tidak mengikat secara hukum, tetapi merupakan hasil kesepakatan para pihak. Namun mediasi memiliki beberapa keuntungan, antara lain proses yang cepat, biaya yang lebih rendah, dan peluang untuk menemukan solusi yang saling menguntungkan baik bagi dokter maupun pasien.

Penyelenggaraan penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan merupakan proses akhir penyelesaian sengketa kedokteran antara para pihak yang bersengketa medis. Proses ini dilakukan melalui metode mediasi dimana mediator yang netral dan tidak memihak bertindak sebagai mediator dan membantu para pihak dalam mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan. Tujuan penyelesaian sengketa kedokteran di luar pengadilan adalah untuk menghindari proses hukum yang memakan waktu lama dan memakan biaya serta mencari penyelesaian yang memuaskan semua pihak. Mediator membantu dalam komunikasi, negosiasi, dan mencari solusi yang adil dan saling menguntungkan bagi dokter, pasien, dan rumah sakit yang terkena dampak (Nasution et al., 2021).

Untuk mengakhiri penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan, harus dibuat perjanjian tertulis yang mengikat semua pihak yang terlibat. Penghentian praktik penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan mencakup langkah-langkah yang diambil oleh pimpinan rumah sakit untuk menyelesaikan sengketa medis tanpa melalui proses pengadilan. Asas yang dianut dalam hukum perdata sebagai hukum perdata yang mengatur hubungan antar individu atau perseorangan anggota masyarakat menyatakan bahwa seseorang yang merugikan orang lain wajib membayar ganti rugi. Tanggung jawab perdata terdiri dari tiga unsur, yaitu adanya kelalaian yang dapat dipersalahkan (*culpability*); adanya kerugian (*damages*); dan adanya hubungan kausal (*causal relationship*) (Widjaja & Aini, 2022).

Persoalan tanggung jawab dokter dalam kasus malpraktek kedokteran berkaitan dengan perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1366 dan 1364 KUH Perdata, yaitu: pertama pasien harus menderita kerugian; kedua, jika terjadi kelalaian atau kelalaian (selain individu, rumah sakit juga dapat bertanggung jawab atas kelalaian atau kelalaian pegawainya); ketiga, adanya hubungan sebab akibat antara kerugian dan kelalaian; dan keempat, perbuatan tersebut melanggar hukum (Daeng & Saragih, 2023). Pada prinsipnya seorang dokter dapat dimintai pertanggungjawaban apabila pada saat melakukan perbuatan melawan hukum, dokter tersebut sadar sepenuhnya bahwa perbuatannya itu akan menimbulkan suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain. Perkara yang berkaitan dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata. Karena pokok kontrak pengobatan adalah kinerja dokter, yang hasilnya tidak dapat ditentukan (*inspanning verbintennis*), tuntutan pasien atas pelanggaran kontrak atas kerugian yang timbul karena tidak dilaksanakannya kewajiban berdasarkan kontrak pengobatan harus terbukti

Persoalan tanggung jawab dokter dalam sengketa kedokteran didasarkan pada perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1366 dan 1364 KUH Perdata, yaitu pasien harus menderita kerugian, ada kelalaian, dan ada hubungan sebab akibat antara kerugian dan pasien terkait dengan fakta kesalahan, dan perbuatan itu melanggar hukum. Apabila perbuatan dokter

Tanggung Jawab Hukum Pimpinan Rumah Sakit Pada Penyelesaian Sengketa Medik Secara Non Litigasi di Rumah Sakit

termasuk dalam keempat unsur tersebut, maka malpraktek kedokteran tidak dapat dibuktikan, dan bila dokter menimbulkan luka atau kematian pada pasien tetapi tidak dapat dituntut, maka dapat diajukan gugatan berdasarkan Pasal 103 KUHPerdara (Ikhsan, 2023).

Dalam gugatan wanprestasi yang diajukan oleh dokter, harus dibuktikan bahwa kerugian tersebut disebabkan oleh kegagalan dokter dalam menjalankan tugasnya. Dalam kenyataannya, tuntutan wanprestasi merupakan tuntutan yang penting (utama), sedangkan tuntutan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) merupakan tuntutan tambahan. Tuntutan yang timbul dalam perbuatan melawan hukum harus dibuktikan dengan adanya hubungan sebab akibat antara kesalahannya dengan kerugian yang diderita pasien. Namun pada kenyataannya tidak mudah untuk menentukan unsur kekeliruan, kelalaian, dan kealpaan dalam perkara yang diduga terjadi malpraktik medik. Hal ini karena doktrin hukum dan teori hukum mengenai kesalahan dan sebab akibat berbeda-beda pada setiap orang, dan mungkin berbeda tergantung kasusnya. Beberapa aspek sulit untuk dipahami, sehingga menimbulkan situasi yang mengarah pada penerapan yang tidak setara dalam praktik hukum (Ujianto & Wijaya, 2020).

Penghentian praktik penyelesaian sengketa medik non litigasi mencakup langkah-langkah yang diambil oleh pimpinan rumah sakit untuk menyelesaikan sengketa layanan kesehatan tanpa melalui proses pengadilan. Tanggung jawab non-litigasi pemimpin rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa medik antara lain: 1) Mediasi dan Negosiasi: pimpinan Rumah Sakit dapat memfasilitasi mediasi atau perundingan antara dokter dan pasien atau pihak terkait untuk mencapai kesepakatan yang damai dan memuaskan semua pihak. 2) Penyelesaian melalui komisi medik: pimpinan rumah sakit dapat membentuk komite medik yang bertugas menyelidiki dan menyelesaikan perselisihan medik. Komite ini biasanya terdiri dari dokter, ahli hukum, dan perwakilan masyarakat. 3) Arbitrase: pimpinan rumah sakit dapat memilih arbitrase sebagai metode penyelesaian sengketa layanan kesehatan. Arbitrase adalah proses mediasi yang dilakukan oleh pihak ketiga yang independen sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prosedur yang telah ditetapkan. 4) Evaluasi Independen: Manajemen rumah sakit dapat melakukan evaluasi independen oleh komite profesional medis atau komite etik untuk menyelidiki perselisihan dan memberikan laporan dan rekomendasi yang obyektif. 5) Penerapan Kebijakan dan Prosedur: Pimpinan Rumah Sakit bertanggung jawab untuk memastikan penerapan kebijakan dan prosedur yang adil dan transparan dalam penyelesaian sengketa layanan kesehatan. Proses ini harus memastikan bahwa hak, kepentingan, dan keselamatan setiap orang yang terlibat dipertimbangkan (BASOEKI, 2023).

Tanggung jawab pimpinan rumah sakit atas gugatan perdata berdasarkan Pasal 1367 timbul apabila penggugat mengajukan gugatan terhadap rumah sakit berdasarkan pasal ini, yang mengatur tentang tanggung jawab korporasi dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Dalam hal ini manajemen rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan atau kelalaian rumah sakit yang mengakibatkan kerugian atau kerusakan pada penggugat. Pasal 1367 KUH Perdata memberikan dasar hukum bagi penggugat untuk menuntut agar rumah sakit bertanggung jawab dalam penyelesaian sengketa kedokteran, yaitu tanggung jawab hukum yang dipikul oleh pimpinan rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa medis dengan dokter. Jika pimpinan rumah sakit gagal dalam tanggung jawabnya untuk menyelesaikan perselisihan tersebut, tindakan hukum dapat diambil. Tugas pimpinan rumah sakit termasuk memastikan sumber daya yang memadai, menciptakan kebebasan praktik medis, dan meningkatkan kerja sama dan komunikasi antara dokter dan manajemen rumah sakit. Saat menyelesaikan perselisihan, pimpinan rumah sakit juga harus memastikan adanya proses arbitrase di luar pengadilan yang adil dan transparan (Rakib Gunawan, 2023).

Beberapa kewajiban yang harus dipenuhi sebagai pimpinan rumah sakit menurut Undang-Undang Kesehatan di Indonesia termasuk tanggung jawab atas pemberian layanan medis di bawah standar oleh staf rumah sakit; Memastikan bahwa rumah sakit mematuhi

semua peraturan dan ketentuan yang berlaku; Memastikan rumah sakit memberikan pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesional dan prosedur operasional standar; memastikan rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien serta menghindari kerugian fisik dan material bagi pasien; memastikan rumah sakit memenuhi kewajiban mereka untuk memberi tahu pasien tentang hak dan tanggung jawab mereka; Memastikan rumah sakit mematuhi kewajibannya untuk menjaga privasi dan kerahasiaan penyakit pasien, termasuk informasi medis; Memastikan rumah sakit memenuhi kewajibannya untuk memberikan informasi tentang diagnosis dan prosedur tindakan medis, tujuan tindakan medis, pengobatan alternatif, serta risiko dan manfaat prosedur medis; Memastikan rumah sakit memenuhi kewajibannya untuk memberikan layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tidak diskriminatif; Memastikan rumah sakit mematuhi kewajiban untuk mengajukan keluhan mengenai kualitas layanan yang diterima; Memastikan rumah sakit memenuhi kewajiban kinerjanya sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit (Abdurrohman et al., 2024).

Kesimpulan

Pertanggungjawaban pimpinan rumah sakit dilaksanakan melalui litigasi dan non-litigasi. Menurut UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2009, Pasal 310 mengatur bahwa sengketa kesehatan dapat diselesaikan melalui penyelesaian di luar pengadilan. Apabila mekanisme ini tidak berhasil, maka penyelesaian hukum dapat ditempuh melalui jalur litigasi. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan penyelesaian sengketa layanan medis yang adil dan sah serta memberikan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. Pimpinan mempunyai wewenang untuk menyelesaikan perselisihan medis dan harus menyediakan sumber daya dan pelatihan yang memadai bagi staf medis untuk memastikan perawatan medis dan perlindungan hukum yang memadai, dan memberikan kesempatan kepada semua pihak untuk menyajikan bukti. Hal ini memastikan bahwa keputusan didasarkan pada fakta dan hukum yang berlaku. Penyelesaian sengketa medis di rumah sakit di luar pengadilan sangat penting untuk memastikan bahwa sengketa tersebut diselesaikan secara adil dan sah..

BIBLIOGRAFI

- Abdurrohman, R., Heridadi, H., Kantikha, I. M., & Jaeni, A. (2024). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Berdasarkan Doktrin Corporate Liability Menurut Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 5(2), 1398–1410.
- Agustina, Z. A. Z., & Hariri, A. (2022). Pertanggung Jawaban Pidana Atas Kelalaian Diagnosa Oleh Dokter Hingga Mengakibatkan Kematian Anak Dalam Kandungan. *Iblam Law Review*, 2(2), 108–128.
- Ameln, F. (1991). *Kapita selekta hukum kedokteran*. Grafikatama Jaya.
- BASOEKI, R. A. (2023). *PENYELESAIAN SENKETA MEDIS KASUS KASSA TERTINGGAL SAAT TINDAKAN PERSALINAN MELALUI NONLITIGASI DENGAN MEDIASI*. UNIVERSITAS ISLAM LAMONGAN.
- Busro, A. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Law, Development and Justice Review*, 1(1), 1–18.
- Daeng, Y., & Saragih, G. M. (2023). Penegakan dan Perlindungan Hak Asasi Manusia Bagi Korban Malpraktik di Indonesia. *Jurnal Hukum Non Diskriminatif*, 1(2), 33–38.
- Ginsyah, G. (2024). *IMPLIKASI YURIDIS TERHADAP PELAKSANAAN PERJANJIAN TERAPEUTIK ANTARA RUMAH SAKIT DEWI SARTIKA KOTA KENDARI DENGAN PASIEN DALAM KONSEPSI KEPASTIAN HUKUM*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Ikhsan, M. (2023). *Keabsahan Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dengan Pasien dalam Pelayanan Medis Secara Online*. Universitas Islam Indonesia.
- Mudakir Iskandar Syah, S. (2019). *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Populer.
- Nasution, M. A. S., Satria, B., & Tarigan, I. J. (2021). Mediasi Sebagai Komunikasi Hukum Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Antara Dokter Dan Pasien. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(02), 86–96.
- Nugroho, S. A., & SH, M. H. (2019). *Manfaat Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*. Prenada Media.
- Pratama, D. Y., & Mulyanti, D. (2023). Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang Belas Kata. *Jurnal EBI*, 5(1), 38–49.
- Rakib Gunawan, A. M. (2023). *ANALISIS HUKUM TINDAKAN MALPRAKTIK OLEH DOKTER (Studi Putusan No 72/Pdt. G/2020/PN Mks)*. Universitas Muslim Indonesia.
- RI, D. P. R. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Sutamaya, A. G., Ravana, D., & Zakaria, C. A. F. (2022). Informed Consent As A Therapeutic Agreement In Health Services: Persetujuan Tindakan Kedokteran Sebagai Wujud Perjanjian Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi (IJKG)*, 18(1), 7–13.
- Ujiyanto, M. B., & Wijaya, W. (2020). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Gugatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Juristic*, 1(01), 52–66.
- Widjaja, G., & Aini, M. H. (2022). Mediasi dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran). *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(6), 1393–1412.

Copyright holder:

Jevon Agustinus Dwi Putra, M. Nasser, Edwin (2024)

First publication right:

Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan

This article is licensed under:

Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

