
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN MELALUI PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK

(INFORMED CONSENT AS A LEGAL PROTECTION FOR PATIENTS)

Raden Roro Annja Eutheriana

Dinas Kesehatan
Jalan Gereja no 2b
Tanjungbalai, Sumatra Utara 2016
e-mail : vincatizia@ymail.com

Abstract

Informed consent is a communication process between doctors and patients pertaining an agreement about medical treatments performed by doctors to their patients then continued by signing informed consent form. It originates from the legal and ethical right the patient has to direct what happens to her body and from the ethical duty of the physician to involve the patient in her health care. The most important goal of informed consent is that the patient has an opportunity to be an informed participant in his health care decisions. Informed consent usually also protects doctor from liability (with exceptions) provided that the procedure is properly execute according to the prevailing standard of care without negligence. Approval for informed consent must be based on medical information regarding the disease from the relevant medical doctors. This matter is regulated in Article 45 of Law 29 of 2004 about medical practices. It can be concluded that an informed consent is one of legal efforts in protecting patients from medical neglect that medical doctors committed.

Keywords : informed consent, doctors, patients.

Abstrak

Persetujuan Tindakan Medik (PTM) merupakan proses komunikasi antara dokter dan pasien tentang kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien yang kemudian dilanjutkan dengan penandatanganan formulir PTM. Hal ini didasari atas hak seorang pasien atas segala sesuatu yang terjadi pada tubuhnya serta tugas dokter dalam melakukan penyembuhan terhadap pasien. Sasaran paling penting dalam PTM ini adalah pasien diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam menentukan layanan kesehatan yang diterimanya. PTM ini umumnya juga dapat melindungi dokter dari pertanggung jawaban (dengan pengecualian) apabila prosedur telah dilaksanakan secara lengkap sesuai dengan standar pelayanan dan tanpa kelalaian. PTM harus didasarkan atas informasi dari dokter berkaitan dengan penyakit. Hal ini diatur dalam pasal 45 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Kesimpulannya PTM merupakan salah satu upaya hukum dalam melindungi pasien dari kelalaian medis yang dapat dilakukan oleh dokter.

Kata kunci : persetujuan tindakan medik, dokter, pasien

PENDAHULUAN

Banyaknya kasus dugaan malpraktek medik atau kelalaian medik yang terjadi di Indonesia menunjukkan bahwa semakin meningkatnya kesadaran pasien untuk menuntut hak-haknya. Adanya perkembangan zaman di bidang kedokteran, perkembangan di dalam dunia informasi serta meningkatnya keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat mengubah pendapat orang tentang dokter yang dahu-

lu dianggap sebagai profesi mulia yang sulit tersentuh oleh orang awam, kini mulai dimasuki oleh unsur hukum. Hal tersebut memberikan kesadaran kepada kita tentang pentingnya perlindungan hukum untuk pasien maupun dokternya.

Selama tahun 1994 sampai tahun 2004 kasus sengketa medis yang diadukan ke Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Wilayah Jawa Tengah tercatat 68 kasus, de-

ngan rata-rata 6 kasus per tahun. MKEK wilayah Daerah Khusus Ibu Kota (DKI) Jakarta selama kurun waktu 2004-2006 telah menerima dan menangani 23 kasus aduan sengketa medis, dengan kisaran 6-9 kasus per tahun, rata-rata 8 kasus per tahun, dan kasus-kasus tersebut melibatkan 30 dokter dari 189 macam bidang spesialisasi dan dokter umum.¹

Dengan perkembangan zaman, semakin banyak kasus sengketa medis yang dilaporkan. Salah satu faktor yang menjadi penyebab dari sengketa tersebut adalah masalah Persetujuan Tindakan Medik/ *Informed Consent*. Persetujuan Tindakan Medik (PTM) adalah sebuah proses yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mereka menerima penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan dokter terhadap pasien. Persetujuan ini berisi informasi yang diberikan oleh dokter yang bersangkutan kepada pasien, minimal diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.²

PTM tersebut tidak menjamin kesembuhan pasien atau memberikan keuntungan untuk pasien, tetapi seorang dokter akan berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan kemampuannya untuk kesembuhan pasien. Peran PTM diharapkan baik dokter maupun pasien memahami hak dan kewajibannya masing-masing, sehingga tidak hanya melindungi pasien dari kesewenangan dokter, tetapi juga melindungi dokter dari kesewenangan pasien yang melanggar batas-batas hukum dan perundang-undangan (malpraktek).

Salah satu tujuan dari hukum atau peraturan atau kode etik kedokteran adalah untuk melindungi kepentingan pasien di samping melindungi kepentingan profesi dokter dan tenaga kesehatan. Kepentingan pasien dan kepentingan tenaga kesehatan harus seimbang, sehingga pembangunan sistem kesehatan dapat terwujud. Oleh karena itu perlindungan hukum terhadap kepentingan-kepentingan tersebut harus diutamakan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 8 disebutkan bahwa "Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya dari tenaga kesehatan".³ Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit, pada pasal 32 tertulis bahwa setiap pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan bi-

aya pengobatan.⁴ PTM juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*), Undang-Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasal 45, kemudian dalam perkembangan terakhir di Indonesia mengenai PTM diatur dalam Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan No.290 Tahun 2008 yang berisi: "Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik Kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut."²

Tetapi pada kenyataannya sering kali PTM tersebut tidak dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku, hal tersebut akhirnya menimbulkan adanya kasus-kasus hukum di dalam dunia kedokteran. Kasus yang baru-baru ini ramai dibicarakan adalah kasus dr DASP dan dua dokter lainnya, dr HSj dan dr HSg dimana Mahkamah Agung menjatuhkan vonis kasasi berupa hukuman 10 bulan penjara. Akhirnya pada putusan Mahkamah Agung ditingkat Peninjauan Kembali (PK) mereka dinyatakan bebas dari hukuman 10 bulan penjara.⁵ Masih banyak lagi kasus yang terjadi di dalam dunia kedokteran saat ini, hal tersebut didorong oleh kesadaran masyarakat akan hak-haknya yang diberikan dan dilindungi oleh hukum semakin tinggi. Hak-hak tersebut termasuk di dalamnya hak untuk mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik kesehatan jasmani maupun rohani.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ateta, ditemukan bahwa dalam pelaksanaan PTM di RSUD Adam Malik, Medan, pasien pelayanan bedah tidak memahami penjelasan dokter tentang PTM pada item: alasan tindakan operasi, jenis tindakan operasi, resiko tindakan operasi, gambaran hasil akhir operasi, komplikasi yang dapat terjadi, pilihan tindakan selain operasi, surat ijin operasi, hak pasien menolak tindakan operasi.⁶

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ratih Kusuma Wardhani, di RSUD DR. Kariadi, Semarang, ditemukan bahwa dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medis, terdapat kesenjangan antara informasi yang diberikan oleh dokter mengenai tindakan medis dengan pengertian yang didapat oleh pihak pasien. Hal ini terjadi karena pihak pasien merupakan masyarakat umum yang memiliki tingkat kemampuan dan pengetahuan yang beragam. Informasi yang diberikan haruslah informasi yang cukup jelas, mencakup keuntungan maupun kerugian dari tindakan medis, baik jika diminta oleh pihak pasien maupun jika tidak diminta. Dokter juga kurang mengkonfirmasi atau meyakinkan bahwa pasien atau ke-

luarganya benar-benar sudah memahami informasi yang disampaikan.⁷

Tujuan pembahasan mengenai PTM ini adalah untuk melihat seberapa penting pelaksanaan PTM, tujuan PTM, bagaimana cara pemberian PTM, informasi apa saja yang akan disampaikan dan siapa saja yang dapat memberikan persetujuan.

PEMBAHASAN

Dalam istilah bahasa Indonesia *Informed Consent* diterjemahkan sebagai persetujuan tindakan medik (PTM), yang terdiri dari dua suku kata bahasa Inggris, yaitu *informed* dari kata dasar *inform* yang bermakna informasi dan *consent* yang berarti persetujuan. Sehingga secara umum *informed consent* dapat diartikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh seorang pasien kepada dokter atas suatu tindakan medik yang akan dilakukan, setelah mendapatkan informasi yang jelas akan tindakan tersebut. J. Guwandi mendefinisikan *informed consent* sebagai suatu izin (*consent*) atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional, sesudah mendapatkan informasi dari dokter dan yang sudah dimengertinya.⁸ Dengan kata lain, *Informed Consent* adalah suatu pernyataan sepihak dari orang yang berhak (yaitu pasien, keluarga atau walinya) yang isinya berupa izin atau persetujuan kepada dokter untuk melakukan tindakan medis sesudah orang yang berhak tersebut diberi informasi secukupnya.

Pada pasal 1 butir (a) Peraturan Menteri Kesehatan No. 29 Tahun 2008 tentang PTM adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Di Indonesia perkembangan PTM secara yuridis formal ditandai dengan munculnya pernyataan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) melalui SK PB-IDI No 319/ PB/A.4/88 Tahun 1988 tentang *Informed Consent*. Kemudian dipertegas lagi dengan PerMenKes No. 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik atau *Informed Consent*. Kemudian diubah dengan PerMenKes No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik atau *Informed Consent*.⁹

Dengan adanya surat PTM maka dokter yang melakukan pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis akan merasa lebih aman terhadap kemungkinan tuntutan penderita maupun keluarga terhadap hal-hal yang tidak diinginkan. Walaupun hubungan antara dokter dengan pasien berawal dari adanya rasa saling percaya namun bila hasil akhir dari perawatan tidak sesuai dengan harapan pasien maka tidak tertutup ke-

ungkinan akan terjadinya konflik, karena itulah pemberian PTM dalam setiap pelaksanaan tindakan medik mutlak harus dilaksanakan untuk melindungi pasien dan dokter.

Tujuan dari PTM adalah: 1. Perlindungan pasien untuk segala tindakan medik. Perlindungan terhadap pasien dimaksudkan segala tindakan medik yang ditujukan pada badaniyah dan rohaniyah yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien dari perlakuan prosedur medik yang sebenarnya tidak perlu atau tanpa ada dasar kepentingan medik yang pada titik klimaksnya merupakan penyalahgunaan dari standar profesi medik yang merugikan / membahayakan pasien. 2. Perlindungan tenaga kesehatan dokter/perawat terhadap terjadinya akibat yang tidak terduga serta dianggap merugikan pihak lain. Perlindungan terhadap dokter atau perawat yang telah melakukan tindakan medik atas dasar standar profesi medik tetapi menghadapi adanya akibat yang tidak terduga serta dianggap merugikan pihak lain, maka tindakan medik yang bermasalah itu memperoleh jaminan perlindungan berdasarkan "*risk of treatment*" untuk kepentingan kesehatan.¹⁰

Dalam setiap melakukan tindakan medik tidak terlepas dari kemungkinan terjadinya kegagalan yang tidak dapat dihindari. Sebagai manusia biasa, dokter bisa saja mengalami hal ini sepanjang bukan karena kesengajaan dan pelaksanaan masih dalam standar profesi. Artinya secara umum dokter yang lain juga akan melakukan hal yang sama bila berada pada posisi tersebut. Perlindungan terhadap tenaga kesehatan atau dokter yang melakukan tindakan medik kemudian menghadapi akibat yang tidak terduga serta dianggap merugikan pihak lain, maka tindakan medik yang bermasalah itu memperoleh jaminan perlindungan berdasarkan "*risk of treatment*" dan "*error of judgement*".¹⁰ Peristiwa "*risk of treatment*" adalah kejadian yang tidak dapat dihindarkan walaupun sudah berusaha melakukan pencegahan sedapat mungkin dan bertindak dengan hati-hati atas risiko tersebut. Peristiwa "*error of judgement*" adalah sebagai manusia tidak akan terhindar dari kesalahan yang wajar, maka bisa saja diagnosa atau terapi yang ditetapkan ternyata keliru dalam batas-batas tertentu. Dengan demikian tidak ada seorangpun yang bisa menjamin hasil akhir dari tindakan medik yang diberikan seorang dokter kepada pasien.

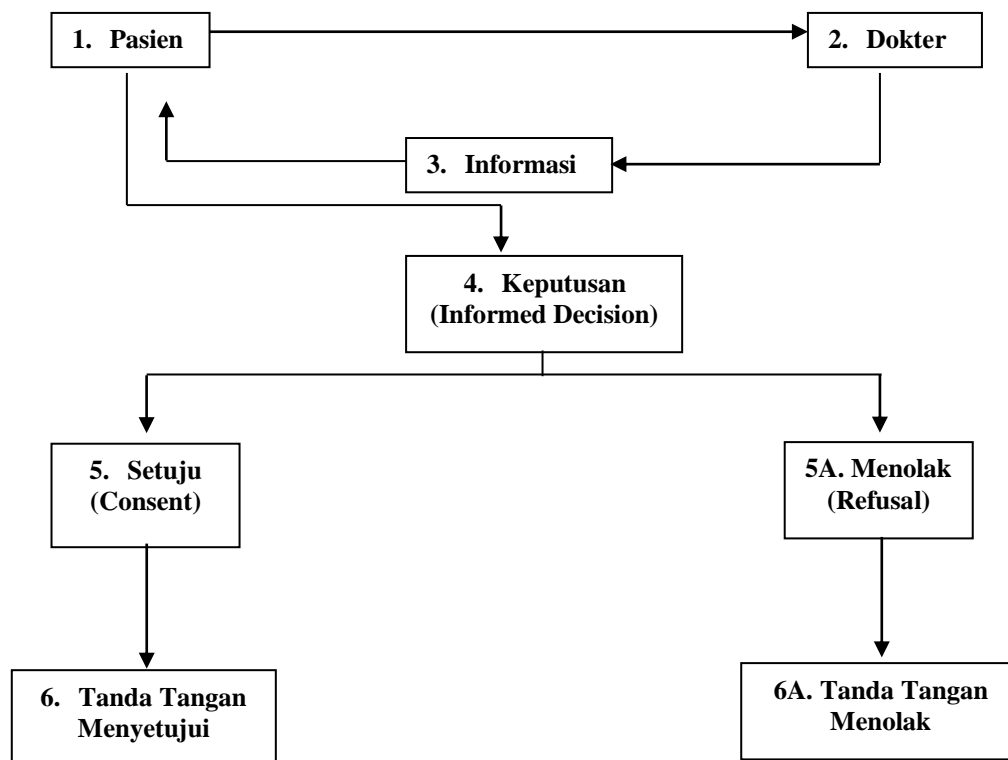
Informasi atau penjelasan tentang tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter pemberi perawatan atau pelaku pemeriksaan atau tindakan. Hal ini guna memastikan bahwa persetujuan tersebut diperoleh secara benar dan layak. Dokter memang dapat mendelegasikan proses pemberian informasi dan peneri-

maan persetujuan, namun tanggung jawab tetap berada pada dokter pemberi delegasi untuk memastikan bahwa persetujuan tersebut diperoleh dengan benar dan layak.¹⁰

Informasi atau penjelasan wajib diberikan dokter secara langsung kepada pasien baik diminta ataupun tidak, kecuali pasien memang menolak diberi penjelasan dengan alasan untuk ketenangan jiwa. Hal ini berkaitan dengan masalah pertimbangan satu dan lain alasan menghadapi keadaan fisik/ mental/sikap dari akibat ketakutan/kegoncangan jiwa pasien. Setelah pasien diberi penjelasan maka keputusan untuk menerima atau menolak tindakan perawatan berada di tangan pasien itu sendiri. Hak untuk menolak perawatan ini disebut dengan *Informed Refusal*, namun

dalam keadaan seperti ini dokter juga harus menerangkan secara rinci akibat dari penolakan tersebut. Jika pasien bersikeras tetap menolak perawatan maka pasien harus menandatangani formulir surat penolakan tindakan medik yang sudah dipersiapkan oleh rumah sakit.

Untuk tindakan medik yang berisiko tinggi maka informasi harus diberikan oleh dokter yang menanganinya sebelum tindakan dilaksanakan dan disampaikan kepada pasien atau walinya yang berhak sesuai dengan PerMenKes RI Nomor : 585/ Men.Kes/ Per/IX/1989 tentang PTM pasal 6 ayat (1) Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasif lainnya, informasi harus diberikan langsung oleh dokter yang akan melakukan operasi tersebut.



Guwandhi membuat bagan *Informed Consent*

Sesuai dengan yang tercantum dalam Surat Keputusan Dir Jend. Yan. Medik Nomor HK. 00.06.3.5. 1866 tanggal 21 April 1999 tentang Pedoman PTM, PTM dianggap benar jika memenuhi ketentuan sebagai berikut : 1. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik (*the consent must be for*

what will be actually performed). 2. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan tanpa paksaan (*voluntary*). 3. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh seorang pasien yang sehat mental dan yang berhak memberikannya dari segi hukum. 4. Persetujuan atau Penolakan Tindakan Me-

dis diberikan setelah cukup (*adequate*) mendapat informasi dan penjelasan yang diperlukan.

Informasi yang diberikan oleh dokter kepada pasien adalah segala sesuatu yang menyangkut tindakan bedah yang hendak dilakukan dan diberikan sebelum operasi dilaksanakan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang terdapat pada pasal 45 ayat 3 yang isinya mengatakan bahwa penjelasan yang dimaksud sekurang-kurangnya harus mencakup : 1. Diagnosis dan tata cara tindakan medis. 2. Tujuan tindakan medis yang dilakukan. 3. Alternatif tindakan lain dan risikonya. 4. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi. 5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Dalam setiap pemberian penjelasan dokter tetap harus memperhatikan kondisi dan situasi kesehatan pasien. Informasi yang disampaikan dokter tidak boleh menimbulkan rasa takut pasien, karena hal ini dapat menyebabkan pasien menolak untuk dioperasi, padahal operasi merupakan pilihan untuk penyembuhan penyakit yang diderita pasien.

Dalam pelaksanaan PTM terhadap pasien tindakan bedah maka informasi yang disampaikan dokter tentang tindakan medik yang akan dilaksanakan disampaikan langsung kepada pasien yang akan dioperasi. Jika pasien tidak mampu untuk mencerna informasi dokter maka dapat dialihkan kepada pihak keluarga sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Setelah pasien menerima informasi maka pasien juga yang akan memutuskan apakah setuju atau tidak dengan tindakan medik yang akan dilakukan dokter.

Menurut Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK. 00.06.3.5.1866 Tanggal 21 April 1999 tentang PTM, yang berhak memberi persetujuan adalah: 1. Pasien sendiri, yaitu apabila pasien telah berumur 21 tahun atau lebih atau telah menikah. Bagi pasien di bawah umur 21 tahun PTM atau penolakan tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut : ayah / ibu kandung, saudara-saudara kandung. 2. Bagi pasien di bawah umur 21 tahun dan tidak mempunyai orang tua atau orang tuanya berhalangan hadir, PTM atau penolakan tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut : ayah/ibu adopsi, saudara-saudara kandung, induk semang. 3. Bagi pasien dewasa dengan gangguan mental, PTM atau penolakan tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut : ayah / ibu kandung, wali yang syah, saudara-saudara kandung. 4. Bagi pasien yang berada di bawah pengampunan (*curatele*), PTM atau penolakan tindakan medis diberikan menurut urutan hal sebagai berikut : wali, curator. 5. Bagi pasien dewasa yang telah menikah /

orang tua, PTM atau penolakan tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hal tersebut : suami / istri, ayah / ibu kandung, anak-anak kandung, saudara-saudara kandung.

Setelah pasien mendapat informasi ataupun penjelasan dari dokter yang merawatnya mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan keluhannya, tentunya pasien akan mulai berfikir untuk memutuskan apakah setuju atau menolak rencana tindakan medik yang dilaksanakan. Cara menyatakan persetujuan tindakan medik tergantung pada berat ringannya tindakan yang akan dilakukan. Menurut KKI, pasien dapat menyampaikan persetujuan melalui beberapa cara : 1. Persetujuan yang bersifat tersirat atau tidak dinyatakan (*implied consent*). 2. Persetujuan yang dinyatakan (*express consent*).

Guwandhi mengatakan pernyataan tanda setuju secara tertulis dengan penanda tangan formulir hanya untuk memudahkan pembuktian jika pasien kelak menyangkal telah memberikan persetujuannya. Dengan ditandatanganinya formulir tersebut jika pasien menyangkal, maka pasiennya yang harus membuktikan bahwa ia tidak diberi informasi. Guwandhi mengatakan dokter yang ingin melakukan tindakan operasi terlebih dahulu harus memberikan penjelasan (informasi) mengenai tindakan apa yang akan dilakukan, apa manfaatnya, apa risikonya, alternatif lain jika ada, apa yang mungkin terjadi apabila tindakan medis tidak dilakukan.⁸

KESIMPULAN

Pernyataan PTM sangat penting terkait legalitas kita melakukan tindakan kepada pasien. Tetapi jika dokter dan perawat diperhadapkan dengan pasien gawat darurat yang dalam kondisi tidak sadar dan tidak ada keluarga yang mendampingi maka kita dapat melakukan tindakan penyelamatan jiwa kepada pasien tersebut tanpa persetujuan dari pasien atau keluarganya terlebih dahulu, seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/ Per-MenKes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, bahwa dalam keadaan gawat darurat tidak diperlukan PTM, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MenKes /PER/III/2008 pasal 12 yang isinya tentang perluasan tindakan kedokteran yang tidak terdapat indikasi sebelumnya, hanya dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien, yang biasa disebut *Implied Consent* dan dalam keadaan darurat dinamakan *Constructive Consent*.

Setelah memberikan tindakan penyelamatan jiwa pasien, bagi seorang dokter bedah tidak dapat melakukan pembedahan dengan bebas dalam menolong pasien gawat darurat. Dalam mengambil tindakan-

nya, harus membatasi operasinya pada apa yang termasuk sebagai tindakan penyelamat jiwa (*life saving*) atau penyelamatan anggota tubuh (*limb saving*) saja. Jadi dokter bedah tersebut tidak boleh melakukan tindakan operasi lain (*extended operation*) yang secara langsung tidak ada hubungan dengan tindakan penyelamatan atau anggota tubuh tersebut.⁸

Dalam pelaksanaan PTM harus dihindari terjadinya ketidakjelasan informasi mengenai tindakan yang

akan dilakukan oleh dokter. Dalam hal ini sebaiknya dokter dapat menyampaikan segala informasi tersebut dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh orang awam. Dokter juga harus mengkonfirmasi atau meyakinkan bahwa pasien atau keluarganya benar-benar sudah memahami informasi yang telah disampaikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afandi D, Mediasi : Alternatif penyelesaian sengketa medis, Majalah kedokteran Indonesia 2009; 59(5): 189-193.
2. Jusuf H, Amri A. Etika kedokteran dan hukum kesehatan, Jakarta: EGC, 2009.
3. Undang – Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009, tentang Kesehatan: hak dan kewajiban konsumen dalam kesehatan pasal 8 <<http://m.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt4af3c27570c04/nprt/1060/uu-no-36-tahun-2009-kesehatan>> (1 Desember 2016).
4. Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit: hak pasien pasa l32 <<http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%20N0.%2044%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF>> (27 November 2016).
5. Joko S. Mahkamah Agung kabulkan PK dokter Ayu dkk. <http://m.antaranews.com/berita/417843/mahkamah-agung-kabulkan-pk-dokter-ayu-dkk>. (16 Desember 2016).
6. Ateta. Hubungan karakteristik pasien pelayanan bedah dan kejelasan informasi dokter dalam pelaksanaan tindakan medik (*informed consent*) di RSUP. H. Adam Malik tahun 2005. Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, 2009.
7. Wardhani Ratih Kusuma, Tinjauan yuridis persetujuan tindakan medis (*informed consent*) di RSUD DR. Kariadi, Semarang, 2009. Tesis. Semarang: Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang, 2009: 141.
8. J. Guwandi. Persetujuan tindakan medik (*informed consent*) Jakarta FKUI., 2006.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MenKes/Per/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. 2008.
10. Manual persetujuan tindakan kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia, 2006.