Batas Perlindungan Hukum *Informed Consent* terhadap Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan

Muchtarul Fadhal[1*], Chaeru Taufik Ismail[2]
[1-2]Universitas Islam Nusantara, Indonesia

Corresponding Author's e-mail: *muchtarul.fadhal@gmail.com*

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981
ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin
https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada
Vol. 04, No. 10 Oktober, 2026

Page: 7257-7268

DOI:
https://doi.org/10.55681/armada.v4i10.4927

Article History:
Received: Agustus 28, 2026
Revised: September 13, 2026
Accepted: Oktober 19, 2026

Abstract : *Informed consent is an essential instrument in healthcare that safeguards patients' rights to receive information and consent to medical procedures. However, such consent is often perceived as a basis for exempting healthcare workers from legal liability. This study aims to analyze the limits of legal protection provided by informed consent in relation to healthcare workers' liability in healthcare services. It employs normative juridical research using statutory and conceptual approaches. Legal materials are analyzed qualitatively through legal interpretation. The findings indicate that informed consent provides conditional legal protection, particularly regarding inherent medical risks that have been adequately disclosed and validly accepted by patients. Nevertheless, patient consent does not eliminate healthcare workers' liability when negligence, inadequate disclosure, breaches of professional standards, or medical procedures beyond the scope of consent occur. These limitations must be examined in relation to civil, criminal, ethical, and disciplinary liability. Therefore, informed consent should be understood as an instrument for respecting patient autonomy and providing legal protection, while its application remains dependent on healthcare workers' fulfillment of their professional obligations.*

Keywords : *Informed Consent; Legal Protection; Liability; Healthcare Workers; Healthcare Services*

Abstrak : *Informed consent* merupakan instrumen penting dalam pelayanan kesehatan yang menjamin hak pasien untuk memperoleh informasi dan memberikan persetujuan terhadap tindakan medis. Namun, persetujuan tersebut kerap dipahami sebagai dasar pembebasan tenaga kesehatan dari pertanggungjawaban hukum. Penelitian ini bertujuan menganalisis batas perlindungan hukum *informed consent* terhadap pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Bahan hukum dianalisis secara kualitatif melalui penafsiran hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *informed consent* memberikan perlindungan hukum secara bersyarat, terutama terhadap risiko inheren tindakan medis yang telah dijelaskan secara memadai dan disetujui secara sah oleh pasien. Meskipun demikian, persetujuan pasien tidak menghapus pertanggungjawaban tenaga kesehatan apabila terdapat kelalaian, informasi yang tidak memadai, pelanggaran standar profesi, atau tindakan medis di luar lingkup persetujuan. Batas perlindungan tersebut perlu dianalisis

berdasarkan aspek pertanggungjawaban perdata, pidana, serta etik dan disiplin. Oleh karena itu, *informed consent* harus dipahami sebagai instrumen penghormatan terhadap otonomi pasien sekaligus mekanisme perlindungan hukum yang penerapannya tetap bergantung pada pemenuhan kewajiban profesional tenaga kesehatan serta konteks dan karakteristik tindakan medis yang dilakukan.

Kata Kunci : *Informed Consent*; Perlindungan Hukum; Pertanggungjawaban; Tenaga Kesehatan; Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hubungan hukum yang mempertemukan hak pasien atas informasi, otonomi dalam menentukan tindakan terhadap tubuhnya, dan kewajiban profesional tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai standar (Hernayanti et al., 2023). Dalam hubungan tersebut, *informed consent* tidak sekadar berfungsi sebagai persetujuan formal sebelum tindakan medis dilakukan, tetapi juga menjadi mekanisme untuk memastikan bahwa keputusan pasien didasarkan pada informasi yang memadai mengenai kondisi kesehatan, tujuan tindakan, risiko, komplikasi, dan alternatif penanganan (Kim, 2024). Meskipun demikian, keberadaan persetujuan tertulis tidak dengan sendirinya menjamin terpenuhinya seluruh aspek legalitas tindakan medis. Persoalan mendasarnya terletak pada kemungkinan terjadinya pergeseran makna *informed consent* dari instrumen penghormatan terhadap otonomi pasien menjadi dokumen administratif yang dianggap cukup untuk melindungi tenaga kesehatan dari tuntutan hukum (Nazilla et al., 2026). Pemahaman demikian problematis karena persetujuan pasien dan pelaksanaan kewajiban profesional merupakan dua aspek hukum yang berkaitan, tetapi tidak dapat dipertukarkan. Pasien dapat menyetujui suatu tindakan berdasarkan informasi yang diterimanya, tetapi persetujuan tersebut tidak serta-merta membenarkan tindakan yang dilakukan secara lalai atau menyimpang dari standar profesi.

Secara normatif, Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mewajibkan adanya persetujuan terhadap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan setelah pasien memperoleh penjelasan yang memadai (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Penjelasan tersebut mencakup diagnosis, indikasi, tujuan tindakan, risiko dan komplikasi, alternatif tindakan beserta risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, serta prognosis setelah tindakan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa keabsahan *informed consent* tidak semata-mata ditentukan oleh keberadaan tanda tangan pasien, tetapi juga berkaitan dengan pemenuhan kewajiban memberikan informasi (Kurniawan et al., 2024). Namun, dalam konstruksi pertanggungjawaban hukum, persetujuan pasien perlu dibedakan dari penilaian terhadap cara tindakan medis dilaksanakan (Adnan et al., 2022). Risiko medis yang telah dijelaskan dan kemudian terjadi tidak otomatis membuktikan kelalaian, tetapi persetujuan terhadap risiko tersebut juga tidak dapat digunakan untuk meniadakan pertanggungjawaban apabila tenaga kesehatan terbukti melanggar kewajiban profesionalnya. Dengan demikian, persoalan hukumnya bukan hanya apakah persetujuan telah diperoleh, melainkan apakah persetujuan tersebut diberikan secara sah, apakah informasi yang disampaikan memadai, dan apakah tindakan yang dilakukan tetap sesuai dengan standar profesi serta prosedur yang berlaku.

Kesenjangan antara *das sollen* dan *das sein* dalam persoalan ini muncul ketika kewajiban normatif untuk memperoleh persetujuan yang didasarkan pada informasi memadai berhadapan dengan kecenderungan menempatkan formulir persetujuan sebagai bukti utama perlindungan hukum. Secara *das sollen*, *informed consent* harus mencerminkan proses komunikasi yang memungkinkan pasien mengambil keputusan secara sadar dan sukarela, sekaligus mendokumentasikan pemenuhan kewajiban tenaga kesehatan (Kim, 2024). Secara *das sein*, apabila penerapannya hanya berorientasi pada kelengkapan administrasi, dokumen persetujuan berisiko diperlakukan seolah-olah merupakan pelepasan tanggung jawab oleh pasien atas segala akibat tindakan medis. Kondisi tersebut menimbulkan ketidakjelasan mengenai batas perlindungan

hukum ketika terjadi komplikasi, informasi yang tidak lengkap, tindakan di luar lingkup persetujuan, atau dugaan kelalaian profesional (Pallocci et al., 2023). Persoalan ini semakin penting dalam kerangka hukum kesehatan pasca-berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, karena penilaian terhadap perlindungan tenaga kesehatan harus ditempatkan dalam hubungan antara hak pasien, kewajiban profesional, dan dasar pertanggungjawaban yang relevan (Partama & Putra, 2025). Oleh sebab itu, diperlukan analisis yang membedakan risiko medis yang telah diinformasikan dari kerugian yang berkaitan dengan pelanggaran kewajiban hukum, tanpa mengasumsikan bahwa setiap hasil medis yang tidak diharapkan merupakan kelalaian ataupun bahwa setiap persetujuan pasien menghapus tanggung jawab tenaga kesehatan.

Penelitian terdahulu telah membahas *informed consent* dari perspektif perlindungan hukum dokter, keabsahan persetujuan dalam keadaan darurat, dan fungsi persetujuan dalam pelaksanaan tindakan medis. Rizki Tri Anugrah Bhakti dan Tri Artanto melalui artikel "*Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Informed Consent pada Profesi Dokter*" membahas pengaturan kewajiban dokter dalam memperoleh persetujuan tindakan medis serta relevansinya bagi perlindungan hukum pasien dan dokter (Bhakti & Artanto, 2022). Namun, fokus tersebut belum secara khusus menguraikan batas perlindungan ketika persetujuan telah diperoleh, tetapi terdapat dugaan pelanggaran standar profesional. Ana Susanti, Fayola Issalillah, dan Elly Christanty Gautama dalam artikel "*The Validity of Implied Consent in Medical Emergencies: Legal Construction and Accountability under the Health Law*" mengkaji dasar hukum, kondisi keabsahan, dan pertanggungjawaban dalam penerapan persetujuan tersirat pada keadaan darurat (Susanti et al., 2024). Penelitian ini relevan untuk memahami pengecualian terhadap persetujuan langsung, tetapi ruang lingkupnya berpusat pada keadaan darurat. Sementara itu, Dian Fitriana dan Aliya Sandra Dewi melalui artikel "*Informed Consent sebagai Upaya Perlindungan Hukum terhadap Dokter dalam Melakukan Tindakan Medis*" menekankan fungsi persetujuan sebagai instrumen perlindungan dan pembuktian bagi dokter, dengan tetap memperhatikan standar profesi dan prosedur operasional (Fitriana & Dewi, 2025). Meskipun demikian, batas daya lindung persetujuan dalam membedakan risiko medis, kelalaian, dan pertanggungjawaban lintas ranah hukum masih memerlukan pembahasan yang lebih terintegrasi.

Research gap penelitian ini terletak pada belum terintegrasinya analisis mengenai batas perlindungan hukum *informed consent* dengan karakteristik pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam ranah perdata, pidana, serta etik dan disiplin. Penelitian sebelumnya memberikan landasan mengenai kewajiban memperoleh persetujuan, keabsahan persetujuan dalam keadaan tertentu, dan fungsi perlindungan bagi dokter. Akan tetapi, ketiga aspek tersebut perlu dikembangkan melalui analisis yang secara khusus menguji apakah persetujuan pasien dapat memengaruhi atau meniadakan pertanggungjawaban ketika terdapat dugaan kelalaian, informasi yang tidak memadai, atau pelanggaran standar profesi. *State of the art* penelitian ini terletak pada penempatan *informed consent* sebagai instrumen perlindungan hukum yang bersyarat, dengan membedakan legitimasi persetujuan pasien dari pemenuhan kewajiban profesional tenaga kesehatan. Analisis tersebut ditempatkan dalam perkembangan hukum kesehatan Indonesia pasca-Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan pelaksananya. Dengan pendekatan ini, penelitian tidak hanya membahas keberadaan dan fungsi persetujuan, tetapi juga mengonstruksi batas penerapan perlindungannya berdasarkan jenis pertanggungjawaban dan karakteristik perbuatan yang dipersoalkan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini mengajukan dua rumusan masalah: (1) Bagaimana batas perlindungan hukum *informed consent* terhadap pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan? (2) Bagaimana konsekuensi hukum terhadap pertanggungjawaban perdata, pidana, serta etik dan disiplin tenaga kesehatan ketika persetujuan pasien telah diperoleh, tetapi terdapat dugaan kelalaian, ketidakcukupan informasi, atau pelanggaran standar profesi? Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis batas perlindungan *informed consent* yang menghubungkan keabsahan persetujuan dengan karakteristik pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam berbagai ranah hukum, bukan sekadar menempatkannya sebagai dokumen administratif atau alat pembuktian. Secara teoretis, penelitian

ini diharapkan memperjelas hubungan antara otonomi pasien, legitimasi tindakan medis, dan kewajiban profesional tenaga kesehatan. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menerapkan serta mendokumentasikan *informed consent*, sekaligus menyediakan kerangka analisis yang lebih proporsional dalam penyelesaian sengketa medis. Sejalan dengan kedua rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis batas perlindungan hukum *informed consent* terhadap pertanggungjawaban tenaga kesehatan serta mengkaji konsekuensi hukumnya dalam ranah perdata, pidana, etik, dan disiplin ketika persetujuan pasien tidak menghapus dugaan pelanggaran kewajiban profesional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan jenis penelitian preskriptif, yaitu penelitian yang menganalisis norma hukum untuk menilai batas perlindungan *informed consent* terhadap pertanggungjawaban tenaga kesehatan. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan *(statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menginventarisasi, menelaah, dan menghubungkan ketentuan mengenai persetujuan tindakan medis, kewajiban profesional, serta pertanggungjawaban tenaga kesehatan, khususnya dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan pelaksananya. Sementara itu, pendekatan konseptual diterapkan dengan mengkaji doktrin hukum mengenai *informed consent*, perlindungan hukum, kelalaian, dan pertanggungjawaban perdata, pidana, serta etik dan disiplin. Data penelitian berupa data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang relevan, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta peraturan terkait hukum pidana dan pertanggungjawaban tenaga kesehatan. Bahan hukum sekunder mencakup buku hukum, artikel jurnal ilmiah, doktrin ahli hukum juga kesehatan, hasil penelitian, dan pendapat ahli, sedangkan bahan hukum tersier meliputi kamus hukum dan ensiklopedia yang relevan.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dengan menelusuri, mengidentifikasi, menginventarisasi, dan mengklasifikasikan peraturan perundang-undangan, literatur akademik, serta publikasi ilmiah yang berkaitan dengan fokus penelitian. Bahan hukum selanjutnya diseleksi berdasarkan relevansi, otoritas sumber, dan keterkaitannya dengan rumusan masalah. Analisis dilakukan secara kualitatif melalui penafsiran hukum dan penalaran preskriptif. Tahap pertama dilakukan dengan menafsirkan ketentuan mengenai persetujuan tindakan medis dan kewajiban profesional tenaga kesehatan. Tahap kedua dilakukan dengan menghubungkan ketentuan tersebut dengan konsep keabsahan *informed consent*, risiko medis, kelalaian, dan standar profesi untuk menentukan ruang lingkup perlindungan hukumnya. Tahap ketiga dilakukan dengan membedakan konsekuensi hukum dalam ranah perdata, pidana, serta etik dan disiplin berdasarkan karakteristik pelanggaran dan dasar pertanggungjawabannya. Hasil analisis kemudian disusun secara sistematis untuk menjawab kedua rumusan masalah dan merumuskan argumentasi hukum mengenai batas perlindungan *informed consent* agar tidak dipahami sebagai pembebasan tanggung jawab tenaga kesehatan secara mutlak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Batas Perlindungan Hukum *Informed Consent* terhadap Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan

Informed consent merupakan instrumen hukum yang berfungsi melindungi hak pasien sekaligus memberikan dasar bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tindakan medis (Samallo & Ismail, 2026). Keberadaannya berkaitan erat dengan prinsip otonomi pasien, yaitu hak untuk memperoleh informasi dan menentukan tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya. Dalam hukum positif Indonesia, pengaturan mengenai persetujuan tindakan pelayanan kesehatan terdapat dalam Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mensyaratkan adanya persetujuan setelah pasien menerima penjelasan yang memadai (Undang-

undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Penjelasan tersebut mencakup diagnosis, indikasi, tujuan tindakan, risiko dan komplikasi, alternatif tindakan beserta risikonya, risiko apabila tindakan tidak dilakukan, serta prognosis setelah tindakan (Anugrah & Siregar, 2024). Ketentuan ini menunjukkan bahwa persetujuan pasien tidak cukup dimaknai sebagai pemenuhan prosedur administratif sebelum pelayanan diberikan, melainkan harus menjadi bagian dari proses pengambilan keputusan yang menghormati hak pasien. Dalam hubungan terapeutik, pasien perlu ditempatkan sebagai subjek yang memiliki kewenangan untuk menentukan pilihan berdasarkan informasi yang diterimanya, sedangkan tenaga kesehatan berkewajiban memastikan bahwa tindakan yang dilakukan memiliki dasar persetujuan yang sah (Partama & Putra, 2025). Oleh karena itu, perlindungan hukum melalui *informed consent* tidak hanya ditentukan oleh keberadaan dokumen persetujuan, tetapi juga oleh terpenuhinya hak pasien atas informasi dan kesesuaian proses persetujuan dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Keabsahan *informed consent* pada dasarnya bergantung pada hubungan antara informasi yang diberikan tenaga kesehatan dan keputusan yang diambil pasien. Informasi harus disampaikan secara jelas, relevan, dan dapat dipahami agar pasien mampu mempertimbangkan manfaat, risiko, serta alternatif tindakan sebelum memberikan persetujuan (Glaser et al., 2020). Dalam praktiknya, keberadaan formulir yang telah ditandatangani belum tentu membuktikan bahwa pasien benar-benar memahami konsekuensi tindakan medis yang akan dijalaninya. Persoalan dapat muncul apabila informasi diberikan secara tidak lengkap, penjelasan mengenai risiko material diabaikan, atau pasien tidak memperoleh kesempatan yang memadai untuk mempertimbangkan pilihannya (Al-Jardani et al., 2024). Oleh karena itu, tenaga kesehatan tidak cukup hanya menunjukkan bahwa persetujuan telah diperoleh, tetapi juga perlu memastikan bahwa proses pemberian informasi dilaksanakan secara layak dan sesuai dengan kondisi pasien. Pasal 293 UU Kesehatan mengatur persetujuan tertulis untuk tindakan invasif atau tindakan berisiko tinggi, tetapi bentuk tertulis tersebut tidak menghilangkan pentingnya substansi komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2014 tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, 2014). Dalam konteks ini, persetujuan tertulis berfungsi sebagai bukti dokumenter, sedangkan keabsahan persetujuan tetap berkaitan dengan kualitas informasi dan proses pengambilan keputusan. Dengan demikian, *informed consent* memberikan dasar perlindungan hukum apabila diperoleh melalui proses yang sesuai dengan ketentuan, bukan semata-mata karena pasien telah membubuhkan tanda tangan pada dokumen yang disediakan.

Batas perlindungan hukum *informed consent* juga harus dipahami melalui pembedaan antara risiko medis yang melekat pada tindakan dan pelaksanaan pelayanan yang tidak sesuai dengan kewajiban profesional. Tidak setiap komplikasi atau hasil pengobatan yang tidak sesuai harapan menunjukkan adanya kesalahan tenaga kesehatan, sebab tindakan medis memiliki risiko yang dapat tetap terjadi meskipun telah dilakukan secara tepat (Lazuardi & Marwiyah, 2023). Namun, persetujuan pasien terhadap risiko yang telah dijelaskan tidak dapat diartikan sebagai penerimaan terhadap segala bentuk kesalahan dalam pelaksanaan tindakan. Pasien pada dasarnya menyetujui tindakan medis beserta risiko yang telah diinformasikan, bukan memberikan kewenangan kepada tenaga kesehatan untuk mengabaikan prinsip kehati-hatian atau menyimpang dari standar yang berlaku (Adnan et al., 2022). Hal ini sejalan dengan Pasal 274 huruf a UU Kesehatan yang mewajibkan tenaga medis dan tenaga kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Kewajiban tersebut tetap melekat meskipun pasien telah memberikan persetujuan terhadap tindakan yang direncanakan. Artinya, persetujuan pasien tidak dapat menggantikan kewajiban tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa tindakan dilakukan secara profesional. Perlindungan hukum melalui *informed consent* harus ditempatkan dalam batas tindakan yang disetujui, sedangkan kualitas pelaksanaannya tetap perlu dinilai berdasarkan standar dan kewajiban yang berlaku. Pembedaan ini penting agar risiko medis tidak serta-merta dianggap sebagai kesalahan, tetapi persetujuan pasien juga tidak dijadikan pembenaran atas tindakan yang menyimpang dari kewajiban profesional.

Selain dibatasi oleh kecukupan informasi, perlindungan hukum *informed consent* juga ditentukan oleh ruang lingkup tindakan yang memperoleh persetujuan pasien. Persetujuan terhadap suatu tindakan medis tidak dapat ditafsirkan sebagai pemberian kewenangan tanpa batas untuk melakukan tindakan lain yang tidak tercakup dalam penjelasan sebelumnya (I Gede Agus Kurniawan & Chandra, 2025). Apabila terdapat perubahan rencana tindakan yang secara material berbeda dari tindakan yang telah disetujui, tenaga kesehatan perlu menilai apakah persetujuan tambahan harus diperoleh sebelum perubahan tersebut dilaksanakan. Penilaian ini perlu mempertimbangkan sifat tindakan, tingkat risiko, kondisi klinis pasien, serta kemungkinan untuk kembali meminta persetujuan (Todd & Wright-Todd, 2025). Hal tersebut penting karena keputusan pasien memiliki batas berdasarkan informasi yang diterima dan pilihan yang secara sadar diambilnya. Persetujuan atas suatu prosedur, misalnya, tidak serta-merta dapat dimaknai sebagai persetujuan atas setiap tindakan tambahan yang mungkin dilakukan selama prosedur tersebut berlangsung (Mihiretu et al., 2024). Meskipun demikian, perubahan tindakan dalam keadaan tertentu dapat menjadi kebutuhan medis yang tidak dapat ditunda, khususnya apabila terdapat kondisi tidak terduga yang mengancam keselamatan pasien. Dalam keadaan demikian, dasar hukum untuk melaksanakan tindakan tanpa persetujuan terlebih dahulu harus dinilai berdasarkan situasi konkret dan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, kesesuaian antara tindakan yang disetujui dan tindakan yang benar-benar dilaksanakan merupakan aspek penting dalam menentukan sejauh mana *informed consent* dapat memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan.

Penerapan *informed consent* juga perlu mempertimbangkan keadaan ketika persetujuan pasien tidak dapat diperoleh sebelum tindakan dilakukan. Dalam situasi kegawatdaruratan, keterlambatan penanganan dapat membahayakan keselamatan pasien sehingga hukum memberikan ruang bagi pelaksanaan tindakan tertentu tanpa persetujuan terlebih dahulu sesuai persyaratan yang ditetapkan (Putri et al., 2025). Pengaturan mengenai pengecualian tersebut terdapat dalam Pasal 293 UU Kesehatan dan harus dipahami berdasarkan kondisi yang menjadi dasar penerapannya. Pengecualian ini memperlihatkan bahwa penghormatan terhadap otonomi pasien perlu berjalan seiring dengan kewajiban melindungi keselamatan dan kepentingan terbaik pasien (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Akan tetapi, keadaan darurat tidak dapat digunakan sebagai alasan umum untuk mengabaikan persetujuan atau prosedur pemberian informasi. Tenaga kesehatan tetap perlu memastikan bahwa tindakan yang dilakukan benar-benar diperlukan berdasarkan kondisi pasien dan memenuhi persyaratan pengecualian yang berlaku. Penilaian tersebut penting untuk membedakan keadaan yang secara objektif memerlukan tindakan segera dari situasi yang sebenarnya masih memungkinkan diperolehnya persetujuan (Başer, 2025). Ketika keadaan telah memungkinkan, informasi mengenai tindakan yang telah dilakukan perlu disampaikan sesuai dengan ketentuan hukum. Dengan demikian, tidak diperolehnya persetujuan sebelum tindakan tidak serta-merta meniadakan perlindungan hukum, tetapi dasar perlindungannya harus dinilai berdasarkan kondisi yang membenarkan pengecualian tersebut serta pemenuhan kewajiban profesional dalam penanganan pasien.

Batas perlindungan hukum melalui *informed consent* selanjutnya berkaitan dengan kedudukan tenaga kesehatan sebagai profesional yang memiliki hak sekaligus kewajiban hukum. Pasal 273 ayat (1) huruf a UU Kesehatan mengatur hak tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan tugasnya. Penerapan ketentuan tersebut perlu memperhatikan perkembangan pemaknaan norma melalui Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 182/PUU-XXII/2024, sehingga penilaian terhadap perlindungan hukum tenaga kesehatan tidak hanya didasarkan pada pembacaan tekstual undang-undang (Putusan Nomor 182/PUU-XXII/2024, 2024). Dalam kerangka ini, hak atas perlindungan hukum harus dipahami sebagai jaminan bahwa tenaga kesehatan memperoleh kepastian dan perlakuan hukum sesuai ketentuan yang berlaku ketika menjalankan tugas profesionalnya (Wulan et al., 2025). Hak tersebut tidak dengan sendirinya berarti bahwa setiap tindakan tenaga kesehatan harus dianggap benar atau terbebas dari pemeriksaan. Sebaliknya, komplikasi yang dialami pasien juga tidak dapat secara otomatis dijadikan dasar untuk menyimpulkan adanya pelanggaran. Penilaian harus dilakukan

secara objektif dengan memperhatikan keadaan konkret, kewajiban profesional, dan kesesuaian tindakan dengan standar yang berlaku. Dalam hubungan tersebut, *informed consent* menjadi salah satu unsur penting untuk menilai apakah pasien telah memberikan persetujuan berdasarkan informasi yang memadai. Namun, keberadaannya tidak dapat menggantikan penilaian terhadap pelaksanaan tindakan medis secara keseluruhan (Schenker et al., 2010). Dengan demikian, perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan perlindungan hak pasien harus ditempatkan dalam hubungan yang seimbang, bukan dipertentangkan satu sama lain. Keseimbangan antara perlindungan hak dan pelaksanaan kewenangan hukum juga dapat dibaca dalam kerangka konstitusionalisme, yang menempatkan perlindungan hak dan martabat manusia sebagai pertimbangan penting dalam penerapan hukum pidana (Salsabila et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, perlindungan hukum melalui *informed consent* memiliki batas yang ditentukan oleh keabsahan persetujuan, kecukupan informasi, ruang lingkup tindakan yang disetujui, keadaan pelaksanaan tindakan, serta pemenuhan kewajiban profesional tenaga kesehatan. Persetujuan pasien memberikan dasar legitimasi bagi tindakan medis yang telah dijelaskan dan disetujui sesuai ketentuan hukum, tetapi tidak dapat dimaknai sebagai pembebasan tanggung jawab secara menyeluruh. Sebaliknya, terjadinya komplikasi atau kerugian juga tidak dengan sendirinya membuktikan adanya kesalahan tenaga kesehatan. Kedua hal tersebut harus dinilai berdasarkan fakta dan ketentuan hukum yang relevan, termasuk proses pemberian persetujuan dan pelaksanaan tindakan medis. Secara konseptual, batas tersebut menunjukkan bahwa *informed consent* mempunyai fungsi ganda, yaitu menjamin penghormatan terhadap otonomi pasien sekaligus memperjelas ruang lingkup tindakan yang memperoleh persetujuan. Namun, fungsi tersebut hanya dapat berjalan secara tepat apabila persetujuan diperoleh melalui proses yang sah dan tindakan dilaksanakan dengan tetap memperhatikan kewajiban profesional. Oleh karena itu, *informed consent* lebih tepat dipahami sebagai instrumen perlindungan hukum yang bersifat terbatas, bukan sebagai jaminan kekebalan dari pertanggungjawaban. Pemahaman ini menjadi dasar untuk menelaah konsekuensi hukum ketika persetujuan pasien telah diperoleh, tetapi terdapat dugaan kelalaian, ketidakcukupan informasi, atau pelanggaran standar profesi.

Konsekuensi Hukum terhadap Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan atas Pelaksanaan *Informed Consent*

Keberadaan *informed consent* tidak serta-merta menghapus pertanggungjawaban tenaga kesehatan apabila dalam pelaksanaan pelayanan ditemukan dugaan kelalaian, ketidakcukupan informasi, atau pelanggaran standar profesi (Sastrani, 2025). Persetujuan pasien merupakan salah satu unsur dalam hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan, tetapi bukan satu-satunya dasar untuk menentukan apakah suatu tindakan telah dilaksanakan sesuai ketentuan (Kristiana, 2024). Penilaian hukum tetap perlu mempertimbangkan proses pemberian informasi, ruang lingkup persetujuan, cara tindakan dilakukan, serta kewajiban profesional yang melekat pada tenaga kesehatan. Dalam konteks ini, perlu dibedakan antara persetujuan pasien terhadap risiko medis yang telah dijelaskan dan persetujuan yang diperoleh melalui proses yang tidak memenuhi ketentuan. Apabila pasien telah memperoleh penjelasan yang memadai dan tindakan dilakukan sesuai standar, timbulnya komplikasi tidak dengan sendirinya menunjukkan adanya pelanggaran. Sebaliknya, apabila persetujuan diperoleh tanpa informasi yang memadai atau tindakan dilaksanakan secara menyimpang dari standar, keberadaan formulir persetujuan tidak dapat secara otomatis membebaskan tenaga kesehatan dari pertanggungjawaban. Dengan demikian, penilaian terhadap konsekuensi hukum harus didasarkan pada fakta dan unsur hukum yang relevan, bukan semata-mata pada ada atau tidaknya tanda tangan pasien.

Dalam ranah perdata, dugaan pelanggaran terhadap kewajiban pemberian informasi atau pelaksanaan tindakan medis dapat menimbulkan tuntutan apabila memenuhi unsur pertanggungjawaban yang dipersyaratkan oleh hukum (CHAUHAN et al., 2023). Persoalan dapat muncul ketika pasien tidak memperoleh penjelasan yang memadai mengenai risiko material, tindakan dilakukan di luar persetujuan, atau tenaga kesehatan tidak memenuhi kewajiban profesional sehingga menimbulkan kerugian. Namun, kerugian yang dialami pasien tidak secara otomatis membuktikan adanya tanggung jawab perdata karena perlu dinilai pula dasar kewajiban yang dilanggar, kesalahan atau kelalaian yang relevan, hubungan sebab akibat, serta kerugian

yang dapat dibuktikan. Dalam kerangka Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ketentuan mengenai hak pasien, kewajiban tenaga kesehatan, dan penyelesaian sengketa perlu dibaca secara sistematis untuk menentukan dasar tuntutan yang sesuai (Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023). Persetujuan pasien dapat menjadi bukti bahwa suatu tindakan telah disetujui, tetapi tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa seluruh kewajiban tenaga kesehatan telah dipenuhi. Oleh karena itu, dalam perkara perdata, fokus penilaian tidak hanya terletak pada dokumen *informed consent*, tetapi juga pada kualitas proses persetujuan dan pelaksanaan pelayanan yang menjadi sumber kerugian.

Pertanggungjawaban pidana memiliki karakter yang berbeda karena tidak setiap kekurangan dalam proses *informed consent* dapat langsung dikualifikasikan sebagai tindak pidana. Dalam konteks pembaruan hukum pidana Indonesia, penentuan pertanggungjawaban pidana perlu memperhatikan kerangka hukum nasional dan batas penerapan norma pidana (Zaky Anggara et al., 2025). Penilaian pidana harus didasarkan pada terpenuhinya unsur delik yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, termasuk unsur perbuatan, kesalahan, dan akibat apabila unsur tersebut dipersyaratkan oleh ketentuan yang digunakan (Daniluk, 2025). Dugaan kelalaian dalam tindakan medis, misalnya, perlu dinilai berdasarkan perbuatan konkret tenaga kesehatan, kewajiban yang seharusnya dipenuhi, akibat yang timbul, dan hubungan kausal di antara unsur-unsur tersebut. Demikian pula, tidak memadainya informasi kepada pasien tidak dengan sendirinya membuktikan adanya tindak pidana tanpa dasar hukum yang secara khusus dapat diterapkan terhadap perbuatan tersebut. Persetujuan pasien juga tidak dapat dijadikan alasan untuk meniadakan pertanggungjawaban apabila unsur tindak pidana terbukti terpenuhi. Sebaliknya, hasil pelayanan yang merugikan pasien tidak cukup untuk membuktikan kesalahan pidana tanpa pemeriksaan terhadap unsur-unsur yang relevan (Britten, 2024). Dengan demikian, keberadaan *informed consent* merupakan bagian dari konteks pembuktian, tetapi bukan pengganti pembuktian unsur tindak pidana.

Di samping pertanggungjawaban perdata dan pidana, tenaga kesehatan dapat menghadapi konsekuensi etik dan disiplin apabila tindakannya diduga bertentangan dengan kode etik atau standar profesi yang berlaku (Sitohang et al., 2026). Aspek etik berkaitan dengan kepatutan perilaku profesional, penghormatan terhadap otonomi pasien, kejujuran dalam memberikan informasi, serta kewajiban menjaga kepercayaan dalam hubungan terapeutik. Sementara itu, penilaian disiplin berhubungan dengan kepatuhan terhadap standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan disiplin yang berlaku. Persetujuan pasien tidak menghilangkan kewajiban tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan secara profesional, termasuk menyampaikan informasi secara layak dan menghormati keputusan pasien. Apabila informasi diberikan secara tidak jujur, persetujuan diperoleh dengan cara yang tidak patut, atau tindakan dilakukan di luar kewenangan profesional, keadaan tersebut dapat menjadi dasar pemeriksaan sesuai mekanisme etik atau disiplin yang relevan (Sunbul et al., 2024). Meskipun demikian, konsekuensi etik dan disiplin harus tetap didasarkan pada ketentuan yang berlaku serta hasil pemeriksaan yang objektif. Oleh karena itu, penilaian terhadap *informed consent* tidak hanya menyangkut sah atau tidaknya persetujuan, tetapi juga perilaku profesional yang menyertai proses pemberian dan pelaksanaan tindakan medis.

Persoalan yang perlu diperhatikan adalah kemungkinan adanya satu peristiwa pelayanan kesehatan yang memunculkan lebih dari satu bentuk pertanggungjawaban. Ketidakcukupan informasi, misalnya, dapat berkaitan dengan persoalan pemenuhan hak pasien, sedangkan pelaksanaan tindakan yang menyimpang dari standar dapat menimbulkan persoalan profesional yang berbeda (Geny et al., 2024). Dalam keadaan tertentu, fakta yang sama dapat diperiksa melalui mekanisme perdata, pidana, etik, atau disiplin, sepanjang masing-masing memiliki dasar hukum dan unsur yang dapat diterapkan. Namun, hal tersebut tidak berarti bahwa setiap dugaan pelanggaran harus selalu berujung pada seluruh bentuk pertanggungjawaban secara bersamaan. Setiap mekanisme memiliki tujuan, dasar penilaian, dan persyaratan pembuktian yang berbeda sehingga tidak dapat disamakan begitu saja. Dokumen *informed consent*, rekam medis, penjelasan tenaga kesehatan, dan bukti lain dapat membantu memperjelas kronologi serta ruang lingkup tindakan yang disetujui, tetapi nilai pembuktiannya tetap bergantung pada relevansi dan

keterkaitannya dengan persoalan yang diperiksa (Darwis, 2026). Dengan demikian, analisis hukum harus memisahkan setiap dasar pertanggungjawaban agar tidak menyimpulkan adanya kesalahan hanya berdasarkan akibat yang dialami pasien atau kekurangan administratif semata.

Berdasarkan uraian tersebut, *informed consent* tidak dapat diposisikan sebagai instrumen yang secara otomatis membebaskan tenaga kesehatan dari seluruh bentuk pertanggungjawaban. Persetujuan pasien harus dinilai bersama kecukupan informasi, kesesuaian tindakan dengan persetujuan, kepatuhan terhadap standar profesi, serta fakta yang berkaitan dengan kerugian atau pelanggaran yang diduga terjadi. Dalam ranah perdata, penilaian diarahkan pada dasar tanggung jawab dan kerugian yang dapat dibuktikan; dalam ranah pidana, pada terpenuhinya unsur tindak pidana; sedangkan dalam ranah etik dan disiplin, pada kepatuhan terhadap kewajiban profesional dan ketentuan yang berlaku. Pembedaan ini penting agar perlindungan hukum tenaga kesehatan tetap terjamin tanpa mengurangi hak pasien untuk memperoleh pelayanan yang aman dan sesuai standar. Pada saat yang sama, tenaga kesehatan juga tidak seharusnya dianggap bertanggung jawab hanya karena timbul komplikasi atau hasil pengobatan tidak sesuai harapan. Oleh karena itu, penyelesaian persoalan *informed consent* memerlukan penilaian yang objektif, proporsional, dan berdasarkan dasar hukum masing-masing. Pendekatan tersebut memungkinkan persetujuan pasien ditempatkan secara tepat sebagai unsur penting dalam hubungan pelayanan kesehatan, tanpa menjadikannya alasan pembenar yang berlaku mutlak ataupun bukti otomatis adanya pelanggaran.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perlindungan hukum melalui *informed consent* terhadap pertanggungjawaban tenaga kesehatan bersifat terbatas dan tidak dapat dimaknai sebagai pembebasan tanggung jawab secara mutlak. Berdasarkan Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, persetujuan pasien harus didasarkan pada pemberian informasi yang memadai mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Oleh karena itu, keberadaan formulir persetujuan tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa seluruh kewajiban hukum tenaga kesehatan telah terpenuhi. Batas perlindungan tersebut ditentukan oleh keabsahan persetujuan, kecukupan informasi, kesesuaian tindakan dengan persetujuan, serta kepatuhan terhadap standar profesi dan ketentuan hukum yang berlaku. Persetujuan pasien harus dibedakan dari penerimaan terhadap kelalaian atau penyimpangan profesional, sedangkan timbulnya komplikasi tidak secara otomatis menunjukkan adanya kesalahan tenaga kesehatan. Apabila terdapat dugaan kelalaian, ketidakcukupan informasi, atau pelanggaran standar profesi, pertanggungjawaban tenaga kesehatan harus dinilai berdasarkan unsur dan dasar hukum yang berlaku dalam masing-masing mekanisme, baik perdata, pidana, maupun etik dan disiplin. Dengan demikian, *informed consent* merupakan instrumen untuk menjamin otonomi pasien sekaligus memberikan kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan, tetapi tidak menghapus kewajiban tenaga kesehatan untuk menjalankan tindakan sesuai standar profesional.

Berdasarkan temuan tersebut, tenaga kesehatan perlu meningkatkan kualitas pelaksanaan *informed consent* dengan memastikan bahwa informasi mengenai tindakan medis disampaikan secara jelas, lengkap, dan dapat dipahami pasien, termasuk mengenai risiko, alternatif tindakan, serta kemungkinan konsekuensi apabila tindakan tidak dilakukan. Dokumentasi persetujuan juga perlu dilaksanakan secara cermat tanpa menjadikan formulir tertulis sebagai pengganti komunikasi yang memadai dengan pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu memperkuat prosedur operasional dan evaluasi pelaksanaan persetujuan tindakan medis agar penghormatan terhadap hak pasien berjalan seiring dengan pemenuhan standar profesional. Selain itu, penegakan hukum terhadap dugaan pelanggaran dalam pelayanan kesehatan perlu dilakukan secara objektif dan proporsional dengan mempertimbangkan fakta, standar profesi, hubungan sebab akibat, serta unsur hukum yang dipersyaratkan dalam setiap bentuk pertanggungjawaban. Penilaian tidak seharusnya semata-mata didasarkan pada adanya kerugian pasien ataupun keberadaan dokumen persetujuan. Pemahaman mengenai fungsi dan batas *informed consent* juga perlu diperkuat agar persetujuan pasien tidak disalahartikan sebagai jaminan kekebalan bagi tenaga kesehatan maupun sebagai dasar otomatis untuk menyatakan adanya pelanggaran. Dengan demikian, penerapan

informed consent diharapkan dapat memperkuat kepastian hukum, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta menjaga keseimbangan perlindungan antara pasien dan tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara moril maupun materiel, sehingga penelitian dan penyusunan artikel ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak yang telah memberikan masukan, saran, serta bantuan yang bermanfaat selama proses penyusunan dan penyempurnaan artikel ini. Dukungan tersebut menjadi bagian penting dalam membantu penulis mengembangkan pembahasan dan menyelesaikan penelitian mengenai batas perlindungan hukum *informed consent* terhadap pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan. Penulis berharap artikel ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam kajian hukum kesehatan, serta menjadi bahan referensi dan pertimbangan bagi akademisi, praktisi hukum, dan tenaga kesehatan dalam memahami kedudukan dan batas perlindungan hukum *informed consent*.

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 Jurnal Hukum Kesehatan*, *8*(2), 234–250. https://doi.org/10.24167/shk.v8i2.5164

Al-Jardani, R., Al-Hadrami, W., Al-Balushi, M. H., Al-Adawi, M., & Al-Nasseri, S. (2024). Factors Influencing the Quality and Extent of the Informed Consent Process in Patients Undergoing Surgical Procedures: A Cross-Sectional Study. *Cureus Journal of Medical Science*, *16*(8), e68149. https://doi.org/10.7759/cureus.68149

Anugrah, M., & Siregar, A. R. M. (2024). The Position of Informed Consent Between Midwives and Patients in Childbirth According to Law Number 17 of 2023 Concerning Health. *International Journal of Research and Review*, *11*(5), 286–294. https://doi.org/10.52403/ijrr.20240533

Başer, H. Y. (2025). Reevaluation of emergency ınterventions from the perspective of health law. *Eurasian Journal of Critical Care*, *7*(1), 23–29. https://doi.org/10.55994/ejcc.1631833

Bhakti, R. T. A., & Artanto, T. (2022). Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Informed Consent pada Profesi Dokter. *Jurnal Petita*, *4*(2), 131–146. https://doi.org/10.33373/pta.v4i2.4967

Britten, S. (2024). Treating the injured: a privilege conferred by both patient and wider society the medical exception and consent in trauma. *Bone Jt Open*, *5*(7), 565–569. https://doi.org/10.1302/2633-1462.57.BJO-2024-0052

Chauhan, L., Agarwal, P. S., Kokatanur, C., Rihan, J., & Yadav, M. (2023). Medical Negligence And The Need For An Informed Public Domain. *Exploring the Intersections of Law and Society: Critical Perspectives on Social Justice and Human Rights*, *11*(3s), 12–17. https://doi.org/10.52783/rlj.v11i3s.731

Daniluk, P. (2025). Criminal Liability for Conducting a Clinical Trial Without the Informed Consent of the Participant or His/Her Legal Representative. *Białostockie Studia Prawnicze*, *30*(2), 95–109. https://doi.org/10.15290/bsp.2025.30.02.06

Darwis, M. (2026). Dissecting justice: The legal significance of medical records and informed consent in malpractice cases. *Priviet Social Sciences Journal*, *6*(3), 255–265. https://doi.org/10.55942/pssj.v6i3.1092

Fitriana, D., & Dewi, A. S. (2025). Informed Consent Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis. *JUSTITIA Jurnal Ilmu Hukum dan Humaniora*. https://doi.org/10.31604/justitia.v8i1.249-261

Geny, M., Andres, E., Talha, S., & Geny, B. (2024). Liability of Health Professionals Using Sensors, Telemedicine and Artificial Intelligence for Remote Healthcare. *MDPI*, *24*(11), 3491. https://doi.org/10.3390/s24113491

Glaser, J., Nouri, S., Fernandez, A., Sudore, R. L., Schillinger, D., Klein-Fedyshin, M., & Schenker, Y. (2020). Interventions to Improve Patient Comprehension in Informed Consent for Medical and Surgical Procedures: An Updated Systematic Review. *Medical Decision Making*, *40*(2), 119–143. https://doi.org/10.1177/0272989X19896348

Hernayanti, Hernayanti, Iskandar, H., Amalia, A. W., & Putri, D. A. (2023). Therapeutic Transactions And Informed Concent And Liability Agreement Between Doctors And Patient. *Helthsains*, *4*(8), 22–30. https://doi.org/10.46799/jhs.v4i8.1047

I Gede Agus Kurniawan, & Chandra, A. (2025). The Civil Law Aspects of Informed Consent to Medical Procedures. *Journal of Law*, *30*(3), 326–338. https://doi.org/10.47268/sasi.v30i3.2277

Kim, M. J. (2024). Enhancing Professional Awareness of Informed Consent : Safeguarding the Rights of Patients and Practitioners. *Journal of Korean Neurosurgical Society*, *67*(6), 602–608. https://doi.org/10.3340/jkns.2024.0121

Kristiana, D. (2024). The Implementation of Medical Informed Consent In Sleman Regency. *Journal of Law and Sustainable Development*, *12*(1), e2777. https://doi.org/10.55908/sdgs.v12i1.2777

Kurniawan, F., Aspan, H., & Andoko. (2024). A Juridical Review Of Informed Consent Based On Law Number 17 Of 2023 Concerning Health As A Replacement For Law Number 36 Of 2009. *Bengkoelen Justice : Jurnal Ilmu Hukum*, *14*(1), 85–100. https://doi.org/10.33369/jbengkoelenjust.v14i1.33564

Lazuardi, I., & Marwiyah, S. (2023). Analysis Of Informed Consent As The Legal Protection Of Physician Relationships And Patients In Malpractice Cases (Case Study of Supreme Court Decision Number 21/Pdt.G/2018/PN Mnk). *Policy, Law, Notary And Regulatory Issues*, *2*(4), 327–338. https://doi.org/10.55047/polri.v2i4.774

Mihiretu, M. M., Bekele, E., Ayele, K., Asmare, L., Bayou, F. D., Arefaynie, M., Tsega, Y., Endawkie, A., Kebede, S. D., & Kebede, N. (2024). Patient knowledge of surgical informed consent and shared decision-making process among surgical patients in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Patient Safety in Surgery*, *18*(2). https://doi.org/10.1186/s13037-023-00386-5

Nazilla, S., Yusri, & Suhaimi. (2026). The Legal Position Of Medical Informed Consent As A Means Of Legal Protection For Doctors and Patients. *International Journal of Law and Society*, *3*(3), 74–81. https://doi.org/10.62951/ijls.v3i3.954

Pallocci, M., Treglia, M., Passalacqua, P., Tittarelli, R., Zanovello, C., Luca, L. De, Caparrelli, V., Luna, V. De, Cisterna, A. M., Quintavalle, G., & Marsella, L. T. (2023). Informed Consent: Legal Obligation or Cornerstone of the Care Relationship? *IJERPH*, *20*(3). https://doi.org/10.3390/ijerph20032118

Partama, T. A., & Putra, M. D. (2025). Normative Analysis Of Professional Ethics And Legal Accountability Of Health Workers In The Implementation Of Informed Consent. *International Seminar*, 102–112. https://doi.org/10.36563/49sfwm12

Putri, J., Bihar, S., & Jamaludin, A. (2025). Legal Aspects of Informed Consent for Patients Requiring Emergency Treatment. *Research Horizon*, *5*(4), 1599–1610. https://doi.org/10.54518/rh.5.4.2025.747

Putusan Nomor 182/PUU-XXII/2024 (2024).

Salsabila, A. M., Faizal, E. A., Najmudin, D., & Pahlevi, M. S. (2025). Islamic Criminal Law Criticism of Article 5 of the Universal Declaration of Human Rights on the Application of Qishash Punishment. *Jurnal Hukum Islam*, *25*(2), 79–100. https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/hukumislam/article/view/38792

Samallo, D., & Ismail, Y. C. T. (2026). The Role of Informed Consent in the Legality and Legal Protection of Medical Personnel. *2026*, *6*(3), 1195–1204. https://doi.org/10.54518/rh.6.3.2026.1152

Sastrani, I. D. A. N. U. (2025). Analisis Yuridis Peran Informed Consent dalam Penghapusan Pertanggungjawaban Pidana bagi Tenaga Medis. *Journal Evidence Of Law*, *4*(1), 347–359. https://doi.org/10.59066/jel.v4i1.1214

Schenker, Y., Fernandez, A., Sudore, R., & Schillinger, D. (2010). Interventions to Improve Patient Comprehension in Informed Consent for Medical and Surgical Procedures: A Systematic Review. *Medical Decision Making*, *31*(1), 151–173. https://doi.org/10.1177/0272989X103642

Sitohang, D., Khaerudin, A., & Zaelani, A. (2026). Legal Certainty As A Foundational Principle Of Professional Accountability For Medical Laboratory Technologists In Cases Of Ethical Code Violations. *Awang Long Law Review*, *8*(3), 697–705. https://doi.org/10.56301/awl.v8i3.2098

Sunbul, A., Hamdoon, A., Yankesar, R., Almasmoum, M., Abahussain, L., & Almutiri, A. (2024). Professionalism and Ethical Boundaries in Patient Relationship. *International Journal of Pharmaceutical Quality Assurance*, *15*(4), 2332–2336. https://doi.org/10.25258/ijpqa.15.4.30

Susanti, A., Issalillah, F., & Gautama, E. C. (2024). The Validity of Implied Consent in Medical Emergencies: Legal Construction and Accountability under the Health Law. *Journal of Social Science Studies*, *4*(2), 439–452. https://jos3journals.id/index.php/jos3/article/view/385

Todd, N., & Wright-Todd, J. (2025). Informed consent in neurosurgery with particular reference to alternatives to proposed surgery. Updated case law including McCulloch. *Medico-Legal Journal*, *93*(1), 29–32. https://doi.org/10.1177/0025817224127508

Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2014 tentang Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (2014).

Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (2023).

Wulan, I. G. K., Rokhim, A., & Muhibbin, M. (2025). Legal Protection for Medical Personnel Who Neglect Their Duties in Performing Medical Procedures Under Law No. 17 of 2023 on Health. *Locus Pengabdian dan Penelitian*, *4*(9), 8927–8936. https://doi.org/10.58344/locus.v4i9.4732

Zaky Anggara, Rahmawati, S. L. F., Nisa, S. J., & Najmudin, D. (2025). Legitimacy of Aceh's qanun jinayatin Indonesia's legal system: Prospects for regional adoption. *Al'Adalah: Journal of Islamic Studies*, *28*(2), 127–148. https://doi.org/10.35719/aladalah.v28i1.626