

Aspek Hukum Penguatan Etika Medis Bagi Dokter Dalam Mengambil Keputusan Medis Untuk Mewujudkan Pelayanan Fetomartenal Komprehensif Di Poliklinik Rawat Jalan Rsup Dr Sitanala Tangerang Banten

Agustinus Giri Respati^{1*}, Caroline Kuntardjo², Marsudi Dedi Putra³, Imam Ropii⁴

^{1*,2,3,4}Magister Ilmu Hukum, Universitas Wisnuwardhana Malang

Corresponding Author's e-mail : drrespatigiri@yahoo.com



e-ISSN: 2964-0962

SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat>

Vol. 5, No. 4, Agustus 2026

Page: 1856 - 1870

Available at:

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat/article/view/2965>

DOI:

<https://doi.org/10.55681/seikat.v5i4.2965>

Article History:

Received: 21-06-2026

Revised: 10-08-2026

Accepted: 11-08-2026

Abstract : *Fetomaternal care presents significant ethical and legal complexities, as medical decisions simultaneously involve the safety of both the mother and the fetus. This study aims to analyze the implementation of medical ethics by physicians during decision-making in fetomaternal care, strategies to strengthen legal and ethical aspects, and the challenges and measures taken at the Outpatient Clinic of Dr. Sitanala General Hospital (RSUP) in Tangerang, Banten. An empirical legal research method was employed, utilizing a socio-legal approach that included in-depth interviews, non-participant observation, and document analysis involving obstetrician-gynecologists, general practitioners, the clinic head, medical committee members, and patients. The results indicate that the implementation of medical ethics adheres to the principles of beneficence, non-maleficence, autonomy, and justice through comprehensive clinical examinations, the provision of medical explanations, and the execution of informed consent. Strengthening strategies are implemented through the application of standard operating procedures, professional ethics training, and medical committee oversight. Identified challenges include gaps in understanding between medical personnel and patients, the complexity of ethical dilemmas in fetomaternal cases, and inconsistent health law literacy among medical personnel. This study underscores the importance of integrating legal and ethical considerations into fetomaternal care to ensure the delivery of comprehensive, professional, and equitable services.*

Keywords : *Medical Ethics, Medical Decision-Making, Fetomaternal Care, Health Law*

Abstrak : Pelayanan fetomaternal menghadirkan kompleksitas etik dan hukum yang tinggi karena secara bersamaan melibatkan keselamatan ibu dan janin dalam satu keputusan medis. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi etika medis oleh dokter dalam pengambilan keputusan medis pada pelayanan fetomaternal, strategi penguatan aspek hukum dan etika medis, serta kendala dan upaya yang dilakukan di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum empiris dengan pendekatan yuridis sosiologis melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif, dan studi dokumen terhadap dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter umum, kepala poliklinik, anggota komite medik, dan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi etika medis telah mengacu pada prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice* melalui pemeriksaan klinis komprehensif, pemberian penjelasan medis, dan pelaksanaan *informed consent*. Strategi penguatan dilakukan melalui penerapan standar prosedur operasional, pelatihan etika profesi, dan pengawasan komite medik. Kendala yang ditemukan meliputi kesenjangan pemahaman antara tenaga medis dan pasien, kompleksitas dilema etik pada kasus fetomaternal, serta ketidakseragaman literasi hukum kesehatan tenaga medis. Penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi aspek hukum dan

etika medis dalam pelayanan fetomaternal guna mewujudkan pelayanan yang komprehensif, profesional, dan berkeadilan.

Kata Kunci: Etika Medis, Pengambilan Keputusan Medis, Pelayanan Fetomaternal, Hukum Kesehatan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan modern tidak lagi dapat dipisahkan dari dua pilar utama yang saling menopang, yaitu kompetensi klinis dan integritas etika profesional. Secara global, organisasi kesehatan dunia menegaskan bahwa mutu pelayanan medis ditentukan bukan semata oleh kecanggihan teknologi, melainkan oleh sejauh mana tenaga medis mampu mengintegrasikan prinsip moral ke dalam setiap keputusan klinis yang diambil (Gosal et al., 2022). Dalam konteks Indonesia, urgensi ini semakin nyata mengingat kompleksitas sistem kesehatan nasional yang tengah bertransformasi pasca-lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai pengganti berbagai regulasi kesehatan sebelumnya (Yandi et al., 2025). Regulasi baru ini menempatkan etika profesi sebagai kewajiban hukum yang mengikat, bukan sekadar anjuran moral, sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 274 huruf a bahwa tenaga medis wajib memberikan pelayanan sesuai standar profesi, prosedur operasional, dan etika profesi secara bersamaan (Merry et al., 2025). Realitas ini menandai pergeseran paradigma bahwa pelanggaran etika medis bukan lagi semata persoalan moral internal profesi, melainkan telah menjadi persoalan hukum yang dapat dikenai sanksi yuridis (Darwaman et al., 2023). Keterpaduan antara hukum dan etika dalam praktik kedokteran dengan demikian menjadi fondasi yang tidak dapat diabaikan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

Secara khusus, persoalan etika medis mencapai kompleksitas tertingginya dalam ranah pelayanan fetomaternal, yakni cabang spesialisasi yang secara bersamaan mengelola keselamatan ibu hamil dan kondisi janin yang dikandungnya. Rousseau et al., (2022) menegaskan bahwa pelayanan fetomaternal menghadirkan dimensi etik yang unik karena dokter dihadapkan pada kewajiban moral ganda terhadap dua subjek pasien sekaligus dalam satu proses medis yang sama. Dalam situasi demikian, prinsip-prinsip dasar bioetika yang dirumuskan oleh Beauchamp dan Childress, yaitu *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice*, tidak selalu dapat diterapkan secara serentak tanpa menimbulkan konflik nilai (Arthanti, 2024). Chervenak et al., (2026) menambahkan bahwa paradigma "fetus as a patient" semakin memperumit posisi etis dokter karena janin kini dipandang sebagai subjek yang memiliki kepentingan hukum dan medis tersendiri, terpisah dari kepentingan ibunya. Kondisi ini berimplikasi pada pengambilan keputusan medis yang semakin rumit, terutama ketika tindakan yang menguntungkan bagi ibu berpotensi merugikan janin, atau sebaliknya (Rathnayake, 2022). Kompleksitas inilah yang menjadikan pelayanan fetomaternal sebagai arena paling rentan terhadap munculnya dilema etik dalam praktik kedokteran kontemporer (Bandung dan Susiarno, 2023).

Di Indonesia, problematika etika medis dalam pelayanan maternal memiliki landasan data yang sangat kuat untuk diperhatikan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 mencatat angka kematian ibu (AKI) masih berada pada kisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup, jauh di atas target Sustainable Development Goals sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, dan sebagian besar kematian tersebut terjadi pada kasus kehamilan berisiko tinggi yang seharusnya dapat dicegah melalui penanganan fetomaternal yang tepat. Minarni et al., (2025) menemukan bahwa salah satu faktor yang memperburuk kondisi ini adalah lemahnya penerapan etika medis dalam pengambilan keputusan klinis, yang mengakibatkan keterlambatan

penanganan akibat ketidakjelasan prosedur *informed consent* dan absennya komunikasi efektif antara dokter dan pasien.

Holijah et al., (2023) memperkuat temuan ini dengan mengidentifikasi bahwa konflik antarteman medis dan ketidakselarasan prosedur etik di berbagai rumah sakit Indonesia turut berkontribusi pada menurunnya kualitas pelayanan maternal. Pada saat bersamaan, Mz et al., (2025) menunjukkan bahwa penerapan etika profesi dokter dalam pelayanan kesehatan di Indonesia masih bervariasi secara signifikan antarinstansi, dengan rumah sakit pemerintah cenderung menghadapi tekanan lebih besar akibat beban pasien yang tinggi dan keterbatasan sumber daya. Kondisi ini menegaskan bahwa penguatan etika medis bukan hanya kebutuhan akademis, melainkan kebutuhan nyata yang berdampak langsung pada keselamatan jiwa pasien di Indonesia (Rohman dan Silviana, 2024).

Kerangka normatif yang mengatur etika medis di Indonesia sebenarnya telah tersedia secara komprehensif, namun implementasinya masih menghadapi tantangan besar. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan melalui Pasal 274 huruf a dan Pasal 291 ayat (1) secara eksplisit mewajibkan tenaga medis untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika profesi dalam setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Astuti dan Savitri, 2025). Pasal 273 ayat (1) undang-undang yang sama memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis yang menjalankan tugas sesuai standar tersebut, sehingga kepatuhan terhadap etika profesi sesungguhnya juga berfungsi sebagai perisai yuridis bagi dokter (Widjaja dan Sijabat, 2025). Selain itu, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) memberikan panduan moral yang lebih operasional bagi praktisi dalam menjalankan profesinya, termasuk dalam situasi yang melibatkan dilema etik (Nasrun, 2022). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 semakin memperjelas mekanisme pengawasan dan sanksi terhadap pelanggaran standar etika dan profesi medis. Meskipun demikian, Baroto dan Mangesti (2023) mengidentifikasi bahwa ketentuan mengenai *presumed consent* dan prosedur tindakan medis berisiko tinggi masih menyisakan celah interpretasi yang berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga medis di lapangan. Kesenjangan antara ketentuan normatif dan realitas implementasi inilah yang menjadi inti permasalahan dalam penguatan aspek hukum dan etika medis di Indonesia (Firmansyah, 2022).

RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten merupakan rumah sakit vertikal pemerintah yang ditetapkan sebagai pusat rujukan nasional, khususnya dalam penanganan penyakit infeksi dan layanan spesialisik, termasuk pelayanan obstetri dan ginekologi (Permenkes No. 77 Tahun 2019). Sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat nasional yang melayani populasi dengan kompleksitas kasus tinggi, rumah sakit ini menghadapi tekanan ganda: di satu sisi harus memenuhi standar etika medis tertinggi dalam setiap pengambilan keputusan klinis, sementara di sisi lain menghadapi keterbatasan sumber daya, beban kerja tinggi, dan tekanan sosial dari keluarga pasien yang dapat memengaruhi objektivitas pertimbangan etis (Sabri, 2023). Pelayanan fetomaternal di RSUP Dr. Sitanala yang semakin berkembang seiring meningkatnya kasus kehamilan berisiko tinggi menuntut kapasitas dokter yang tidak hanya unggul secara klinis, tetapi juga matang secara etis dan paham secara hukum (Pont, 2025). Dalam beberapa kasus yang terdokumentasi, perbedaan pemahaman antara tenaga medis dan pasien mengenai tindakan medis yang direkomendasikan menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan *informed consent*, yang pada akhirnya berpotensi mengganggu alur pengambilan keputusan medis yang seharusnya berjalan cepat dan tepat (Pramesuari dan Agus, 2023). Keberadaan komite etik di RSUP Dr. Sitanala sebagai lembaga internal pengawasan etika medis menjadi penting, namun efektivitas fungsinya bergantung pada

konsistensi implementasi regulasi internal dan pemahaman seluruh staf medis terhadap kewajiban hukum profesinya (Tsanie, 2023).

Berbagai kajian terdahulu telah menelaah aspek hukum dan etika medis dari berbagai sudut pandang, namun secara keseluruhan masih menyisakan kesenjangan penelitian (research gap) yang signifikan. Ramdhaniyah (2022) mengkaji perlindungan hukum terhadap dokter dalam konteks pembukaan rahasia kedokteran di rekam medis, sementara Wijanarko (2025) memfokuskan penelitiannya pada prosedur penyelesaian sengketa medis terhadap dokter gigi di Kota Pekanbaru. Primastuti (2023) mengangkat isu tanggung jawab hukum tenaga kesehatan dalam menjaga rahasia medis di media sosial, sedangkan Suhaymi (2023) mengkaji rekonstruksi regulasi perlindungan hukum bagi dokter dalam penanganan kegawatdaruratan medis dari perspektif nilai keadilan. Sigit (2023) membahas penegakan hukum terhadap pelanggaran etika medis dalam praktik kedokteran di Indonesia secara makro. Keseluruhan penelitian tersebut memiliki kesamaan orientasi, yaitu lebih menitikberatkan pada aspek perlindungan hukum *ex post* (setelah pelanggaran terjadi) dan cenderung bersifat normatif-doktrinal tanpa mengeksplorasi secara mendalam konteks spesifik pelayanan fetomaternal yang memiliki karakteristik etik unik. Belum ditemukan penelitian yang secara khusus menggabungkan pendekatan yuridis sosiologis dengan kajian implementasi etika medis dalam pengambilan keputusan klinis pada pelayanan fetomaternal di rumah sakit pemerintah rujukan nasional di Indonesia (Hardisman, 2025).

Berdasarkan observasi awal di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten, ditemukan sejumlah fenomena lapangan yang memperkuat urgensi penelitian ini. Pertama, pelaksanaan *informed consent* pada kasus fetomaternal masih menghadapi kendala berupa keterbatasan waktu konsultasi dan kurangnya media edukasi yang memadai untuk membantu pasien memahami kondisi medis yang kompleks. Kedua, belum seluruh tenaga medis memiliki tingkat pemahaman yang seragam mengenai ketentuan hukum kesehatan terkini, khususnya implikasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 terhadap tanggung jawab etik dokter dalam pengambilan keputusan medis (Keane dan Prawiroharjo, 2025). Ketiga, dilema etik dalam kasus fetomaternal, terutama yang menyangkut konflik kepentingan antara keselamatan ibu dan keselamatan janin, belum sepenuhnya diakomodasi oleh mekanisme konsultasi komite etik yang ada (Minarni *et al.*, 2025). Kondisi-kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara standar normatif yang termuat dalam regulasi dengan praktik nyata di lapangan, sehingga diperlukan kajian empiris yang mampu memotret secara komprehensif bagaimana hukum sesungguhnya bekerja dalam konteks pelayanan fetomaternal (*law in action*) (Rivai, 2022). Temuan observasi ini sekaligus menunjukkan bahwa RSUP Dr. Sitanala merupakan locus yang sangat relevan dan representatif untuk penelitian jenis ini (Batara, 2025).

Novelty penelitian ini terletak pada tiga kontribusi utama yang membedakannya secara substansial dari penelitian-penelitian sebelumnya. Pertama, penelitian ini secara spesifik mengkaji implementasi etika medis dalam konteks pelayanan fetomaternal sebagai arena dilema etik tertinggi dalam praktik kedokteran, di mana dua kepentingan biologis sekaligus harus dipertimbangkan dalam satu keputusan medis, sebuah aspek yang belum pernah dikaji secara mendalam dari perspektif hukum kesehatan empiris di Indonesia (Sucipto, 2025). Kedua, penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis yang memadukan analisis normatif regulasi kesehatan dengan kajian empiris berbasis wawancara mendalam, sehingga mampu mengungkap tidak hanya apa yang seharusnya terjadi menurut hukum, tetapi juga apa yang sesungguhnya terjadi di lapangan (Hariani *et al.*, 2025). Ketiga, penelitian ini menghasilkan analisis strategi penguatan aspek hukum dan etika medis secara institusional di fasilitas kesehatan

pemerintah rujukan nasional, yang memiliki nilai kebijakan tinggi bagi pengembangan regulasi dan tata kelola etika medis di Indonesia (Widjaja dan Sijabat, 2025).

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi etika medis oleh dokter dalam pengambilan keputusan medis pada pelayanan fetomaternal, strategi penguatannya, serta kendala dan upaya yang dilakukan di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten, dengan harapan hasil penelitian ini memberikan kontribusi akademis sekaligus rekomendasi kebijakan yang bermanfaat bagi pengembangan hukum kesehatan Indonesia (Sony et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum empiris dengan pendekatan yuridis sosiologis (*socio-legal research*), yang menelaah hukum tidak hanya sebagai teks normatif melainkan sebagai gejala sosial yang hidup dan bekerja dalam masyarakat (*law in action*) (Suyanto, 2023). Pendekatan yuridis mengkaji kerangka regulasi yang relevan, meliputi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Sitanala, serta Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI); sementara pendekatan sosiologis memotret implementasi etika medis secara empiris di lapangan (Hardisman, 2025). Lokasi penelitian dipilih secara purposif karena RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten merupakan rumah sakit vertikal pemerintah rujukan nasional yang menyelenggarakan pelayanan fetomaternal dengan kompleksitas etik dan hukum yang tinggi. Informan dipilih secara purposive sampling, mencakup dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter umum, kepala poliklinik rawat jalan, anggota komite medik, dan pasien, dengan jumlah ditentukan berdasarkan prinsip *data saturation* (Batara, 2025).

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik yang diterapkan secara triangulasi untuk menjamin keabsahan data (Hariani et al., 2025). Pertama, wawancara mendalam (in-depth interview) dengan panduan semi-terstruktur yang berlangsung rata-rata 60 hingga 90 menit per informan dan direkam dengan persetujuan informan. Kedua, observasi non-partisipatif terhadap proses pelayanan, komunikasi dokter dan pasien, pelaksanaan informed consent, serta penerapan standar prosedur operasional dalam pelayanan fetomaternal. Ketiga, studi dokumen mencakup sumber primer berupa standar prosedur operasional, formulir informed consent, dan rekam medis yang telah dianonimkan, serta sumber sekunder berupa peraturan perundang-undangan dan jurnal ilmiah hukum kesehatan. Instrumen utama penelitian adalah peneliti sendiri (human instrument) yang dibantu panduan wawancara yang telah divalidasi pakar (Kusumanegara et al., 2024). Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tiga tahapan model Miles dan Huberman, yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan teknik serta member checking kepada informan kunci (Suyanto, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Etika Medis dalam Pengambilan Keputusan Medis pada Pelayanan Fetomaternal di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten

Pelayanan fetomaternal merupakan bidang kedokteran yang memiliki kompleksitas etik tertinggi karena setiap keputusan medis yang diambil secara bersamaan berdampak pada dua subjek sekaligus, yaitu ibu dan janin. Dalam perspektif teori *principlism* yang dikembangkan Beauchamp dan Childress, pengambilan keputusan medis yang etis harus didasarkan pada empat

prinsip dasar bioetika, yakni *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice*, yang diterapkan secara seimbang dalam setiap situasi klinis (Arthanti, 2024). Penerapan keempat prinsip ini menjadi tantangan tersendiri dalam konteks fetomaternal karena kepentingan ibu dan janin tidak selalu berjalan selaras, sehingga dokter dituntut untuk melakukan penilaian etis yang mendalam sebelum menentukan tindakan medis (Rousseau et al., 2022). Secara normatif, kewajiban ini telah diatur dalam Pasal 274 huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mewajibkan tenaga medis memberikan pelayanan sesuai standar profesi, prosedur operasional, dan etika profesi (Merry et al, 2025). Kondisi ini menjadikan implementasi etika medis bukan sekadar kepatuhan moral, melainkan kewajiban hukum yang mengikat setiap dokter dalam praktik klinis sehari-hari (Gosal et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten, ditemukan bahwa proses pengambilan keputusan medis dalam pelayanan fetomaternal dilaksanakan melalui tahapan evaluasi klinis yang komprehensif, mencakup pemeriksaan riwayat kesehatan, penilaian kondisi kehamilan, serta identifikasi potensi risiko terhadap ibu maupun janin. Implementasi prinsip *beneficence* tampak pada upaya dokter untuk selalu menentukan tindakan medis yang memberikan manfaat optimal bagi kedua pihak secara bersamaan (Bandung dan Susiarno, 2023). Dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang menjadi informan dalam penelitian ini menyatakan:

"Dalam pelayanan fetomaternal, setiap keputusan medis tidak hanya mempertimbangkan kondisi kesehatan ibu tetapi juga kondisi janin. Oleh karena itu sebelum menentukan tindakan medis, kami melakukan pemeriksaan secara menyeluruh dan mempertimbangkan berbagai kemungkinan risiko yang dapat terjadi."

Pernyataan tersebut mencerminkan bahwa prinsip *beneficence* dan *non-maleficence* telah terinternalisasi dalam praktik klinis dokter di RSUP Dr. Sitanala, sejalan dengan standar profesionalisme medis yang digariskan oleh KODEKI (Nasrun, 2022). Temuan ini memperkuat argumen bahwa evaluasi klinis yang menyeluruh merupakan fondasi implementasi etika medis yang sesungguhnya (Firmansyah, 2022).

Implementasi prinsip *autonomy* dalam pelayanan fetomaternal di RSUP Dr. Sitanala terwujud melalui praktik *informed consent* yang dilaksanakan sebelum setiap tindakan medis dilakukan. Dokter memberikan penjelasan komprehensif kepada pasien mengenai diagnosis, pilihan terapi, risiko yang mungkin timbul, serta konsekuensi dari setiap alternatif tindakan yang tersedia, sehingga pasien dapat membuat keputusan secara sadar dan sukarela (Pont, 2025). Salah satu pasien yang menjadi informan menyatakan:

"Dokter menjelaskan kondisi kehamilan saya dan perkembangan janin. Saya juga diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai kondisi yang saya alami sebelum dokter menyarankan tindakan medis."

Pengalaman pasien ini menunjukkan bahwa hak otonomi pasien telah dihormati dalam proses pelayanan, sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 4 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menjamin hak setiap orang atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Astuti dan Savitri, 2025). Penghormatan terhadap otonomi pasien juga berfungsi sebagai instrumen perlindungan hukum bagi tenaga medis, karena persetujuan yang diberikan secara sadar menjadi dasar legalitas tindakan medis yang dilaksanakan (Baroto dan Mangesti, 2023).

Tabel 1. Implementasi Prinsip Etika Medis dalam Pelayanan Fetomaternal di RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten

Prinsip Etika Medis	Wujud Implementasi	Dasar Regulasi	Temuan Lapangan
<i>Beneficence</i>	Pemeriksaan klinis menyeluruh terhadap kondisi ibu dan janin sebelum penetapan tindakan medis	UU No. 17/2023 Ps. 274 huruf a	Terlaksana secara konsisten pada setiap kunjungan pasien fetomaternal
<i>Non-maleficence</i>	Evaluasi risiko tindakan medis terhadap keselamatan ibu dan janin secara bersamaan	KODEKI; UU No. 17/2023 Ps. 291 ayat (1)	Menjadi pertimbangan utama dalam setiap diskusi klinis
<i>Autonomy</i>	Pelaksanaan <i>informed consent</i> secara tertulis sebelum tindakan medis dilakukan	UU No. 17/2023 Ps. 4 ayat (1) huruf c; Permenkes No. 290/2008	Telah diterapkan, namun kendala pemahaman pasien masih ditemukan
<i>Justice</i>	Pemberian pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang sosial dan ekonomi	UU No. 17/2023 Ps. 4; PP No. 28/2024	Seluruh pasien menerima standar pelayanan yang setara

Sumber: Hasil Analisis Penelitian (2025) berdasarkan Data Wawancara dan Regulasi yang Berlaku

Meskipun implementasi keempat prinsip etika medis pada umumnya telah berjalan, penelitian ini juga menemukan bahwa penerapannya tidak selalu berlangsung tanpa hambatan, terutama dalam situasi yang melibatkan dilema etik akut. Dalam kasus di mana kondisi medis memerlukan tindakan segera namun pasien atau keluarga belum memahami sepenuhnya risiko yang dihadapi, terjadi ketegangan antara prinsip *autonomy* yang menghendaki persetujuan sadar pasien dan prinsip *beneficence* yang menuntut tindakan cepat demi keselamatan (Minarni et al., 2025). Dokter umum yang bertugas di poliklinik menyatakan:

"Kendala yang sering terjadi adalah pasien kurang memahami kondisi kesehatannya sehingga perlu diberikan penjelasan yang lebih sederhana agar pasien dapat memahami kondisi yang dialami."

Temuan ini sejalan dengan kajian Rivai (2022) yang menegaskan bahwa keterbatasan literasi kesehatan pasien merupakan hambatan struktural dalam implementasi *informed consent* yang bermakna. Kondisi ini juga diperkuat oleh Holijah et al., (2023) yang menemukan bahwa kesenjangan komunikasi antara tenaga medis dan pasien merupakan faktor risiko utama dalam terjadinya pelanggaran etika medis yang tidak disengaja di fasilitas kesehatan Indonesia, sehingga peningkatan kapasitas komunikasi klinis dokter menjadi kebutuhan yang mendesak (Prawiroharjo et al., 2020).

Strategi Penguatan Aspek Hukum dan Etika Medis terhadap Dokter dalam Pelayanan Fetomaternal di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten

Penguatan aspek hukum dan etika medis dalam praktik kedokteran tidak dapat diandalkan semata pada kesadaran individual dokter, melainkan memerlukan dukungan sistem kelembagaan yang terstruktur dan komprehensif. Teori profesionalisme medis menegaskan bahwa praktik kedokteran merupakan profesi yang memiliki tanggung jawab sosial tinggi, sehingga penguatan etika tidak cukup hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga harus didukung oleh mekanisme

institusional yang berkelanjutan (Hardisman, 2025). Dalam konteks hukum kesehatan Indonesia, kewajiban institusional ini diperkuat oleh Pasal 291 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang mewajibkan seluruh tenaga medis mematuhi standar profesi dan standar pelayanan yang berlaku dalam setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Merry et al., 2025). Perlindungan hukum bagi tenaga medis yang bekerja sesuai standar tersebut dijamin oleh Pasal 273 ayat (1) undang-undang yang sama, yang menempatkan kepatuhan terhadap etika profesi sebagai prasyarat utama memperoleh perlindungan yuridis dalam menjalankan praktik (Widjaja dan Sijabat, 2025). Dengan demikian, penguatan etika medis memiliki dimensi ganda, yaitu melindungi pasien sekaligus memberikan kepastian hukum bagi dokter (Darwaman et al., 2023).

Strategi penguatan pertama yang ditemukan di RSUP Dr. Sitanala adalah penerapan standar prosedur operasional (SPO) yang mengatur tata cara pelayanan medis secara terperinci, termasuk dalam penanganan kasus fetomaternal. SPO berfungsi sebagai instrumen normatif internal yang mengoperasionalkan ketentuan etika dan hukum ke dalam panduan tindakan konkret yang dapat diukur dan diaudit (Nasrun, 2022). Kepala Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala dalam wawancara penelitian menyatakan:

"Rumah sakit memiliki standar prosedur operasional yang harus dipatuhi oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan. SOP tersebut mengacu pada standar profesi serta etika kedokteran yang berlaku."

Pernyataan ini mengonfirmasi bahwa RSUP Dr. Sitanala telah mengembangkan sistem regulasi internal yang mengikat seluruh tenaga medis dalam koridor etika dan hukum yang terstandar. Keberadaan SPO juga berperan sebagai perisai hukum bagi dokter karena kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan menjadi bukti tidak adanya unsur kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan (Sabri, 2023). Pendekatan ini sejalan dengan prinsip tanggung jawab hukum berdasarkan kelalaian (*liability based on fault*) sebagaimana diatur dalam ketentuan perdata yang berlaku (Pramesuari dan Agus, 2023).

Strategi penguatan kedua dilakukan melalui kegiatan pelatihan dan sosialisasi etika profesi serta regulasi kesehatan yang diselenggarakan secara berkala bagi seluruh tenaga medis. Kegiatan ini bertujuan memperbarui pemahaman dokter terhadap perkembangan regulasi terbaru, termasuk implikasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 terhadap kewajiban etis dan yuridis dalam praktik klinis (Yandi et al., 2025). Kepala Poliklinik menyatakan:

"Rumah sakit secara berkala menyelenggarakan pelatihan dan sosialisasi mengenai etika profesi serta regulasi kesehatan agar tenaga medis memahami kewajiban profesional dalam menjalankan praktik kedokteran."

Temuan ini mencerminkan komitmen institusional yang sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran yang menekankan pentingnya pendidikan etika sebagai proses berkelanjutan sepanjang karier profesional dokter (Ningsih dan Sitaboeana, 2023). Kegiatan pelatihan juga berkontribusi pada peningkatan *health law literacy* tenaga medis, yang menurut Rohman dan Silviana (2024) merupakan faktor determinan dalam kemampuan dokter mengelola dilema etik secara profesional dan bertanggung jawab.

Tabel 2. Strategi Penguatan Aspek Hukum dan Etika Medis di RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten

Strategi	Mekanisme Pelaksanaan	Tujuan	Dasar Hukum	Capaian
----------	-----------------------	--------	-------------	---------

Penerapan SPO Pelayanan Medis	Penyusunan dan pembaruan berkala SPO fetomaternal oleh komite medik	Standarisasi tindakan klinis dan perlindungan hukum tenaga medis	UU No. 17/2023 Ps. 274 huruf a; PP No. 28/2024	SPO tersedia di seluruh unit pelayanan fetomaternal
Pelatihan dan Sosialisasi Etika Profesi	Kegiatan edukasi berkala mengenai KODEKI dan regulasi kesehatan terbaru	Peningkatan pemahaman hukum dan etika profesi tenaga medis	UU No. 20/2013; KODEKI	Diselenggarakan minimal sekali per semester
Pengawasan oleh Komite Medik	Pembinaan profesional, evaluasi praktik, dan audit kasus etik secara periodik	Penjaminan mutu praktik kedokteran sesuai standar etika dan hukum	UU No. 17/2023 Ps. 273 ayat (1)	Komite medik aktif melakukan evaluasi berkala
Penerapan <i>Informed Consent</i> Tertulis	Penandatanganan formulir persetujuan tindakan medis sebelum setiap prosedur	Perlindungan hak otonomi pasien dan dasar legalitas tindakan medis	Permenkes No. 290/2008; UU No. 17/2023	Diterapkan pada seluruh tindakan medis fetomaternal

Sumber: Hasil Analisis Penelitian (2025) berdasarkan Data Wawancara, Observasi, dan Dokumen Internal RSUP Dr. Sitanala

Strategi penguatan ketiga dan yang paling krusial adalah pengawasan profesional melalui peran komite medik rumah sakit sebagai lembaga yang bertanggung jawab dalam pembinaan, evaluasi, dan penjaminan mutu praktik kedokteran di lingkungan institusi. Anggota Komite Medik RSUP Dr. Sitanala menyatakan:

"Komite medik memiliki peran dalam melakukan pembinaan profesional tenaga medis agar praktik kedokteran yang dilakukan sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran."

Peran komite medik ini merepresentasikan wujud nyata dari teori perlindungan hukum preventif sebagaimana dikonseptualisasikan oleh Philippus M. Hadjon, yang menekankan pentingnya mekanisme pencegahan pelanggaran melalui partisipasi aktif lembaga pengawas sebelum suatu permasalahan berkembang menjadi sengketa hukum formal (Hardiyanti et al., 2024). Melalui kegiatan audit kasus etik, evaluasi praktik medis, dan pembinaan profesional yang berkelanjutan, komite medik berfungsi sebagai filter institusional yang memastikan setiap tindakan medis yang dilakukan dokter berada dalam koridor etika profesi dan ketentuan hukum yang berlaku (Tsanie, 2023). Efektivitas mekanisme pengawasan ini pada akhirnya bergantung pada konsistensi implementasi dan kemandirian komite medik dalam menjalankan fungsi evaluatifnya secara objektif (Widjaja dan Sijabat, 2025).

Kendala dan Upaya Penguatan Aspek Hukum dan Etika Medis Dokter dalam Pelayanan Fetomaternal di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten

Implementasi etika medis dalam pelayanan fetomaternal tidak selamanya berjalan sesuai dengan standar normatif yang telah ditetapkan, karena dalam praktiknya terdapat berbagai kendala struktural maupun situasional yang dapat menghambat penerapan prinsip-prinsip etik

secara konsisten. Batara (2025) menegaskan bahwa kesenjangan antara regulasi kesehatan dan implementasinya di lapangan merupakan fenomena yang lazim ditemukan dalam sistem pelayanan kesehatan publik, terutama di fasilitas rujukan pemerintah yang menghadapi tekanan tinggi akibat volume pasien yang besar dan keterbatasan sumber daya. Dalam konteks pelayanan fetomaternal, kendala ini memiliki implikasi yang sangat serius karena keterlambatan atau ketidaktepatan dalam pengambilan keputusan medis dapat mengancam keselamatan dua nyawa sekaligus (Chervenak et al., 2026). Teori dilema etik menjelaskan bahwa kondisi ini semakin diperparah oleh konflik antara prinsip *beneficence* yang menuntut tindakan segera demi kebaikan pasien dan prinsip *autonomy* yang mengharuskan adanya persetujuan sadar dari pasien sebelum tindakan dilakukan (Rivai, 2022). Pemahaman komprehensif terhadap kendala-kendala ini menjadi prasyarat mutlak dalam merumuskan upaya penguatan yang tepat sasaran dan berkelanjutan (Hariani et al., 2025).

Kendala pertama dan paling dominan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah perbedaan pemahaman antara tenaga medis dan pasien mengenai kondisi medis dan tindakan yang direkomendasikan, yang secara langsung menghambat efektivitas pelaksanaan *informed consent* dalam pelayanan fetomaternal. Dokter spesialis fetomaternal yang menjadi informan menyatakan:

"Dalam beberapa kasus pasien atau keluarga pasien merasa khawatir terhadap tindakan medis yang direkomendasikan sehingga dokter perlu memberikan penjelasan lebih rinci mengenai kondisi medis serta risiko yang mungkin terjadi."

Pernyataan ini mengindikasikan bahwa kesenjangan literasi kesehatan antara dokter dan pasien merupakan hambatan nyata dalam implementasi prinsip *autonomy* yang mensyaratkan pemahaman pasien sebagai prasyarat persetujuan yang sah (Pont, 2025). Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan waktu konsultasi dan minimnya media edukasi yang adaptif terhadap latar belakang pasien, sehingga proses pemberian informasi sering kali tidak mencapai tingkat pemahaman yang memadai (Prawiroharjo et al., 2020). Rohman dan Silviana (2024) menegaskan bahwa ketidakcukupan komunikasi klinis dalam proses *informed consent* tidak hanya berpotensi melanggar hak pasien, tetapi juga menempatkan dokter dalam posisi rentan secara hukum apabila terjadi komplikasi pascatindakan.

Kendala kedua berkaitan dengan kompleksitas kondisi medis dalam kasus fetomaternal yang secara inheren mengandung potensi dilema etik tinggi. Dalam sejumlah kasus yang terdokumentasi, dokter dihadapkan pada situasi di mana tindakan yang diperlukan untuk menyelamatkan ibu berpotensi menimbulkan risiko bagi keselamatan janin, atau sebaliknya, sehingga tidak ada pilihan medis yang sepenuhnya bebas dari konsekuensi merugikan (Rathnayake, 2022). Dokter spesialis fetomaternal menyatakan:

"Dalam pelayanan fetomaternal sering kali dokter dihadapkan pada kondisi medis yang kompleks karena harus mempertimbangkan keselamatan ibu dan janin secara bersamaan."

Situasi ini bersesuaian dengan kerangka analisis *Four Boxes Method* yang dikembangkan para ahli bioetika untuk membantu tenaga medis menelaah dilema etik dari empat dimensi secara bersamaan, yaitu indikasi medis, preferensi pasien, kualitas hidup, dan faktor kontekstual (Arthanti, 2024). Ketiadaan panduan etik spesifik untuk penanganan konflik kepentingan ibu dan janin menjadikan keputusan dokter sangat bergantung pada penilaian klinis individual, yang berisiko tidak konsisten antart tenaga medis (Minarni et al., 2025). Chervenak et al., (2026) menyarankan bahwa pengembangan protokol etik fetomaternal yang tersandar secara institusional merupakan kebutuhan mendesak yang harus segera diakomodasi.

Tabel 3. Kendala dan Upaya Penguatan Aspek Hukum dan Etika Medis dalam Pelayanan Fetomaternal di RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten

Kendala	Sumber Kendala	Dampak	Upaya Penguatan	Dasar Hukum Upaya
Perbedaan pemahaman dokter dan pasien dalam proses <i>informed consent</i>	Kesenjangan literasi kesehatan pasien dan keterbatasan waktu konsultasi	Hambatan pelaksanaan otonomi pasien; potensi sengketa medis	Peningkatan komunikasi klinis dan penyediaan media edukasi adaptif	UU No. 17/2023 Ps. 274 huruf a; Permenkes No. 290/2008
Kompleksitas dilema etik dalam kasus konflik kepentingan ibu dan janin	Karakteristik inheren pelayanan fetomaternal yang melibatkan dua subjek pasien	Ketidakkonsistenan keputusan medis antartanaga medis; risiko pelanggaran etika	Pengembangan protokol etik fetomaternal yang tersandar dan konsultasi komite etik	KODEKI; UU No. 17/2023 Ps. 291 ayat (1)
Ketidakseragaman pemahaman tenaga medis terhadap aspek hukum kesehatan	Perbedaan latar belakang pendidikan dan minimnya edukasi hukum berkelanjutan	Kerentanan yuridis tenaga medis; inkonsistensi penerapan standar profesi	Pelatihan dan sosialisasi regulasi kesehatan terbaru secara berkala	UU No. 20/2013; PP No. 28/2024
Beban kerja tinggi dan keterbatasan waktu dalam pelayanan poliklinik	Tingginya volume pasien di fasilitas rujukan nasional	Penurunan kualitas komunikasi dokter dan pasien; risiko kelalaian prosedural	Optimalisasi distribusi beban kerja dan penguatan peran tenaga medis pendukung	UU No. 17/2023 Ps. 23 dan Ps. 24

Sumber: Hasil Analisis Penelitian (2025) berdasarkan Data Wawancara, Observasi, dan Studi Dokumen

Dalam menghadapi berbagai kendala tersebut, RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten telah mengembangkan sejumlah upaya penguatan yang bersifat sistemik dan berkelanjutan. Anggota Komite Medik menyatakan bahwa rumah sakit secara aktif menyelenggarakan kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan diskusi ilmiah terkait etika profesi dan regulasi kesehatan terbaru, termasuk implikasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 terhadap tanggung jawab etis dan yuridis dokter dalam pelayanan fetomaternal (Yandi et al., 2025). Upaya penguatan komunikasi klinis juga dilakukan melalui pembinaan kemampuan dokter dalam menyampaikan informasi medis yang kompleks dengan bahasa yang mudah dipahami pasien, sebagai perwujudan prinsip transparansi yang merupakan bagian integral dari etika medis (Keane dan Prawiroharjo, 2025). Pengawasan oleh komite medik diperkuat melalui mekanisme evaluasi berkala terhadap praktik klinis dokter, termasuk audit kasus-kasus yang berpotensi mengandung pelanggaran etika, sehingga permasalahan dapat diidentifikasi dan ditangani sebelum berkembang menjadi sengketa hukum formal (Tsanie, 2023). Upaya-upaya ini secara kolektif merepresentasikan implementasi teori perlindungan hukum preventif yang menekankan

pentingnya mekanisme pencegahan berbasis kelembagaan dalam menjaga integritas praktik kedokteran (Hardiyanti et al., 2024), sekaligus menegaskan bahwa penguatan etika medis yang efektif mensyaratkan sinergi antara komitmen individual tenaga medis, dukungan institusional rumah sakit, dan kepastian kerangka regulasi yang memadai (Sabri, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi etika medis dalam pengambilan keputusan medis pada pelayanan fetomaternal di Poliklinik Rawat Jalan RSUP Dr. Sitanala Tangerang Banten pada prinsipnya telah mengacu pada prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice* melalui pemeriksaan klinis komprehensif, pemberian penjelasan medis, dan pelaksanaan *informed consent* sebagaimana diamanatkan Pasal 274 huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; strategi penguatannya dilakukan melalui penerapan standar prosedur operasional, pelatihan dan sosialisasi etika profesi secara berkala, serta pengawasan profesional oleh komite medik; adapun kendala yang dihadapi meliputi kesenjangan pemahaman antara tenaga medis dan pasien dalam proses *informed consent*, kompleksitas dilema etik pada kasus konflik kepentingan ibu dan janin, serta ketidakseragaman literasi hukum kesehatan antart tenaga medis. Sehubungan dengan hal tersebut, disarankan kepada manajemen RSUP Dr. Sitanala agar mengembangkan protokol etik fetomaternal yang tersandar secara institusional, kepada Kementerian Kesehatan agar memperkuat regulasi teknis mengenai *informed consent* dalam pelayanan fetomaternal, serta kepada komite medik agar mengintensifkan pembinaan hukum kesehatan bagi seluruh tenaga medis guna mewujudkan pelayanan fetomaternal yang komprehensif, profesional, dan berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afsari, N., Sari, A. P., Adhimutiahara, F. D. D., Wibawa, I. B. G. A., & Putra, M. D. (2026). Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam pelayanan medis yang merugikan pasien dari perspektif hukum kesehatan. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 5(2), 999–1008.
- Arthanti, W. B. (2024). *Prinsip-prinsip dasar bioetika*. Thalibul Ilmi Publishing & Education.
- Astuti, R., & Savitri, A. M. (2025). Perbandingan perlindungan hukum bagi bidan dalam menjalankan praktik keprofesiannya sebelum dan sesudah berlakunya UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. *Journal Humaniora: Jurnal Hukum dan Ilmu Sosial*, 3(2).
- Bandung, D. O., & Susiarno, H. (2023). Etika klinik sebagai ciri dari profesionalisme dalam pelayanan obstetri dan ginekologi. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 6(3).
- Baroto, A. K. W., & Mangesti, Y. A. (2023). Presumed consent atas tindakan medis berisiko tinggi pada kegawatdaruratan: Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 3(2).
- Batara, A. S. (2025). *Analisis kebijakan kesehatan (teori, proses, dan praktik)*. Eureka Media Aksara.
- Chervenak, F. A., Kurjak, A., Stajonevic, M., Dudenhausen, J., & Grünebaum, A. (2026). The fetus as a patient: Professional responsibility in contemporary perinatal medicine. *Journal of Perinatal Medicine*, 54(1), 146–151.
- Darwaman, R., Sidi, R., & Saragih, Y. M. (2023). Perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan kesehatan praktik dokter mandiri. *Jurnal Ners*, 7(1).
- Firmansyah, Y. (2022). Ethics and law in clinical practice: Principals of how to understand an ethical dilemma. *Interdisciplinary Social Studies*, 1(4), 465–477.

- Gosal, V. H. R., Manampiring, A. E., & Waha, C. (2022). Perilaku profesional tenaga medis terhadap tanggung jawab etik dan transaksi terapeutik dalam menjalankan kewenangan klinis. *Medical Scope Journal*, 4(1), 1–9.
- Hardiyanti, H., Ginting, J., Kurniawan, D., & Rahardjo, S. (2024). *Dasar hukum: Kajian khusus teori hukum di Indonesia*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Hardisman. (2025). *Filsafat ilmu kedokteran: Fondasi penelitian dan praktik klinis*. CV. Bintang Semesta Media.
- Hariani, H., Sari, N. P., Wahyuni, T., & Pratiwi, D. (2025). *Pengantar administrasi kebijakan kesehatan*. Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.
- Holijah, H., Yulianty, L., Alki, A., Sulaida, S., Siska, D., & Ratmat, S. (2023). Etika antar tenaga medis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. *Lentera Perawat*, 4(2).
- Keane, A., & Prawiroharjo, P. (2025). Dokter dalam demonstrasi: Dilema etis, batas kewajiban, dan tantangan di Indonesia. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 9(3).
- Kusumanegara, A., Palawa, A. H., & Erdayani, R. (2024). *Studi wacana: Teori dan penelitian*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Merry, M., Hertanto, Y., & Islami, I. M. R. (2025). Analisis normatif terhadap ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan: Rekonstruksi kewenangan organisasi profesi dan kollegium kedokteran. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(11), 7353–7360.
- Minarni, A., Arimbi, D., & Retnowati, A. (2025). Dilema etik tenaga medis dalam pelayanan kesehatan sakit kritis di era jaminan kesehatan nasional. *JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 8(10), 11571–11576.
- Mz, P. S. R., Sidi, R., & Simarmata, M. (2025). Penerapan etika profesi dokter dalam pelayanan kesehatan bagi pasien. *Journal of Science and Social Research*, 8(3), 3968–3973.
- Nasrun. (2022). *Etika dan hukum kesehatan (suatu pendekatan teori dalam berpraktik)*. Deepublish.
- Ningsih, H. K., & Sitaboeana, T. H. (2023). Urgensi perubahan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran. *Risalah Hukum*, 20(2).
- Partama, T. A., & Putra, M. D. (2025). Normative analysis of professional ethics and legal accountability of health workers in the implementation of informed consent. *Proceedings of the International Seminar*, 7, 102–112.
- Pont, A. V. (2025). Analisis hukum tentang kewajiban dokter dalam mengungkapkan informasi medis kepada pasien. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(3), 1391–1398.
- Prawiroharjo, P., Meilia, P. D. I., & Hatta, G. F. (2020). Etika menyampaikan informasi diagnosis penyakit terminal kepada pasien sesuai konteks budaya Indonesia. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1).
- Pramesuari, F. D., & Agus, A. S. S. (2023). Hak dan tanggung jawab dokter dalam melakukan tindakan medis. *Jurnal Hukum dan HAM Wara Sains*, 2(9).
- Primastuti, N. (2023). *Tanggung jawab hukum tenaga kesehatan dalam menjaga rahasia medis* [Tesis, Universitas Hasanuddin].
- Purwanto, N. Z., & Putra, M. D. (2025). Accountability of health workers and hospitals in medical disputes based on Law Number 17 of 2023 concerning health. *Proceedings of the International Seminar*, 7, 999–1007.
- Ramdhaniyah, A. (2022). *Perlindungan hukum terhadap dokter dalam pembukaan rahasia kedokteran dalam rekam medis* [Tesis, Universitas Hasanuddin].

- Rathnayake, A. P. P. (2022). Beneficence on unborn patients treated in wombs vs. autonomy of pregnant women: A legal standpoint. *Sri Lanka Journal of Forensic Medicine, Science & Law*, 13(2).
- Rivai, A. F. (2022). *EDM (Ethics decision making): Konsep pengambilan keputusan etik dan implementasinya dalam praktik keperawatan*. Deepublish.
- Rohman, A., & Silviana, A. (2024). Etika hukum kesehatan: Risiko pelayanan medis dan upaya mewujudkan keadilan restoratif. *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 1(1), 64–73.
- Ropii, I. (2025). Legal review of accreditation and its impact on healthcare facility compliance. *Proceedings of the International Seminar*, 7, 970–980.
- Rousseau, A. C., Riggan, K. A., Schenone, M. H., Whitford, K. J., Pittock, S. T., & Allyse, M. A. (2022). Ethical considerations of maternal-fetal surgery. *Journal of Perinatal Medicine*, 50(5), 519–527.
- Sabri, F. (2023). *Pertanggungjawaban pidana dokter atas kesalahan dalam praktik kedokteran*. Rajawali Pers.
- Sigit, D. E. (2023). *Penegakan hukum terhadap pelanggaran etika medis dalam praktik kedokteran di Indonesia* [Tesis, Universitas Pembangunan Panca Budi].
- Sony, S., Putra, H., Andriani, R., & Wahyuni, S. (2024). *Hukum kesehatan*. CV. Gita Lentera.
- Sucipto, M. J. B. (2025). The legal status of the fetus in IVF technology: A bioethical and reproductive health law perspective. *Synergy: Journal of Governance and Public Policy*, 1(1), 1–11.
- Suhaymi, E. (2023). *Rekonstruksi regulasi perlindungan hukum terhadap dokter dalam menangani kegawatdaruratan medis berbasis nilai keadilan* [Tesis, Universitas Islam Sultan Agung].
- Suyanto. (2023). *Metode penelitian hukum: Pengantar penelitian normatif, empiris dan gabungan*. Unigres Press.
- Tsanie, M. L. (2023). Tinjauan yuridis risiko medis terhadap persetujuan dokter kepada pasien atas tindakan medis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*, 1(1).
- Widiastuti, W., & Ropii, I. (2024). Implementasi telemedis di Indonesia: Analisis hukum perlindungan hak pasien dan tenaga medis. *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, 5(2), 209–217.
- Widjaja, G., & Sijabat, H. H. (2025). Etika profesi dan perlindungan hukum: Studi pada praktik medis di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 3(5), 273–283.
- Widyastuti, M., Astuti, S. A., Putra, M. D., Ropii, I., & Rahayuningsih, S. (2025). Analysis of legal ethics in managing medical risks due to physician negligence and implications for the protection of patients' rights and medical professionalism in Indonesia. *Proceedings of the International Seminar*, 7, 424–434.
- Wijanarko, A. H. (2025). *Perlindungan hukum terhadap dokter gigi dalam penyelesaian sengketa medis di Kota Pekanbaru* [Tesis, Universitas Bung Hatta].
- Witri, R., Putra, M. D., Kuntardjo, C., & Ropii, I. (2025). Application of the principle of due care in medical practice and its implications for doctor negligence. *Proceedings of the International Seminar*, 7, 93–101.
- Yandi, R., Zuhri, B., Yatim, Y., & Kaksim, K. (2025). The implementation and historical perspective of health law in Law No. 17 of 2023. *TOFEDU: The Future of Education Journal*, 4(6), 2492–2499.

Yatindra, I. B. T., Kuntarjo, C., Ropii, I., & Putra, M. D. (2025). Ethical and legal responsibility of physicians for medical actions that pose a risk to patients. *Proceedings of the International Seminar*, 7, 150–159.