

Tinjauan Yuridis Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Yang Di Buat Oleh Bukan Keluarga Pasien Di Tinjau Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Dodik Firmansah¹, Widiyanti Rahayu Budi Astuti², Dewi Gunherani³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Pamulang, Indonesia

E-mail: dosen01397@unpam.ac.id

Article History:

Received: 11 Mei 2026

Revised: 15 Juni 2026

Accepted: 22 Juni 2026

Keywords: persetujuan tindakan medis (*informed consent*), kepastian hukum, perlindungan hukum.

Abstract: Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, setiap tindakan medis wajib memperoleh persetujuan melalui mekanisme *informed consent*. Hal ini telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, dalam praktik, sering muncul permasalahan ketika pasien dalam keadaan tidak cakap tidak didampingi keluarga, melainkan oleh pihak lain seperti teman, rekan kerja, atau tetangga. Pihak tersebut secara hukum tidak memiliki kewenangan memberikan persetujuan sehingga menimbulkan problematika terkait keabsahan, kepastian hukum, dan perlindungan hukum atas tindakan medis yang dilakukan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis empiris dengan pendekatan deskriptif-analitis. Data primer diperoleh dari wawancara di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, sedangkan data sekunder melalui studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persetujuan sah hanya dapat diberikan oleh pasien, dan apabila pasien tidak cakap, kewenangan diberikan kepada keluarga inti (suami/istri, orang tua, anak kandung, atau saudara kandung dewasa). Persetujuan pihak lain hanya sah jika didukung surat kuasa. Dengan demikian, persetujuan dari bukan keluarga tanpa surat kuasa dinyatakan tidak sah. Kekosongan aturan spesifik menimbulkan ketidakpastian hukum serta lemahnya perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis. Oleh karena itu, diperlukan regulasi yang lebih komprehensif dan rinci.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi, pada Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Jaminan tersebut di pertegas dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa “Setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial”. Dengan demikian, hak atas

kesehatan merupakan bagian integral dari hak konstitusional setiap warga negara.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pada era globalisasi telah membawa perubahan signifikan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik, profesional, serta sesuai dengan hak-hak yang dijamin konstitusi. Hubungan antara dokter dan pasien didasari oleh rasa saling percaya yang kemudian melahirkan suatu kesepakatan yang dikenal sebagai perjanjian terapeutik. Perjanjian ini merupakan elemen krusial dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, di mana tenaga medis berkomitmen untuk memberikan tindakan medis atau perawatan, sementara pasien berkomitmen untuk mengikuti arahan dan saran medis yang diberikan. Dalam perjanjian ini memuat tiga komponen penting, yaitu: (1) keterlibatan dua pihak, yakni dokter dan pasien, yang saling terikat dalam kesepakatan; (2) tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan; dan (3) hak dan kewajiban yang harus dijalankan oleh kedua belah pihak. Fokus utama dalam perjanjian terapeutik adalah tindakan atau terapi yang bertujuan menyembuhkan.

Dalam praktik pelayanan kesehatan salah satu elemen penting dalam perjanjian terapeutik adalah *informed consent*, yakni persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan setelah cukup diberikan penjelasan yang memadai oleh tenaga medis. Secara etimologis, *informed consent* berasal dari kata *informed* yang berarti telah diberikan penjelasan, dan *consent* yang berarti persetujuan. Konsep ini menegaskan adanya proses komunikasi antara tenaga medis dengan pasien, di mana pasien berhak memperoleh informasi yang jelas, lengkap, dan seimbang sebelum memutuskan menyetujui atau menolak tindakan medis yang akan dilakukan. Dalam konteks hukum kesehatan, *informed consent* merupakan prinsip fundamental yang memberikan otonomi penuh kepada pasien dalam mengambil keputusan medis atas dasar informasi yang jelas, lengkap, dan dapat dipahami, yang disampaikan oleh dokter atau tenaga kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 293 ayat (1), menegaskan bahwa “*Setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan*”. Persetujuan tersebut dapat diberikan secara tertulis maupun lisan, dan untuk tindakan yang memiliki risiko tinggi, persetujuan wajib diberikan sebelum tindakan dilakukan. Pada dasarnya persetujuan harus diberikan oleh pasien yang bersangkutan. Namun, apabila pasien tidak cakap hukum, maka persetujuan dapat diberikan oleh keluarga terdekat, yaitu suami/istri, orang tua, anak kandung, saudara kandung, atau wali.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, seringkali dijumpai kondisi di mana pasien yang tidak cakap secara hukum untuk memberikan persetujuan tindakan medis tidak didampingi oleh keluarga sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sebaliknya, persetujuan tersebut justru diberikan oleh pihak lain yang bukan keluarga pasien, seperti tetangga, teman, atau rekan kerja. Situasi ini menimbulkan problematika hukum mengenai keabsahan *informed consent* yang diberikan oleh pihak non-keluarga.

Fokus penelitian ini untuk mengetahui Bagaimana akibat hukum dari persetujuan tindakan medis (*informed consent*) yang di buat oleh bukan keluarga pasien dan Bagaimana kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap persetujuan tindakan medis (*informed consent*) yang dibuat oleh pihak selain keluarga pasien ditinjau berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode yuridis empiris dengan pendekatan sosiologis, yang bertujuan untuk memahami bagaimana ketentuan hukum mengenai *informed consent* oleh bukan keluarga pasien diterapkan dalam praktik medis. Metode ini menggabungkan studi normatif terhadap peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta data empiris dari wawancara lapangan. Spesifikasi penelitian bersifat deskriptif-analitis, dengan fokus pada deskripsi ketentuan hukum serta analisis implementasinya dalam pelayanan medis, terutama pada kasus *informed consent* yang diberikan oleh pihak selain keluarga. Pendekatan sosiologis digunakan untuk mengkaji respons dan praktik tenaga kesehatan dalam situasi tersebut. Sumber data terdiri dari: Data primer: hasil wawancara dengan tenaga medis (dokter) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Otak Nasional. Data sekunder: peraturan perundang-undangan, buku, jurnal, dan dokumen ilmiah yang relevan. Lokasi penelitian dilakukan di RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, Jakarta Timur, sebagai institusi layanan kesehatan rujukan nasional. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap tiga orang dokter yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pernah menangani kasus *informed consent* oleh bukan keluarga, memahami Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini juga melibatkan responden dari pihak bukan keluarga yang pernah memberikan persetujuan medis. Responden dipilih melalui teknik purposive sampling untuk memilih sampel yang mewakili populasi tertentu yang relevan dengan konteks penelitian. Analisis data menggunakan metode kualitatif, dengan model Miles dan Huberman. Hasil wawancara diorganisasi berdasarkan tema dan dibandingkan dengan kerangka hukum yang berlaku untuk menilai kesenjangan antara teori dan praktik serta mengevaluasi kepastian dan perlindungan hukum dalam pemberian *informed consent* oleh bukan keluarga pasien.

Hasil dan Pembahasan

Akibat Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed consent*) Yang Di Buat Oleh Bukan Keluarga Pasien

Persetujuan tindakan medis atau *informed consent* merupakan aspek fundamental dalam praktik kedokteran yang bertujuan untuk melindungi hak pasien dan memastikan tenaga kesehatan menjalankan tindakan sesuai dengan hukum serta etika medis. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, persetujuan tindakan medis diatur sebagai bagian dari hak pasien dalam pelayanan kesehatan. Dalam Undang-Undang Kesehatan aturan tentang persetujuan tindakan yang pertama dalam pasal 274 yang menyatakan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga atas tindakan yang akan diberikan. Hal ini merupakan suatu kewajiban untuk tenaga medis dan tenaga Kesehatan untuk meminta persetujuan terhadap segala tindakan yang akan dilakukan.

Pengaturan mengenai persetujuan tindakan medis secara komprehensif tercantum dalam Pasal 293 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan wajib memperoleh persetujuan terlebih dahulu. Persetujuan tersebut hanya sah apabila diberikan setelah pasien memperoleh penjelasan yang memadai, yang meliputi informasi mengenai diagnosis, tujuan tindakan yang diusulkan, alternatif tindakan yang tersedia, potensi risiko dan manfaat, serta prognosis apabila tindakan tidak dilakukan.

Lebih lanjut, Pasal 293 ayat (4) mengatur bahwa persetujuan dapat diberikan secara lisan

maupun tertulis, sedangkan pada ayat (5) ditegaskan bahwa tindakan medis yang bersifat invasif dan/atau mengandung risiko tinggi wajib memperoleh persetujuan tertulis dari pasien sebelum dilaksanakan. Ketentuan ini bertujuan untuk memperkuat perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga medis, sekaligus memastikan bahwa pasien memahami serta menyetujui tindakan yang akan dijalankan.

Pada prinsipnya, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 293 ayat (6), pihak yang berwenang memberikan persetujuan adalah pasien itu sendiri. Namun, apabila pasien tidak cakap hukum, persetujuan dapat diberikan oleh perwakilan yang sah. Situasi ini mencakup kondisi di mana pasien berada di bawah pengampunan, mengalami gangguan mental, usia belum dewasa, atau keadaan medis yang menghalangi kemampuan mengambil keputusan. Selanjutnya, Pasal 293 ayat (7) menyatakan bahwa dalam kondisi pasien tidak cakap, persetujuan dapat diberikan oleh pihak yang mewakilinya. Penjelasan pasal ini menegaskan bahwa yang dimaksud dengan perwakilan adalah keluarga terdekat, yakni suami/istri, orang tua kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa.

Meskipun demikian, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tidak secara eksplisit mengatur mengenai mekanisme persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pihak non-keluarga, seperti teman dekat atau kerabat jauh. Kekosongan norma ini menimbulkan potensi permasalahan hukum, khususnya terkait dengan keabsahan persetujuan yang diberikan. Persetujuan oleh pihak non-keluarga berpotensi menimbulkan ketidakpastian status legalitas, yang pada akhirnya dapat menimbulkan sengketa apabila keluarga inti pasien mempertanyakan validitas keputusan tersebut.

Secara yuridis, relasi antara dokter dan pasien ini memang dapat dianggap sebagai sebuah perikatan (verbinten) yang melibatkan kesepakatan (consensual agreement) mengenai layanan medis antara kedua pihak. Dalam konteks hubungan dokter dan pasien, konsep informed consent termasuk dalam kategori perikatan karena didasari oleh persetujuan yang berlandaskan pada kepercayaan serta pengertian timbal balik antara kedua belah pihak.

Persetujuan tindakan medis yang di berikan oleh bukan keluarga inti pasien dapat menimbulkan problematika hukum yaitu akibat hukum berupa ketidakjelasan legalitas, terutama jika tidak ada surat kuasa atau penunjukan resmi menyebabkan persetujuan tersebut berpotensi dipersoalkan secara hukum. Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional, fenomena pasien datang tanpa didampingi keluarga inti merupakan kondisi yang kerap terjadi. Dalam keadaan demikian, persetujuan tindakan medis diperoleh dari pihak lain seperti tetangga, rekan kerja, atau individu yang mengantar pasien. Hal ini menjadi dilema karena meskipun tindakan medis dapat menyelamatkan nyawa, validitas persetujuan dapat dipertanyakan secara hukum apabila terjadi gugatan di kemudian hari. Dokter yang diwawancarai menyampaikan bahwa mereka menghadapi kebingungan ketika harus menerima persetujuan dari pihak bukan keluarga. Mereka menyadari bahwa tindakan medis harus segera diambil, khususnya dalam kondisi gawat darurat, namun keterbatasan regulasi teknis dan ketidakhadiran keluarga membuat mereka bergantung pada diskresi dan pertimbangan etis. Dalam kondisi ini, tindakan medis tetap dilakukan demi menyelamatkan nyawa pasien, namun risiko tuntutan hukum tetap ada.

Hasil wawancara dengan tenaga medis atau dokter yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Pusat Otak Nasional menunjukkan adanya permasalahan signifikan terkait praktik pemberian *informed consent* oleh pihak yang bukan termasuk keluarga inti pasien. Dalam praktiknya, kondisi pasien yang datang tanpa didampingi keluarga inti merupakan fenomena yang sering terjadi, sehingga tenaga medis dihadapkan pada dilema antara aspek etik, yuridis, dan tanggung jawab profesional. Narasumber pertama, dr. SN, mengemukakan bahwa

absennya keluarga inti seringkali menimbulkan kebingungan dalam pengambilan keputusan medis. Persetujuan yang diberikan oleh individu di luar kategori keluarga inti, meskipun dilandasi itikad baik, tetap menimbulkan ketidakpastian hukum karena batas kewenangan pemberi persetujuan menjadi tidak jelas. Oleh karena itu, menurutnya diperlukan edukasi yang komprehensif, tidak hanya bagi tenaga medis, tetapi juga bagi pihak yang dalam situasi tertentu dapat bertindak sebagai wakil pasien.

Pendapat serupa disampaikan oleh dr. ER, yang telah memiliki pengalaman selama lima tahun di IGD menegaskan bahwa *informed consent* bukan sekadar formalitas administratif, melainkan instrumen perlindungan hukum dan pemenuhan hak otonomi pasien. Namun dalam praktik dilapangan, ia kerap menghadapi situasi di mana pasien tidak mampu memberikan persetujuan dan keluarga inti tidak dapat dihubungi. Dalam kondisi demikian, persetujuan diperoleh dari teman atau pendamping pasien, meskipun validitas hukumnya lemah karena ketiadaan surat kuasa tertulis. Lebih lanjut, dr. ER mengamati bahwa pihak bukan keluarga inti cenderung lebih berhati-hati dalam memberikan persetujuan serta meminta penjelasan lebih rinci, sehingga mengindikasikan pentingnya standar komunikasi medis yang lebih baik. Ia juga menekankan kebutuhan akan regulasi teknis yang lebih spesifik mengenai keterlibatan pihak bukan keluarga inti dalam situasi darurat, pelatihan hukum bagi tenaga medis, serta pemanfaatan teknologi seperti *telemedicine* untuk mempercepat keterhubungan dengan keluarga inti pasien yang tidak berada di dekat pasien.

Senada dengan hal tersebut, dr. NH menekankan bahwa *informed consent* merupakan proses komunikasi yang mengandung nilai perlindungan terhadap hak pasien yang substansial. Ia mengakui bahwa dalam praktiknya, persetujuan medis kerap kali diberikan oleh keponakan, cucu, atau menantu pasien yang secara hukum tidak termasuk dalam kategori keluarga inti. Hal ini mengakibatkan kerentanan dari sisi keabsahan persetujuan. Ia juga mengonfirmasi bahwa ketiadaan dokumentasi atau bukti tertulis memperlemah posisi hukum tenaga medis. Meskipun begitu, seluruh proses komunikasi selalu didokumentasikan dalam rekam medis sebagai upaya perlindungan. Sebagai langkah preventif, dr. NH merekomendasikan pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis dalam menangani kasus *informed consent* yang tidak ideal, serta pembentukan prosedur operasional baku di tingkat rumah sakit. Ia juga mengusulkan pemanfaatan aplikasi digital untuk memfasilitasi proses persetujuan medis dalam situasi di mana keluarga inti sulit dijangkau.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa praktik persetujuan oleh bukan keluarga pasien menimbulkan dilema etis, yuridis, dan profesional. Absennya pengaturan yang jelas memperlemah legalitas persetujuan, sekaligus meningkatkan risiko sengketa hukum bagi tenaga medis. Oleh karena itu, diperlukan regulasi teknis dan SOP yang lebih rinci, disertai penguatan kompetensi tenaga medis agar tindakan medis tetap dapat dilakukan secara cepat, sah, dan akuntabel.

Selain tenaga medis, penelitian ini juga melibatkan narasumber dari kalangan non-keluarga pasien yang pernah secara langsung diminta untuk memberikan persetujuan medis dalam keadaan darurat. Salah satu responden, yang merupakan rekan kerja pasien, mengisahkan pengalamannya ketika diminta menandatangani formulir persetujuan tindakan medis untuk rekannya yang dalam kondisi tidak sadar, sementara pihak keluarga pasien tidak dapat dihubungi. Responden mengaku merasa ragu karena tidak mengetahui secara pasti apakah dirinya memiliki wewenang hukum untuk memberikan persetujuan. Meski akhirnya ia menandatangani dokumen atas pertimbangan penyelamatan nyawa pasien, responden tetap merasa khawatir akan kemungkinan dipersalahkan oleh keluarga pasien. Responden juga mengungkapkan

keterbatasannya dalam memahami isi dan konsekuensi hukum dari *informed consent*. Ketidaktahuan terhadap ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membuatnya berada dalam posisi yang tidak nyaman. Secara psikologis, ia mengaku terbebani oleh ketakutan akan tanggung jawab moral dan hukum, meskipun tindakannya berdasarkan niat baik dan dorongan situasional.

Temuan tersebut semakin menegaskan bahwa praktik pemberian *informed consent* oleh pihak bukan keluarga inti pasien masih menghadapi persoalan serius, baik dari segi pemahaman hukum, keabsahan persetujuan, maupun perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan pemberi persetujuan itu sendiri. Kejelasan regulasi, penguatan kebijakan internal rumah sakit, edukasi bagi tenaga kesehatan dan masyarakat, serta dokumentasi yang akurat menjadi faktor kunci dalam meminimalisir potensi sengketa hukum. Oleh sebab itu, penelitian ini turut melakukan telaah terhadap dokumen *Standard Operating Procedure* (SOP) mengenai edukasi pemberian *informed consent* di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional untuk menilai sejauh mana prosedur tersebut mampu menjawab tantangan praktik di lapangan.

Hasil telaah terhadap dokumen SOP Edukasi Pemberian *Informed Consent* Rumah Sakit Pusat Otak Nasional menunjukkan bahwa secara normatif, bagian prosedur sudah mencerminkan prinsip dasar *informed consent* sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dokumen SOP tentang edukasi *informed consent* di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional menunjukkan struktur prosedural yang cukup komprehensif, terutama dalam mengatur siapa saja yang berhak memberikan persetujuan tindakan medis. Hal ini terlihat dari pembagian kategori pasien berdasarkan status hukum dan kondisi medis, seperti pasien dewasa, anak di bawah umur, pasien dengan gangguan mental, serta pasien yang berada di bawah pengampunan. Setiap kategori disertai dengan hierarki prioritas pihak keluarga atau wali yang berhak memberikan informed consent, mulai dari orang tua, pasangan, saudara kandung, hingga wali sah. Lebih lanjut, SOP ini tidak hanya menyebutkan pihak yang berwenang, tetapi juga mengedukasi tentang isi dan tujuan dari informed consent itu sendiri, yaitu meliputi penjelasan mengenai diagnosis, manfaat dan risiko tindakan, alternatif pengobatan, serta kemungkinan yang terjadi jika tindakan tidak dilakukan. Penjabaran ini memperkuat asas otonomi pasien dan transparansi dalam layanan kesehatan. Pengaturan ini mencerminkan perhatian terhadap aspek legalitas dan etika dalam praktik pelayanan kesehatan, sekaligus sebagai upaya perlindungan hukum bagi tenaga medis. Namun demikian, terdapat celah normatif dan kekosongan panduan teknis dalam SOP, khususnya pada dua konteks krusial yaitu : (1) kondisi gawat darurat dan tidak gawat darurat dan (2) Tidak ada keluarga yang mendampingi.

Pada poin kelima, disebutkan bahwa dalam keadaan gawat darurat yang memerlukan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa pasien, informed consent tidak diperlukan. Pernyataan ini memang sejalan dengan asas *salus populi suprema lex esto* (keselamatan pasien adalah hukum tertinggi) dan Pasal 293 ayat (9) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Akan tetapi, SOP tersebut tidak memberikan pedoman teknis bagaimana tenaga medis harus mendokumentasikan bahwa suatu tindakan benar-benar dilaksanakan dalam kategori darurat, serta mekanisme verifikasi atas tindakan tanpa persetujuan pasien maupun keluarga. Apakah cukup dengan catatan dokter di rekam medis?, Apakah perlu dilakukan pelaporan khusus kepada komite etik atau direktur medis?, Ketiadaan alur ini dapat menjadi titik lemah dalam aspek legalitas tindakan tanpa persetujuan.

Selain itu, SOP belum mengatur secara jelas skenario ketika pasien dalam kondisi tidak sadar, sedangkan keluarga inti tidak hadir. Kekosongan norma ini berpotensi menimbulkan kebingungan tenaga medis di lapangan. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan SOP dengan

ketentuan teknis, antara lain: mekanisme pencatatan tindakan medis darurat tanpa keluarga; kewajiban konsultasi atau *second opinion* dari tim medis; penunjukan pejabat rumah sakit sebagai saksi pengganti dalam kondisi ekstrem; serta kewajiban dokumentasi khusus yang dilampirkan dalam rekam medis sebagai bentuk pertanggungjawaban etik dan hukum.

Ketiadaan pengaturan teknis tersebut menimbulkan risiko bahwa tindakan medis yang secara klinis tepat tetap berpotensi dipersalahkan secara hukum, terutama apabila timbul gugatan dari keluarga pasien di kemudian hari. Dengan demikian, urgensi keberadaan SOP yang lebih aplikatif dan rinci tidak dapat dihindarkan, baik sebagai pedoman etik-profesional maupun sebagai instrumen perlindungan hukum bagi tenaga medis serta pihak non-keluarga yang situasional terlibat dalam pemberian *informed consent*.

Prinsip Keselamatan Pasien (*Patient Safety Principle*) menekankan bahwa setiap tindakan medis wajib dilakukan dengan standar tinggi guna melindungi pasien dari efek yang tidak diinginkan atau merugikan. Dimensi keselamatan pasien dipengaruhi oleh 4 (empat) aspek utama yaitu terbuka (*Open*), adil (*just*), informatif dalam pelaporan (*reporting*), belajar dari kesalahan (*learning*). Terbuka dan adil adalah keterbukaan informasi ke semua pihak yang terlibat. Pelaporan atau pencatatan yang informatif dan lengkap terkait kondisi pasien.

SOP rumah sakit telah mengatur prinsip dasar informed consent, namun belum sepenuhnya mengakomodasi situasi di mana keluarga tidak hadir. Tidak adanya alur dokumentasi yang memadai untuk kondisi tersebut memperbesar potensi masalah hukum. Oleh karena itu, akibat hukum dari persetujuan oleh bukan keluarga meliputi ketidakpastian status persetujuan, potensi gugatan perdata atas dasar perbuatan melawan hukum, serta ancaman pidana jika dianggap sebagai tindakan medis tanpa izin. Dengan demikian, memastikan perlindungan baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan, diperlukan penguatan regulasi yang lebih komprehensif terkait prosedur informed consent ketika keluarga pasien tidak hadir. Harmonisasi antara Undang-Undang Kesehatan, peraturan pelaksana, serta SOP rumah sakit menjadi kunci dalam menciptakan kepastian hukum. Hal ini tidak hanya memberikan jaminan atas hak pasien, tetapi juga melindungi tenaga medis dari ancaman sanksi hukum yang mungkin timbul akibat kekosongan atau ketidakjelasan norma.

Perlindungan Hukum dan Kepastian Hukum terhadap Persetujuan oleh Bukan Keluarga

Perlindungan hukum merupakan segala upaya pemenuhan hak untuk memberikan rasa aman secara fisik dan pikiran dari ancaman. Perlindungan hukum terhadap pasien dan tenaga medis merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks informed consent oleh bukan keluarga, perlindungan hukum menjadi krusial karena menyangkut keabsahan tindakan medis yang diambil dalam situasi tidak ideal. Perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap tindakan medis harus dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga terdekat, kecuali dalam keadaan darurat. Ketentuan ini bertujuan untuk melindungi hak pasien atas informasi dan otonomi dalam menentukan tindakan medis yang akan diterimanya. Bagi tenaga medis, perlindungan hukum diberikan melalui kepatuhan terhadap prosedur hukum yang berlaku, termasuk memperoleh *informed consent* yang sah.

Bagi tenaga medis, *informed consent* berfungsi sebagai bentuk perlindungan hukum dalam melaksanakan tindakan medis. Dokter atau tenaga kesehatan hanya dapat melakukan tindakan medis setelah memperoleh persetujuan yang sah dari pasien atau keluarga terdekat. Tujuan *informed consent* bagi tenaga medis memberikan perlindungan terhadap suatu kegagalan

karena Tindakan medis bukanlah Tindakan yang tanpa resiko.

Kepastian hukum adalah prinsip fundamental dalam hukum kesehatan yang memberikan jaminan terhadap legalitas setiap tindakan medis yang dilakukan. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 mengatur bahwa setiap tindakan medis memerlukan persetujuan. Namun, dalam praktiknya, sering terjadi situasi di mana pasien tidak mampu memberikan persetujuan dan keluarga tidak hadir, sehingga pihak lain, seperti teman atau rekan kerja yang memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan. Dalam konteks ini, kepastian hukum menjadi perdebatan karena tidak ada regulasi yang secara eksplisit membolehkan atau melarang persetujuan dari pihak yang bukan keluarga, kecuali jika diberikan melalui kuasa yang sah.

Dalam perspektif hukum perdata, *informed consent* dikategorikan sebagai suatu bentuk perjanjian antara pasien dan tenaga medis. Pasal 1313 KUHPerdata mendefinisikan perjanjian sebagai "suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih". Berdasarkan Pasal 1320 KUHPerdata, syarat sahnya suatu perjanjian meliputi kesepakatan para pihak, kecakapan untuk membuat perikatan, objek tertentu, dan sebab yang halal.

Mengacu pada penjelasan tersebut, *informed consent* merupakan suatu bentuk kesepakatan antara pasien dan dokter mengenai tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Sementara itu, perjanjian atau transaksi terapeutik harus memenuhi syarat-syarat sahnya perjanjian sebagaimana tercantum dalam Pasal 1320 KUHPerdata. Dalam persetujuan tindakan medis unsur kesepakatan dan kecakapan menjadi hal yang krusial terutama Ketika pasien tidak sadar atau tidak mampu memberikan persetujuan.

Persetujuan Tindakan ini lebih rinci di atur dalam pasal 293 Undang-Undang No 17 Tahun 2023. Pada pasal 294 ayat (1) "Setiap tindakan Pelayanan Kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan". Pasal 293 ayat (2) menyebutkan bahwa persetujuan tindakan dapat diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang memadai. Ayat ini mengatur bahwa sebelum pasien memberikan persetujuan terhadap tindakan medis, pasien harus diberikan penjelasan yang memadai oleh tenaga medis. Hal ini bertujuan agar pasien memiliki pemahaman yang cukup mengenai diagnosis, indikasi Tindakan, tindakan yang akan dilakukan, termasuk manfaat, risiko, dan alternatif pengobatan lain yang tersedia serta prognosis setelah memperoleh tindakan. Persetujuan tindakan tersebut dapat terwujud dalam dua bentuk, yaitu *implied consent* (dianggap telah diberikan tanpa dinyatakan secara eksplisit) dan *expressed consent* (dinyatakan oleh pasien kepada dokter baik secara lisan maupun tulisan). Pasal 293 ayat (4) disebutkan persetujuan tindakan dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan. Pasal 293 Ayat 5 menyatakan Persetujuan tertulis harus diberikan oleh pasien sebelum dilakukannya tindakan yang invasif dan/ atau mengandung risiko tinggi. Ayat ini mewajibkan penggunaan persetujuan tertulis untuk tindakan medis yang bersifat invasif atau memiliki risiko tinggi, seperti operasi atau tindakan lain yang dapat menimbulkan dampak signifikan bagi pasien.

Persetujuan tindakan di berikan oleh pasien yang bersangkutan sesuai pada pasal 293 ayat (6). Ayat ini menegaskan bahwa persetujuan tindakan medis harus diberikan oleh pasien itu sendiri. Ketentuan ini mengacu pada prinsip otonomi pasien, yang berarti setiap individu memiliki hak penuh atas tubuh dan kesehatannya sendiri. Namun dalam hal Pasien yang bersangkutan tidak cakap memberikan persetujuan, pada pasal 293 ayat 7 disebutkan persetujuan tindakan dapat diberikan oleh yang mewakili. Jika pasien tidak mampu memberikan persetujuan sendiri karena alasan seperti koma, gangguan mental, atau kondisi medis lainnya yang menyebabkan pasien tidak cakap, maka persetujuan dapat diberikan oleh pihak yang berwenang

mewakilinya, seperti keluarga terdekat antara lain, oleh suami/istri, ayah/ ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa atau wali hukum.

Pemberian kuasa dalam konteks persetujuan tindakan medis diatur dalam Pasal 1792 KUHPerdara, yang menyatakan bahwa pemberian kuasa adalah "suatu persetujuan dengan mana seseorang memberikan kekuasaan kepada orang lain, yang menerimanya, untuk atas namanya menyelenggarakan suatu urusan." Jika pasien telah memberikan kuasa tertulis kepada seseorang yang bukan keluarga untuk memberikan persetujuan medis, maka hal tersebut memiliki dasar hukum yang sah. Jika terdapat kuasa yang sah, maka surat persetujuan yang diberikan oleh bukan keluarga memiliki perlindungan hukum dan kepastian hukum. Hal ini berarti bahwa tenaga medis dapat melaksanakan tindakan medis berdasarkan persetujuan tersebut tanpa khawatir melanggar hukum. Namun dalam kondisi pasien tidak sadar maka tidak dapat secara langsung memberikan kuasa kepada pihak lain, sehingga perwakilan pasien dari pihak bukan keluarga menjadi problematis. Maka jika tidak ada kuasa yang diberikan sebelumnya, maka persetujuan yang dibuat oleh bukan keluarga tidak memiliki dasar hukum. Hal ini dapat berimplikasi pada tidak sahnya tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan yang sah, sehingga berpotensi menimbulkan masalah hukum bagi tenaga medis.

Dalam situasi di mana tidak ada kuasa yang sah dan persetujuan tidak dapat diperoleh dari keluarga, maka keputusan tindakan medis kembali kepada pertimbangan medis sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam kondisi darurat maka prinsip keadaan memaksa dalam hukum perdata dapat diterapkan sebagai dasar pembenaran jika tindakan medis dilakukan tanpa persetujuan keluarga inti karena situasi darurat yang mengancam nyawa. Dalam konteks ini, tenaga medis memiliki kewajiban untuk bertindak demi kepentingan terbaik pasien. Dalam keadaan darurat tenaga medis harus berpedoman pada Pasal 293 ayat (9) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa tindakan medis dapat dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarganya jika kondisi pasien dalam keadaan gawat darurat yang mengancam nyawa. Ayat ini memberikan pengecualian terhadap persetujuan dalam keadaan gawat darurat. Jika pasien dalam kondisi kritis dan tidak ada keluarga atau perwakilan yang dapat dimintai persetujuan, maka tenaga medis dapat langsung mengambil tindakan medis untuk menyelamatkan pasien tanpa harus mendapatkan *informed consent* terlebih dahulu.

Dalam kondisi darurat, persetujuan tindakan medis tidak diperlukan karena prinsip utama yang berlaku adalah menyelamatkan nyawa pasien. Oleh karena itu, tenaga medis memiliki kewajiban untuk segera bertindak demi keselamatan pasien tanpa menunggu persetujuan dari pihak keluarga atau pihak lain. Tindakan sebagaimana dimaksud dilakukan berdasarkan kepentingan terbaik Pasien yang diputuskan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan pasal 293 ayat (10). Pasal 293 ayat (10) mengatur bahwa dalam kondisi gawat darurat, tenaga medis harus mengambil keputusan yang berdasarkan kepentingan terbaik pasien. Keputusan tersebut harus berpedoman pada prinsip *beneficence* (berbuat baik untuk pasien) dan *non-maleficence* (tidak merugikan pasien). Keputusan medis harus diambil berdasarkan asas keselamatan dan kemanfaatan terbaik bagi pasien. Prinsip *patient safety* menjadi pedoman utama dalam setiap tindakan medis untuk memastikan bahwa pasien tidak mengalami risiko yang lebih besar akibat intervensi yang dilakukan. Selain itu, *asas beneficence* (berbuat baik untuk pasien) dan *asas non-maleficence* (tidak merugikan pasien) juga harus dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan medis tanpa persetujuan pasien atau keluarga.

Meskipun persetujuan tidak diperlukan dalam kondisi darurat, tenaga medis tetap harus

memastikan adanya pencatatan yang lengkap sebagai bukti pendukung bahwa tindakan medis dilakukan dalam keadaan darurat. Aspek pencatatan medis memiliki peran penting dalam perlindungan hukum perdata. Tenaga medis harus mencatat secara rinci kondisi pasien, alasan tidak adanya keluarga inti, serta proses komunikasi dengan pihak yang memberikan persetujuan. Pencatatan ini mencakup catatan medis yang menjelaskan kondisi pasien yang menunjukkan kondisi kegawatdaruratan, diagnosis, indikasi medis, tindakan medinya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi serta alasan mengapa tindakan segera dilakukan tanpa persetujuan. Pencatatan ini berfungsi sebagai bukti bahwa tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar profesional dan demi kepentingan terbaik pasien. Jika terjadi sengketa hukum, catatan medis yang lengkap dapat membantu membuktikan bahwa tidak ada unsur kelalaian atau pelanggaran terhadap hak-hak pasien. Pencatatan medis yang lengkap dan transparan menjadi elemen penting dalam perlindungan hukum tenaga medis. Setiap tindakan medis yang dilakukan harus dilakukan pencatatan dengan jelas.

Pencatatan medis yang lengkap merupakan salah satu elemen perlindungan tenaga medis yang di gunakan sebagai salah satu alat bukti dalam persidangan. Pencatatan yang di tuangkan dalam rekam medis konvensional dapat digunakan sebagai alat bukti asli tertulis jika terjadi sengketa medis. Ketiadaan *informed consent* ini dapat memicu tuduhan praktik kedokteran yang salah seperti malpraktek, terutama bila timbul kerugian bafi pasien atau keluarga. Untuk mengajukan gugatan karena tidak ada *informed consent*, maka ada beberapa komponen hukum harus terpenuhi, yaitu (1) terdapat tugas dokter untuk memperoleh *informed consent*; (2) tugas tersebut tidak terpenuhi tanpa alasan hukum yang sah; (3) terjadinya kerugian pada pasien; dan (4) adanya keterkaitan langsung antara tidak terpenuhinya *informed consent* dan kerugian yang dialami pasien.

Dalam konteks tanggung jawab perdata, jika pasien atau keluarganya mengajukan gugatan atas dasar wanprestasi atau perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata, pengadilan akan mempertimbangkan apakah tenaga medis telah bertindak sesuai dengan standar profesi dan keadaan darurat yang ada. Dengan demikian, perlindungan hukum pasien dalam situasi ini tidak hanya bergantung pada formalitas persetujuan, tetapi juga pada prinsip kehati-hatian, itikad baik, dan upaya terbaik yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien dalam kondisi kritis.

Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan bahwa tenaga medis berhak atas perlindungan hukum selama mereka menjalankan tugas sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh profesi, termasuk standar pelayanan, prosedur operasional, etika profesi, serta memperhatikan kebutuhan kesehatan dari pasien. Ada kewajiban bagi dokter untuk menyediakan pengobatan yang berkualitas kepada pasien. Dengan demikian, meskipun surat persetujuan dari pihak bukan keluarga memiliki kekuatan hukum yang terbatas, perlindungan hukum bagi tenaga medis tetap kuat jika tindakan yang diambil sesuai dengan prinsip kehati-hatian, standar medis, dan didukung oleh bukti dokumentasi yang memadai.

Bila pasien tidak dalam kondisi gawat darurat, maka tenaga medis wajib mengikuti aturan hukum yang berlaku. Jika tenaga medis tetap melanjutkan tindakan berdasarkan persetujuan bukan keluarga, maka bisa dianggap melanggar prosedur standar medis dan berpotensi menghadapi tuntutan pidana atau perdata. Implikasi hukum bagi tenaga medis yang melaksanakan tindakan medis berdasarkan persetujuan dari pihak bukan keluarga dapat berisiko jika terjadi komplikasi atau meninggal dunia maka tenaga medis berpotensi mendapatkan tuntutan hukum di kemudian hari. Jika pasien berada dalam kondisi tidak gawat darurat, maka tenaga medis harus melakukan analisis medis terkait kemungkinan menunda tindakan hingga

persetujuan dapat diperoleh dari keluarga atau kuasa hukum yang sah. Dalam hal ini, tenaga medis perlu mempertimbangkan sejauh mana tindakan medis dapat ditunda tanpa membahayakan kondisi pasien.

Dalam kondisi tidak gawat darurat, tenaga medis harus melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi pasien, prognosis penyakit, serta kemungkinan dampak penundaan tindakan medis. Jika penundaan dapat dilakukan tanpa membahayakan pasien, maka tenaga medis sebaiknya menunggu hingga persetujuan dari pihak keluarga atau kuasa yang sah diperoleh. Namun, jika penundaan berisiko memperburuk kondisi pasien, maka keputusan medis harus diambil berdasarkan prinsip *patient safety* dan asas *beneficence* untuk memastikan tindakan terbaik bagi pasien.

Dalam praktik medis, persetujuan tindakan medis merupakan aspek yang sangat penting untuk melindungi hak pasien dan tenaga medis itu sendiri. Mengacu pada Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, validitas persetujuan medis yang diberikan oleh pihak bukan keluarga sangat bergantung pada kondisi dan kepatuhan terhadap prosedur yang berlaku. Oleh karena itu, tenaga medis perlu selalu memastikan bahwa persetujuan yang diberikan memenuhi ketentuan hukum yang ada, baik dalam keadaan darurat maupun non-darurat, dan dokumentasi yang lengkap serta transparan sangat penting untuk melindungi semua pihak. Dengan demikian, kepastian hukum dalam informed consent oleh bukan keluarga hanya dapat dicapai melalui dua pendekatan: pertama, dokumentasi lengkap yang mencatat alasan tindakan tanpa persetujuan keluarga; dan kedua, penerapan prinsip hukum darurat berdasarkan Pasal 293 UU Kesehatan. Dalam kondisi non-darurat, jika tindakan tetap dilakukan tanpa persetujuan sah, maka tenaga medis dapat dianggap melanggar prosedur dan menghadapi risiko tuntutan hukum.

Kesimpulan

Persetujuan tindakan medis di atur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Persetujuan tindakan medis harus diberikan oleh pasien atau keluarga yang terdiri dari suami/istri, ayah/ ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa atau wali hukum. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara normatif telah mengatur bahwa persetujuan harus diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat, namun tidak mengantisipasi kondisi ketika pasien datang tanpa didampingi keluarga inti. Akibat hukum persetujuan tindakan medis (informed consent) yang diberikan oleh pihak bukan keluarga pasien dapat dinyatakan tidak sah karena tidak memiliki dasar hukum yang jelas. Konsekuensi yuridis dari kondisi tersebut adalah bahwa tindakan medis yang dilaksanakan berdasarkan persetujuan tersebut dianggap tidak memiliki legitimasi hukum. Kekosongan norma tersebut menciptakan ketidakpastian hukum yang berpotensi berujung pada gugatan perdata maupun pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga medis.

Perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien dan tenaga medis dalam menjalankan tugasnya di jamin oleh Undang-Undang selama memenuhi syarat dan ketentuan. Kepastian dan perlindungan hukum untuk pasien dan tenaga medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa stiap tindakan medis harus mendapatkan persetujuan pasien atau keluarga. Persetujuan tindakan dapat di berikan oleh yang bukan keluarga selama ada surat kuasa yang sah sesuai pasal 1792 KUHPdata. Jika tidak terdapat surat kuasa maka pihak bukan keluarga tidak memiliki dasar hukum untuk memberikan persetujuan tindakan medis. Dengan demikian, apabila persetujuan tindakan medis diberikan oleh pihak selain pasien atau keluarga tanpa adanya dasar hukum yang sah, maka persetujuan tersebut tidak memiliki perlindungan hukum maupun kepastian hukum

Diperlukan regulasi yang lebih jelas terkait persetujuan tindakan medis bagi pasien yang

tidak memiliki keluarga atau wali, terutama dalam kondisi non-darurat. Peningkatan pemahaman tenaga medis terhadap regulasi yang berlaku serta mekanisme mitigasi di fasilitas kesehatan dalam menangani pasien yang tidak memiliki keluarga atau wali sah perlu dilakukan secara sistematis. Hal ini dapat diwujudkan melalui standar operasional prosedur (SOP) yang sesuai dengan Peraturan yang berlaku dan berlandaskan prinsip keselamatan pasien (*patient safety*), sehingga dapat menjadi pedoman dalam pemberian layanan medis yang sesuai dengan kondisi di lapangan.

Daftar Referensi

- Harahap, Reni Agustina, 2021, *Etika hukum dan Kesehatan*, Medan : Merdeka Kreasi.
- Nabil Bahasan dan Bambang Sukoco, 2021, *Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Surabaya : Arvi Jaya Abadi.
- Ni Luh et al., 2023, *Bunga Rampai : Etika dan Hukum Kesehatan*, Cilacap : Media Pustaka Indo.
- Novekawati, 2019, *Hukum Kesehatan*, Semarang : Sai Wawai Publising.
- Noviriska, Dwi Atmoko, 2022, *Hukum Kesehatan*. Malang : Literasi Nusantara Abadi.
- Sigar, Rospita Adelina, 2020, *Hukum Kesehatan*, Jakarta : UKI Pres.
- Sukendar, dan Aris Prio Agus Santoso, 2019, *Tindak Pidana dalam Praktik Keperawatan Mandiri (Perlindungan Hukum bagi Perawat dan Pasien)*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Takdir, 2018, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Palopo : Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Tarigan, Sylva Flora Ninta, 2022, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Surabaya : JDS Penerbitan dan Percetakan.
- Kitab Undang – Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Damayanti, Tamara, Hendri Darma Putra, and Happy Yulia Anggraeni, 2024, *"Informed Consent pada Kasus Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023."* UNES Law Review 7.1.
- Daud, Komet Rama, et al., 2024, *"Analisis Yuridis Kekuatan Hukum Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Dalam Suatu Sengketa Medis."* Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online).
- Hidayat, T. 2021, *Implementasi Informed consent dalam Praktik Medis di Rumah Sakit*. Jurnal Etika Kedokteran Indonesia, 6(2) hal. 89-98.
- Njoto, Harsono, 2023, *Mekanisme Perlindungan Hukum dan Konsekuensi atas Kelalaian Medis dalam Pelayanan Kesehatan*, Rechtsidee Vol 11 No 1
- Purba, Parlindungan, and Ivan Elisabet Purba. 2024, *"Implementasi Hak dan Kewajiban Pasien dalam Perjanjian Terapeutik: Perspektif Hukum Perdata Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan."* Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia 1.01
- Rakha, M., Fadillah, H., & Sewu, L. S. (n.d.). 2025, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien yang diberi Tindakan Medis Tanpa Informed consent dihubungkan dengan Asas Perlindungan dan Keselamatan Pasca Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Jo. Jurnal Ilmu Hukum, Humanoria dan Politik* hal.2049-2062
- Venia, Venia, et al. 2024, *"Analisis Yuridis Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan."* Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online) 5.2
- Wisnu Baroto dan Yovita Arie Mangesti, 2023, *Presumed Consent Atas Tindakan Medis Berisiko Tinggi Pada Kegawatdaruratan : Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023*, Jurnal Hukum dan Etik Vol. 3 hal. 67-81.

- Departemen Permukiman dan Prasarana Wilayah. (2002). Panduan Geoteknik 1 (Proses Pembentukan dan Sifat-Sifat Dasar Tanah Lunak. In *Panduan Geoteknik Indonesia Timbunan Jalan pada Tanah Lunak*. Departemen Permukiman dan Prasarana Wilayah.
- Desiana, S. (2012). *Effect of Waterglass Variation on Water Content and Clay Content on Printed San*.
- Gultom, J., Pratikso, & Rochim, A. (2022). Floating road construction on soft soil. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 955(1), 1–8. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/955/1/012016>
- Hardiyatmo, H. C. (2016). Alternatif Solusi Pembangunan Perkerasan Jalan Pada Subgrade Berdaya Dukung Rendah. *Infoteknik*, 2(7), 1–12.
- Kementerian ESDM, B. G. (2019). *Atlas Sebaran Tanah Lunak*. Badan Geologi Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, D. J. B. (2017). *Manual Perkerasan Jalan* (Pertama). Marga, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; Direktorat Jenderal Bina.
- Muhiddin, A. B., Harianto, T., & Djamaluddin, A. R. (2021). Studi Kuat Tekan Bebas Pada Tanah Timbunan Sebagai Lapisan Tanah Pondasi. *Prosiding Snast*, 36–43.
- Muhiddin, A. B., & Tangkeallo, M. M. (2020). Correlation of unconfined compressive strength and california bearing ratio in laterite soil stabilization using varied zeolite content activated by waterglass. *Materials Science Forum*, 998 MSF, 323–328. <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/MSF.998.323>
- Putranto, I. T. (2020). Pengaruh Stabilisasi Batu Zeolit Terhadap Nilai Cbr Pada Tanah Berbutir Halus. In *Tugas Akhir*. Universitas Islam Indonesia.
- Rashad, A. M. (2013). Metakaolin as cementitious material: History, scours, production and composition-A comprehensive overview. *Construction and Building Materials*, 41, 303–318. <https://doi.org/10.1016/j.conbuildmat.2012.12.001>
- Terzaghi, K., Peck, R. B., & Mesri, G. (1996). Soil Mechanics in Engineering Practice. In *John wiley & sons* (p. 534).