

JURNAL HUKUM KESEHATAN INDONESIA

Vol. 01, No. 02, Oktober 2021, h. 132-139

p-ISSN 2776-4753 e-ISSN 2776-477X

Available Online at <https://jurnal-mhki.or.id/jhki>

PASIEAN: KONSUMEN YANG UNIK

Thalia Prameswari¹, Wahyu Andrianto²

¹Universitas Indonesia

²Universitas Indonesia

¹E-Mail: wahyu.andrianto@ui.ac.id

²E-Mail: Thalia.prameswari@ui.ac.id

Masuk : 01-08-2021	Penerimaan : 30-09-2021	Publikasi : 31-10-2021
--------------------	-------------------------	------------------------

ABSTRAK

Tanggal 20 April diperingati sebagai Hari Konsumen Nasional, sedangkan World Patient Safety Day atau Hari Keselamatan Pasien Sedunia diperingati setiap tanggal 17 September. Kedua hari peringatan tersebut membuktikan bahwa konsumen dan pasien mempunyai kedudukan yang fundamental, baik secara sosiologis maupun secara hukum. Di Indonesia, terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang memberikan perlindungan hukum bagi pasien. Salah satunya adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Namun, timbulnya pertanyaan terkait apakah pasien merupakan konsumen yang diatur di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Hal ini tentunya menarik untuk dianalisis agar Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat memberikan kebermanfaatian hukum khususnya terkait perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen.

Kata Kunci: Hak; Kesehatan; Kewajiban; Konsumen; Pelayanan.

ABSTRACT

April 20th is celebrated as National Consumer Day, while World Patient Safety Day is celebrated every September 17th. The two commemoration days prove that consumers and patients have a fundamental position, both sociologically and legally. In Indonesia, there are several laws and regulations that provide legal protection for patients. One of them is the Law of the Republic of Indonesia Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection. However, the question arises regarding whether the patient is a consumer as referred to in the Consumer Protection Act. This is certainly interesting to analyze so that the Law of the Republic of Indonesia Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection can provide legal benefits, especially regarding legal protection for patients as consumers.

Keywords: *Right; Health; obligation; Consumer; service.*

A. PENDAHULUAN

Definisi mengenai konsumen diatur di dalam Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UU Perlindungan Konsumen) yang menyatakan bahwa, “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.” Jadi, “konsumen” yang dimaksud di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999

tentang Perlindungan Konsumen adalah konsumen akhir. Pasien merupakan konsumen akhir sehingga definisi mengenai konsumen yang terdapat di dalam Undang-Undang tersebut selaras dengan definisi mengenai pasien. Namun, hingga saat ini mayoritas orang mempersepsikan pasien sebagai orang yang sakit. Padahal, orang yang sehat juga dapat dikategorikan sebagai pasien apabila mereka mengakses pelayanan kesehatan, di antaranya adalah untuk melakukan tindakan *general* atau *medical checkup*, konsultasi kesehatan, dan vaksinasi.

Dalam UU Perlindungan Konsumen telah menjelaskan lebih lanjut mengenai hak dan kewajiban yang dimiliki konsumen dan pelaku usaha. Sebagaimana yang telah dijelaskan pasien merupakan konsumen akhir apabila dilihat dari definisinya. Maka dari itu, penulis akan menjabarkan dan menganalisa lebih lanjut terkait Bab III Bagian Pertama dalam UU Perlindungan Konsumen yakni mengenai Hak dan Kewajiban Konsumen. Dalam pasal 4 UU Perlindungan Konsumen dinyatakan terdapat 7 (tujuh) hak utama yang dimiliki konsumen yakni hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan, hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa, hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan, hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut, hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen. Terkait kewajiban konsumen pun diatur dalam Pasal 5 UU Perlindungan Konsumen dimana terdapat 4 (empat) kewajiban konsumen yaitu kewajiban untuk membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan, beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa, membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati dan mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut. Jika dilihat lebih lanjut, baik hak maupun kewajiban yang diatur dalam pasal 4 dan 5 UU Perlindungan Konsumen sifatnya sangatlah umum yang memiliki arti pengaturan tersebut dapat dilakukan penyesuaian lebih lanjut berdasarkan sektor-sektor tertentu. Dalam hal ini, penulis pun hendak melakukan penelitian secara mendalam terkait peran pasien sebagai konsumen akhir, melakukan analisa unsur-unsur hak dan kewajiban konsumen serta implementasinya untuk seorang pasien dalam menjalankan atau menerima pelayanan kesehatan.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif dengan pendekatan asas-asas hukum dan sistematika hukum yakni untuk mengetahui asas-asas yang berlaku dan melakukan identifikasi terhadap pengertian-pengertian, hak dan kewajiban hukum seorang pasien dalam hal ini selaku konsumen akhir sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Bahan hukum primer berasal dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan konsumen dan

pelayanan kesehatan dan bahan sekunder berasal dari artikel dan jurnal teraklit hukum dalam perlindungan konsumen pasien dalam pelayanan kesehatan.

C. HASIL ATAU PEMBAHASAN

1. Hak Untuk Memilih Jasa

Salah satu hak konsumen adalah hak untuk memilih jasa, sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 4 (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pasien sebagai konsumen juga berhak untuk memilih akses terhadap pelayanan kesehatan. Namun, hak ini tentunya tidak berlaku mutlak. Hak untuk memilih pelayanan kesehatan akan terhapus bagi beberapa pasien sebagai berikut:

- a. Pasien yang kondisinya gawat darurat (*emergency*) sehingga memerlukan tindakan medis yang sifatnya *cito* dan tidak dapat ditunda lagi;
- b. Pasien yang mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional yang harus mengikuti mekanisme rujukan pada saat mengakses pelayanan kesehatan;
- c. Pasien yang mengikuti asuransi kesehatan swasta yang harus mematuhi ketentuan (polis) dari perusahaan asuransi;
- d. Pasien yang berada di wilayah dengan sarana prasarana kesehatan yang serba terbatas; dan
- e. Pasien dengan keterbatasan kondisi finansial (keuangan).

Dengan itu hak untuk memilih jasa terdapat pengecualian dalam hal pasien yang menjadi konsumen akhir, karena dapat dikatakan bahwa pasien tersebut tidak cakap untuk karena keadaan-keadaan yang telah dijelaskan diatas.

2. Hak atas Informasi

Konsumen berhak atas informasi yang benar, jelas dan jujur. Hal ini dinyatakan di dalam Pasal 4 ayat 3 jo. Pasal 7 huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Ketentuan ini tidak dapat berlaku mutlak bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Profesor *HJJ Leenen* di dalam bukunya yang berjudul "*Gezondheidszorg en Recht een Gezondheidsrechtelleyke Studie*" menjelaskan bahwa terdapat 4 (empat) kelompok pasien yang tidak memerlukan informasi yaitu, jika pasien mengikuti terapi yang menghendaki demikian (terapi *palsebo* atau *suggestive therapeuticum*), jika informasi merugikan pasien, jika pasien sakit jiwa, dan jika pasien belum dewasa (cakap).

Dalam kelompok pertama telah dijelaskan bahwa adanya pengecualian hak atas informasi kepada pasien yang mengikuti *palsebo* atau *suggestive therapeuticum*. (*Ameln*, 1991) Terapi *palsebo* merupakan bentuk perawatan yang terlihat seperti terapi medis asli, tetapi sebenarnya tidak menggunakan bahan aktif yang terbukti mengobati penyakit tersebut. Adakalanya, pasien datang kepada dokter dengan berbagai keluhan, misalnya badannya merasa demam, kepalanya merasa sakit, merasa tensinya tinggi, gangguan tidur dan sebagainya. Namun, setelah diperiksa oleh dokter, ternyata kondisinya normal. Pasien sakit hanya karena perasaan dari pasien tersebut (psikis). Dalam kondisi seperti ini, maka dokter akan melakukan terapi *palsebo* dan

seringkali dokter memerankan sosok sebagai psikolog. Pasien diberikan obat, dan anjuran pemakaiannya. Padahal, obat tersebut adalah obat *plasebo* yang tidak mengandung zat aktif dan tidak berpengaruh terhadap kesehatan (seringkali disebut dengan obat kosong). Terapi *plasebo* bisa berupa pil, suntikan, atau jenis perawatan lainnya.

Setelah itu, terdapat kelompok kedua yakni pasien yang dikecualikan dari hak atas informasi karena pemberian informasi tersebut justru akan merugikan pasien karena dapat membuat kondisi kesehatan pasien semakin menurun. Biasanya, pasien yang termasuk dalam kelompok ini adalah pasien dengan kondisi stadium terminal (misalnya; penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruktif kronis, *cystic fibrosis*, stroke, parkinson, gagal jantung/*heart failure*, penyakit genetika dan penyakit infeksi seperti HIV/AIDS dengan kondisi stadium terminal). (Ameln, 1991) Pasien dalam kondisi ini (stadium terminal) memerlukan perawatan khusus, yang disebut dengan perawatan paliatif sebagaimana yang diatur di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif.

Kelompok ketiga ialah pengecualian hak atas informasi bagi pasien sakit jiwa, tetapi adakalanya terdapat pasien yang terkadang masih memungkinkan untuk berkomunikasi, maka informasi dapat disampaikan langsung kepada pasien tersebut pada saat kondisinya memungkinkan (Ameln, 1991). Namun, bagi pasien sakit jiwa yang sama sekali tidak memungkinkan untuk berkomunikasi, maka informasi dapat disampaikan kepada pengampunya. Demikian juga bagi pasien yang belum dewasa, maka informasi dapat disampaikan kepada orang tua atau wali dari pasien tersebut.

3. Hak Untuk Didengar Terkait Pendapat dan Keluhan Atas Jasa Pelayanan Kesehatan yang Telah Digunakan

Pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan mempunyai hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas jasa pelayanan kesehatan yang telah dipergunakannya. Hal ini sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 4 (4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Tentunya, penyampaian pendapat dan keluhan tersebut harus melalui mekanisme yang telah diatur di dalam peraturan biasanya diatur di dalam peraturan internal rumah sakit dan disosialisasikan kepada pasien dalam bentuk *standing banner* atau poster. Apabila pasien atau keluarga terdekat pasien hendak menggunakannya haknya untuk menginformasikan kondisi kesehatan pasien (termasuk pendapat dan keluhan) melalui media massa, maka akan menimbulkan 2 (dua) buah konsekuensi. (Rachmadsyah, 2010) Yang pertama adalah, pasien dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum. Yang kedua adalah, tenaga kesehatan (termasuk tenaga medis) dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan diperkenankan untuk membuka atau mengungkap rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab. Hal ini sebagaimana yang telah diatur di dalam Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.

4. Hak Untuk Mendapat Kompensasi, Ganti Rugi dan/atau Penggantian

Konsumen berhak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya, dan pelaku usaha wajib untuk memberikan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian. Hal ini sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 4 (8) jo Pasal 7 (f) (g) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pasal 19 (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mempertegas pengaturan mengenai ganti rugi dengan menyatakan bahwa pemberian ganti rugi oleh pelaku usaha dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi. Ketentuan terkait mekanisme dan tenggang waktu ganti kerugian dalam penerapannya di bidang kesehatan tentunya memerlukan penafsiran dan pemahaman tersendiri karena adanya sifat-sifat yang berbeda dengan bidang lainnya. Maka dari itu ketentuan tersebut dibagi menjadi tiga ketentuan utama.

Pertama, mengenai hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan yakni Hubungan antara dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan Kesehatan merupakan hubungan hukum yang bersifat *inspanningsverbintennis* yang memiliki arti sebuah perikatan yang prestasinya berupa usaha maksimal dan bukanlah hubungan hukum yang bersifat *resultaatsverbintennis* yakni perikatan yang prestasinya adalah hasil (Afriko, 2014). Seorang dokter dituntut untuk berupaya semaksimal mungkin dan bekerja sesuai dengan Standar Profesi Kedokteran serta tidak dapat dituntut untuk memberikan hasil sesuai dengan keinginan pasien. Profesor *HJJ Leenen* di dalam bukunya yang berjudul "*Gezondheidszorg en Recht een Gezondheidsrechtelyke Studie*" menjelaskan bahwa unsur dari Standar Profesi Kedokteran meliputi: (Andrianto, 2020)

- a. *Zorgvuldig handelen* yang artinya berbuat secara teliti/seksama;
- b. *Volgens de medische standard* yang artinya sesuai ukuran medis;
- c. *Gemiddelde bewaamheid van gelijke medische categorie* yang artinya kemampuan rata-rata atau *average* dibanding kategori keahlian medik yang sama;
- d. *Gelijke omstandigheden* yang memiliki arti situasi dan kondisi yang sama; dan
- e. *Met middelen die in redelijke verhouding staan tot het concreet handelingsdoel* yang artinya sarana upaya yang sebanding atau proporsional dengan tujuan konkrit tindakan atau perbuatan medis tersebut.

Ketentuan kedua ialah terkait hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan yakni hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan hukum yang berkarakter spesifik. Seorang dokter yang berhadapan dengan dua orang pasien dengan gejala yang sama yaitu demam, belum tentu akan memberikan terapi dan obat yang sama karena masing-masing individu mempunyai sifat yang spesifik. (Afriko, 2014) Oleh karena itu, jangka waktu ganti kerugian dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi (sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 19 ayat 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999

tentang Perlindungan Konsumen sulit untuk diimplementasikan karena adanya kondisi spesifik yang berbeda-beda untuk setiap individu.

Kemudian, ketentuan ketiga membahas terkait kegagalan dalam tindakan medis tidak semata-mata disebabkan karena malpraktik medis yakni seorang dokter bekerja tidak sesuai atau menyimpang dari Standar Profesi Kedokteran. Namun, kegagalan tersebut dapat juga disebabkan karena berbagai faktor, di antaranya adalah resiko medis (misalnya: *anaphylactic shock*, *steven johnson syndrome*), kecelakaan medis (misalnya: sarana prasarana medis tidak berfungsi dengan baik sesuai standar); atau *contributory negligence* dari pasien yakni adanya kontribusi kesalahan pasien sehingga menyebabkan kegagalan dalam tindakan medis.

5. Kewajiban untuk Membaca atau Mengikuti Petunjuk Informasi dan Beritikad Baik Dalam Melakukan Transaksi Pembelian Jasa

Pasal 5 (a) (b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mewajibkan kepada konsumen untuk membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian jasa. Dalam bidang kesehatan, kelalaian terhadap hal tersebut dapat dikategorikan sebagai *contributory negligence* dari pasien. Susan O'Neal di dalam tulisannya yang berjudul "*Contributory Negligence in Medical Malpractice: Recent Application in The Context of The Suicidal Patient*," yang dipublikasikan oleh *Mississippi Law Journal* pada tahun 1999, menjelaskan mengenai 3 (tiga) bentuk *contributory negligence* yang berpotensi dilakukan oleh pasien, yaitu: *A patient's refusal to follow a physician's instructions* (pasien menolak untuk mengikuti petunjuk dokter); *A patient's failure to return for follow up* (pasien lalai untuk kembali melakukan pemeriksaan lanjutan yang telah dijadwalkan atau pasien lalai untuk melakukan kontrol secara rutin sesuai dengan jadwal kepada dokter); *A patient's failure to convey accurate information to the physician* (pasien lalai untuk menyampaikan informasi yang akurat kepada dokter). Ketiga kelalaian ini dapat menjadi perlindungan hukum bagi seorang dokter atau penyedia pelayanan kesehatan dalam hal pasien tidak memenuhi kewajibannya dalam menjalani berbagai bentuk pelayanan kesehatan.

6. Kewajiban untuk Mengikuti Upaya Penyelesaian Hukum Sengketa Perlindungan Konsumen Secara Patut

Dalam UU Perlindungan Konsumen telah diatur dalam Bab X mengenai penyelesaian sengketa. Dalam Pasal 45 ayat 2 UU Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa "Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau di luar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa." Dalam bidang kesehatan, apabila terjadi sengketa pasien konon mengajukan gugatan terkait tanggung jawab perdata dokter terhadap pasien. Tanggung jawab dalam ranah perdata dapat dilihat dari beberapa aspek yakni Wanprestasi atau yang sering disebut *cidera jansi*, Perbuatan Melawan Hukum (PMH) atau *onrecht matigedaad* dan karena lalai atau kurang hati-hati yang mengakibatkan matinya orang (*moedwillige/onrecht matigedoodslag*) dan/atau mengakibatkan cacat badan. (Supriyatin, 2018)

Dasar hukum diajukan gugatan wanprestasi sebagai tanggung jawab perdata oleh dokter terhadap pasiena adalah karena adanya dasar persetujuan atau perikatan yang terjadi. Perjanjian atau perikatan tersebut disebut *informed consent* yang mana sering dijadikan alat bukti bahwa adanya hak maupun kewajiban yang dimiliki baik pasien maupun dokter yang mana salah satu hubungan timbal baliknya adalah kewajibannya ialah berdaya upaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien dan kewajiban pasien untuk memberikan imbalan. (Ratman, 2013) Maka dengan itu, *informed consent* tersebut merupakan bukti adanya hubungan perikatan antara dokter dan pasien yang apabila tidak dipenuhi dapat dinyatakan cidera janji. Kemudian pasien juga dapat mengajukan gugatan mengenai Perbuatan Melawan Hukum atau *onrechtmatige daad*. PMH diatur lebih lanjut dalam Pasal 1365 KUHPerdata yang berbunyi “setiap orang yang melakukan perbuatan melanggar hukum diwajibkan untuk mengganti kerugian yang timbul dari kesalahannya tersebut” (Raden Subekti, 2001). Seorang dokter atau tenaga medis dapat dinyatakan melakukan PMH apabila memenuhi 4 unsur dari PMH yakni adanya perbuatan melawan hukum, adanya kesalahan, adanya hubungan sebab akibat antara kerugian dan perbuatan (hubungan kausalitas), dan tindakan atau perbuatan itu menimbulkan kerugian (Law, 2020). Bentuk gugatan terakhir ialah dokter dapat pula dituntut atas dasar lalai atau kurang hati-hati yang kemudian karena kelalaian tersebut menimbulkan kerugian cacat badan dan/atau meninggal dunia. Gugatan atas dasar kelalaian ini diatur dalam Pasal 1366 KUH Perdata yang berbunyi “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.” (Raden Subekti, 2001)

Selain penyelesaian sengketa dalam pengadilan, pasien dapat juga menyelesaikan sengketa diluar pengadilan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen dalam hal ini pasien. Penyelesaian sengketa dalam diluar pengadilan dapat melalui *arbitarse* maupun mediasi. (Pramesti, 2020)

D. PENUTUP

Analisis terhadap beberapa ketentuan yang terdapat di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tersebut membuktikan bahwa pasien merupakan konsumen yang unik, berbeda dengan mayoritas konsumen lainnya. Sebagai konsumen yang unik, pasien mempunyai sifat dan karakteristik tersendiri. Setelah mengupas dan menganalisis hak dan kewajiban pasien sebagai konsumen akhir menurut UU Perlindungan Konsumen telah ditemukan beberapa hak dan kewajiban yang perlu disesuaikan lebih lanjut agar sesuai dengan karakteristik pasien sebagai konsumen dalam sebuah pelayanan kesehatan. Dengan itu, diharapkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat semakin memberikan kemanfaatan hukum bagi perlindungan pasien.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Supriyatin, U. (2018). Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Garul Justisi*, 185.
- Ratman, H. D. (2013). Aspek Hukum *Informed Consent* dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik. Bandung: *Keni Media*.
- Law, B. (2020, Desember 16). Retrieved from *Unsur-Unsur Perbuatan Melawan Hukum*: <https://bizlaw.co.id/unsur-unsur-perbuatan-melawan-hukum/>
- Raden Subekti, R. T. (2001). Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Pramesti, T. J. (2020, Juli 10). Hukum Online. Retrieved from *Litigasi dan Alternatif Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*: <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt52897351a003f/litigasi-dan-alternatif-penyelesaian-sengketa-di-luar-pengadilan/>
- Andrianto, W. (2020, April 8). Hukum Online. Retrieved from *Perlindungan Hukum bagi Dokter di Masa Pandemi Covid-19*: <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e8d9bf1341e1/perlindungan-hukum-bagi-dokter-di-masa-pandemi-covid-19?page=1>
- Ameln, F. (1991). Kapita Selekta Hukum Kedokteran . Jakarta : *Grafikatama Jaya*.
- Afriko, J. (2014). Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya). Bogor : In Media.
- Rachmadsyah, S. (2010, April 7). Hukum Online. Retrieved from *Hak Pasien atas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*: <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/cl2431/hak-pasien-atas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit>