



Digitalisasi Informed Consent Dalam Hubungan Antara Dokter dan Pasien

Aulia Alya Khoirunisa¹, Gisheila Paulonia Ambarwati²,
Anadiku Karent Fasyeikh³, Katheryna Bunga Prastiwi⁴,
Metika Kafitoh Ilma⁵, Siska Diana Sari⁶

¹Universitas PGRI Madiun, aulia_2006101021@mhs.unipma.ac.id

²Universitas PGRI Madiun, gisheila_2206101032@mhs.unipma.ac.id

³Universitas PGRI Madiun, anadiku_2206101001@mhs.unipma.ac.id

⁴Universitas PGRI Madiun, katheryna_2306101001@mhs.unipma.ac.id

⁵Universitas PGRI Madiun, metika_2306101002@mhs.unipma.ac.id

⁶Universitas PGRI Madiun, siskadianasari@unipma.ac.id

Abstrak

Penelitian ini mengkaji mengenai digitalisasi *informed consent* bagi pasien dan dokter menurut perspektif hukum perdata. Melihat rawannya pelanggaran terhadap batasan antara pasien dengan dokter menyebabkan *informed consent* dijadikan sebagai salah satu standar pelayanan minimum bidang kesehatan. Tujuan dari penelitian ini ialah guna mengetahui pentingnya pemberian digitalisasi *informed consent* sebagai perlindungan serta kepastian hukum bagi kemaslahatan bersama. Adapun rumusan masalah yang dibahas diantaranya yaitu apa definisi dari *informed consent*, sejak kapan *informed consent* diadakan, siapa saja yang berhak membuat keputusan di *informed consent*, bagaimana hubungan pasien dengan dokter, apa kelebihan dan kekurangan dari *informed consent* yang digital dibandingkan dokumen kertas, serta bagaimanakah hukum perdata mengatur *informed consent*. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian hukum normatif. *Informed consent* ialah suatu perjanjian antara pasien yang setuju dengan tindakan dokter serta dokter yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Kata kunci: *Informed Consent*, Hubungan pasien dan dokter, Perspektif Hukum Perdata.

Abstract

This research examines the digitalization of informed consent for patients and doctors from a civil law perspective. Seeing the potential for violating the boundaries between patients and doctors, informed consent has become one of the minimum service standards in the health sector. The aim of this research is to determine the importance of providing

digitized informed consent as protection and legal certainty for the public importance. The problem formulations discussed include what is the definition of an informed consent, since when has an informed consent been held, who has the right to make decisions in an informed consent, what is the relationship between the patient and the doctor, what are the advantages and disadvantages of digital informed consent compared to paper documents, as well as the law? Civil regulations regulate informed consent. The research method used is normative legal research methods. Informed consent is an agreement between the patient that is determined by the doctor's actions and the doctor who provides health services based on professional standards.

Keywords: *Informed Consent, Patient and Doctor Relationship, Civil Law Perspective.*

I. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak setiap manusia yang diwujudkan dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat termaktub dalam UUD 1945 Pasal 28H Ayat 1 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Setiap orang berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman serta terjangkau. Fasilitas kesehatan perlu terus ditingkatkan agar kepuasan masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat. (Rachmawati et al., 2022).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Darianti et al., 2021) Dalam upaya mencapai penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara paripurna, rumah sakit memerlukan manajemen pelayanan kesehatan yang baik. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dibutuhkan perbaikan dan penyempurnaan dalam fasilitas kesehatan. Salah satu cara yang dapat dilakukan ialah dengan menerapkan *Informed Consent* Secara Digital.

Informed Consent Digital adalah Persetujuan Tindakan Medis versi kertas yang dibuat menjadi elektronik, yang memindahkan catatan-catatan atau formulir atau persetujuan-persetujuan yang tadinya ditulis di atas kertas menjadi bentuk elektronik. *Informed Consent* diadakan semenjak ada kesadaran pentingnya kepastian hukum dan perlindungan mengenai kesehatan serta keselamatan baik dokter maupun pasien. Perjanjian *informed consent* dapat dilakukan oleh pasien maupun perwakilan dengan melihat kondisi tertentu. Tentu saja perubahan dibuat untuk lebih memudahkan kehidupan. Begitu juga dengan perubahan dari persetujuan tindakan medis kertas menjadi elektronik. Hubungan dokter dan pasien dalam ranah perdata lah yang akan digali lebih dalam.

II. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma. Sistem norma yang dibangun adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundangan, putusan pengadilan, perjanjian, serta doktrin (ajaran) (Fajar & Achmad, 2010).

III. Pembahasan

1. *Informed Consent*

Informed Consent bukan merupakan hal baru di masyarakat terutama di bidang kesehatan. Karena melihat betapa pentingnya *informed consent* maka *informed consent* dijadikan sebagai prosedur etik yang diatur oleh hukum dan berkaitan erat dengan pelayanan kesehatan.

Secara verbatim atau terjemahan per kata *informed consent* tersusun dari dua kata *informed* dan *consent*. *Informed* ialah informasi atau keterangan, sedangkan *consent* ialah persetujuan (Pakendek, 2012). Istilah *informed consent* di Indonesia dikenal dengan informasi persetujuan medis.

Maka dapat disimpulkan jika informasi persetujuan tindakan medis dilakukan setelah mendapatkan penjelasan dari dokter atau tenaga ahli terkait, mengenai kondisi pasien, pengobatan yang seharusnya dilakukan, dan kemungkinan hasil pengobatan yang baik atau buruk, baru kemudian pasien atau wali pasien mengisi formulir persetujuan. Terdapat 4 (empat) elemen dalam *informed consent* yakni:

1. Dokter memberikan informasi tentang keadaan pasien, prosedur pengobatan, kelebihan, serta risiko dari pengobatan.
2. Pasien atau wali pasien dapat memahami informasi.
3. Pasien atau wali pasien dapat mengambil keputusan.
4. Keputusan pasien atau wali pasien bukan hasil dari suatu paksaan (Eleanora, 2016).

Pada dasarnya *informed consent* ialah penentu nasib dalam pengambilan tindakan baik diagnostik dan terapeutik, maka dari itu status persetujuan dari pasien atau wali pasien menjadi sangat penting.

Ada dua pendapat mengenai awal mula adanya *informed consent*. Teori pertama mengatakan jika *informed consent* ada semenjak tahun 1851 – 1902 saat terjadi wabah yang sangat ganas. Untuk mengatasi hal tersebut, dilakukan penelitian *yellow fever experiment* oleh Walter Reed. Namun karena penelitian ini sangat berisiko, maka yang menjadi sukarelawan perlu menandatangani kesepakatan (Humas FKU, 2021).

Teori kedua mengatakan jika kesadaran tentang *informed consent* ada sesudah usainya Perang Dunia II, yaitu pada saat terungkapnya kejahatan penguasa dan dokter Nazi yang semena-mena kepada orang

Yahudi. Kemudian pada tanggal 20 Oktober 1945 dibuka secara resmi pengadilan pasca perang di Nuremberg, Jerman. Lalu jaksa kepala Mahkamah Militer Internasional membacakan dakwaan terhadap pejabat Nazi atas tuduhuan kejahatan terhadap kemanusiaan perdamaian, penindasan atas dasar politik, agama, dan ras. Maka kemudian hadirilah *Nurenberg Code* yang dibuat untuk melindungi hak asasi manusia terutama dalam hal tindakan medis tanpa persetujuan yang bersangkutan (Sari, 2006).

Bentuk Penyampaian Informasi dan Persetujuan:

- a. Melalui Lisan
- b. Melalui tulisan(Sari, 2006).

Hak Memberikan Persetujuan:

- a. Pasien usia kurang dari 21 tahun, hak mengambil keputusan diserahkan ke orang tua sedarah atau saudara sedarah.
- b. Pasien usia kurang dari 21 tahun tetapi tidak mempunyai orang tua maupun saudara sedarah, maka keputusan diserahkan ke keluarga terdekat.
- c. Pasien dengan usia 21 tahun keatas atau telah telah menikah, dalam keadaan sadar dan cakap hukum, keputusan ada ditangan pasien.
- d. Pasien yang telah menikah dan tidak sadar, keputusan diberikan kepada istri atau suami, orang tua sedarah, saudara sedarah, maupun anak sedarah.
- e. Pasien dewasa yang masih di bawah pengampuan keputusan ada di wali atau *curator*.
- f. Pasien dewasa yang mengidap gangguan mental keputusan ada di orang tua sedarah, saudara sedarah, maupun wali atau *curator* (Thohari, 2014).

Dasar Hukum *Informed Consent*

Adanya *informed consent* menjadi sangat penting untuk dokter dari pasien yang bisa saja melewati batasan hukum dan perundang-undangan, serta menjaga pasien dari malpraktek dokter. Di Indonesia peraturan pertama mengenai *informed consent* ialah pada BAB VII Pasal 15 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981 yakni sebelum diadakan persetujuan untuk melakukan donor jaringan tubuh manusia, dokter terlebih dahulu memberikan penjelesan mengenai operasi yang akan dilakukan termasuk, sifat dan risiko yang mungkin akan terjadi.

Penyimpangan pada pasal diatas diatur dalam BAB IX Pasal 20 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981 yakni diancam pidana penjara minimal 3 (tiga) bulan atau denda maksimal 7.500 (tujuh ribu lima ratus rupiah). Namun karena dasar hukum ini dirasa kurang detail mengatur mengenai syarat sahnya *informed consent* maka dikeluarkan Peraturan Nomor 585/MenKes/Per/IX/1989 pada tanggal 4 September 1989 tentang Persyaratan Tindakan Medik.

Selain itu Ikatan Dokter Indonesia juga mengeluarkan surat keputusan PB IDI Nomor 319/PB/A4/88 yakni yang berisi:

- a. Pasien dewasa yang sehat mental dan sadar memiliki hak penuh terhadap tubuhnya, dan dokter tidak bisa menentang keputusannya.
- b. Semua tindakan yang akan dilakukan dokter memerlukan *informed concent*.
- c. Untuk pasien yang memerlukan tindakan dengan risiko tinggi diharuskan menggunakan *informed concent* tertulis dan ditanda tangani pasien atau wali.
- d. Bila hanya diperlukan tindakan ringan, maka cukup diperlukan persetujuan secara lisan.
- e. Dokter harus menyampaikan informasi mengenai pasien kecuali bila informasi tersebut akan merugikan pasien.
- f. *Informed concent* berisi kelebihan maupun risiko dari tindakan medis (Eleanora, 2016).

2. Hubungan dengan Pasien dan Dokter

Dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan yang dapat disebut sebagai sang pengobat dimata pasien (masyarakat) dianggap mengetahui segalanya (*father knows best*). Sehingga melahirkan suatu hubungan ketergantungan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan terhadap dokter sang pengobat yang disebut hubungan Paternalistik (Isfandyarie, 2006). Dari adanya hubungan tersebut maka dapat digambarkan bahwa hubungan pasien dengan dokter tersebut bersifat vertical dimana kedudukan atau posisi antara pemberi jasa pelayanan Kesehatan dengan penerima jasa pelayanan kesehatan tidak sederajat. Hal ini disebabkan pemberi jasa pelayanan kesehatan mengetahui tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan, sementara itu penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien) tidak tahu apa-apa tentang penyakitnya apalagi bagaimana cara menyembuhkannya. Dari hubungan tersebut maka menurut Hermien Hadijati Koeswadji si sakit akan menyerahkan nasib sepenuhnya kepada sang pengobat (Koeswadji, 1998)

Perkembangan hubungan antara dokter dan pasien oleh Dassen yang dikutip oleh Komalawati D. Veronica digambarkan sebagai berikut:

- a. Pasien pergi ke dokter karena merasa ada sesuatu yang membahayakan kesehatannya, sehingga memerlukan pertolongan dokter sebagai pribadi yang mempunyai kelebihan karena kemampuan mengobati yang dimiliki. Dari sudut pandang pasien yang menyerahkan nasibnya kepada dokter, dokter dianggap mempunyai peranan yang lebih penting dan kedudukan yang lebih tinggi dari pasien.
- b. Pasien pergi ke dokter karena mengetahui dirinya sakit dan dokter akan mampu untuk menyembuhkannya. Pasien yang mulai menyadari haknya terhadap pelayanan Kesehatan yang merupakan kewajiban dokter terhadap dirinya menganggap kedudukannya sama dengan

dokter tetapi pasien tetap menyadari bahwa peranan dokter lebih penting dari dirinya.

- c. Pasien pergi ke dokter untuk mendapatkan pemeriksaan yang intensif dan mengobati penyakit yang biasanya diperintahkan oleh pihak ketiga seperti pihak asuransi. Dalam hal ini sifat pemeriksaan adalah Tindakan preventif (Veronica, 1999).

Dari penjelasan mengenai hubungan antara dokter dan pasien tersebut maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara dokter dan pasien memiliki dua pola hubungan yaitu hubungan yang bersifat paternalistik dan hubungan sederajat (Veronica, 1999).

3. Digitalisasi *Informed Consent*

Seiring berjalannya waktu tidak hanya dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi saja yang mengalami perkembangan, namun juga di dunia kesehatan. Digitalisasi *informed consent* disebut juga dengan media rekam medis, yaitu perubahan dari dokumen yang semula menggunakan kertas beralih menjadi dokumen digital berbentuk *file*. Perubahan ini disebabkan oleh:

- a. Proses administrasi dokumen kertas memerlukan waktu yang lama dan biaya yang tinggi.
- b. Dokumen kertas dapat berisiko hilang, sulit ditemukan setelah disimpan, maupun sulit diaudit.
- c. Penggunaan dokumen kertas yang terus menerus dapat menyebabkan permintaan terhadap kertas meningkat sehingga akhirnya akan ada banyak pohon yang ditebang (Prismawati, 2023).

Dampak positif *informed consent* digital diantaranya:

- a. Membantu tenaga kesehatan dalam mencari dokumen sehingga proses administrasi dapat terselesaikan dengan cepat.
- b. Dapat meminimalisir risiko dokumen hilang karena pada *informed consent* digital disediakan fitur *back up* data.
- c. Tidak memerlukan banyak tempat dan efisien.
- d. Mengurangi penggunaan kertas.

Dampak negatif *informed consent* digital diantaranya:

- a. Memerlukan daya listrik dan biaya perawatan perangkat yang mahal.
- b. Sistem dapat di *hack* atau diretas.
- c. Risiko perangkat terjadi error.
- d. Dapat terjadi kesalahan input dan edit data oleh operator.

Alur *Informed Consent*

- a. Pasien menuju ke petugas antrian untuk mendapatkan nomor antrian.
- b. Menuju mesin antrian dan mengambil antrian poliklinik.
- c. Berkas pasien dikirimkan ke poliklinik.
- d. Dokter memeriksa pasien.

- e. Dokter menjelaskan keadaan pasien dan tindakan yang harus dijalani.
- f. Pasien memutuskan persetujuan dengan dokter.
- g. Dokter mencatat data mengenai pasien diantaranya tanggal kedatangan pasien, jenis pengobatan, dan kemudian melakukan tanda tangan elektronik.
- h. Pengobatan dimulai (Triutomo, Pradana 2022).

4. Aspek Hukum

Informed concent adalah sebuah perjanjian yang dilakukan antara pasien yang setuju dengan tindakan dokter, serta dokter yang melindungi diri dari pasien yang melanggar batas. Selain itu, pada *informed concent* digital memuat kesepakatan antara pihak pasien dengan pihak dokter beserta hak dan kewajibannya masing-masing yang ditanda tangani kedua belah pihak dengan tanda tangan elektronik. Menurut Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi yang membuatnya. Artinya *informed concent* akan melindungi dan memberikan kepastian hukum secara tegas bagi kedua belah pihak, serta akan mengenakan sanksi bagi yang melanggar.

Tujuan dari adanya kepastian dan perlindungan hukum ialah untuk menjamin subjek hukum mendapat setiap haknya dan melakukan kewajibannya. Kemudian, apabila ada yang melanggar hak-hak tersebut, maka perlindungan hukumlah yang dapat memberikan perlindungan penuh pada subjek hukum yang menjadi korban. Upaya perlindungan hukum dilakukan dengan perumusan sejumlah undang-undang dan kebijakan. (Hukumonline, 2023). Suatu tindakan yang dilakukan dokter kepada pasien tanpa persetujuan pasien, sementara itu pasien dalam keadaan sadar dan berhak mengambil keputusan maka dokter dapat dianggap telah melakukan perbuatan melawan hukum pada Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Maka selanjutnya dokter diwajibkan mengganti kerugian yang akan ditimbulkan (Eleanora, 2016).

IV. Simpulan dan Saran

Simpulan

Datangnya era digital ke dunia kesehatan sudah tidak dapat dihindari lagi. Sebagaimana makhluk hidup, hanya yang mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan yang bisa bertahan dan berkembang, termasuk kemampuan beradaptasi terhadap kemajuan teknologi informasi. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit memegang peranan penting dalam mendukung keseluruhan proses di Rumah Sakit dengan teknologi informasi. Di era digitalisasi sekarang, teknologi dan inovasi meningkat penggunaannya sehingga membantu industri ini bergeser ke desentralisasi, demokratis dan cerdas untuk membantu

pasien dan profesional di bidang tidak terkecuali dalam system Persetujuan Tindakan Dokter yang juga mulai beralih kearah digitalisasi. *Informed consent* adalah sebuah perjanjian yang dilakukan antara pasien yang setuju dengan tindakan dokter, serta dokter yang melindungi diri dari pasien yang melanggar batas. Selain itu, pada *informed consent* digital memuat kesepakatan antara pihak pasien dengan pihak dokter beserta hak dan kewajibannya masing-masing yang ditanda tangani kedua belah pihak dengan tanda tangan elektronik. Dengan adanya Digitalisasi *Informed Consent* ini dapat memudahkan akses pelayanan Kesehatan.

Saran

Peneliti memberikan saran kepada Rumah Sakit atau Klinik Kesehatan untuk terus melakukan peningkatan upaya pendigitalisasian *Informed Consent* sehingga ke depannya diharapkan digitalisasi persetujuan tindakan medis ini dapat berjalan sepenuhnya.

V. Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih dan rasa syukur kepada Allah SWT, keluarga tercinta, dosen-dosen yang selalu memotivasi. Terima kasih kepada ibu Dr. Siska Diana Sari, SH., MH selaku dosen pembimbing yang sudah menyediakan waktu, pikiran, dan perhatiannya untuk mengarahkan kita dalam pembuatan artikel prosiding COLAS ini dan juga kepada teman-teman civitas akademika UNIPMA yang sudah membantu dalam menyusun artikel prosiding COLaS ini.

Daftar Pustaka

- Eleanora, F. N. (2016). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI KONSUMEN KESEHATAN DITINJAU DARI HUKUM PERDATA, PIDANA DAN ADMINISTRASI. *Jurnal Ilmiah Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, 10(2).
- Humas FKU. *Forum Diskusi Pendelegasian Informed Consent: Mengapa dan Bagaimana?* – FK-KMK UGM. (2021, April 29). Ugm.ac.id. <https://fkkmk.ugm.ac.id/forum-diskusi-pendelegasian-informed-consent-mengapa-dan-bagaimana/#:~:text=Sejarah%20informed%20consent%20bermula%20pada,tersebut%2C%20namun%20beresiko%20kepada%20subjeknya>
- Pakendek, A. P. A. (2010). Informed consent dalam pelayanan kesehatan. *AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial*, 5(2), 309-318.
- Prismawati, T. *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. (2023). Kemkes.go.id. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2550/digitalisasi-layanan-kesehatan-untuk-menunjang-penerapan-rekam-medis-elektronik
- Sari, S. D. (2006). Analisis mengenai bedah plastik berdasarkan aspek hukum Islam (studi kasus bedah plastik).
- Thohari, H. (2014) *BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1 Informed Consent 2.1.1 Pengertian Informed Consent*. (n.d.).
- Triutomo, A, N. dan Pradana, A, E. (2022) *Modul 1 Alur dan Prosedur Pelayanan Masyarakat*. 5-15.
- Hukumonline, T. (2023). *Perlindungan Hukum: Pengertian, Unsur, dan Contohnya*.Hukumonline.com. <https://www.hukumonline.com/berita/a/perlindungan-hukum-lt61a8a59ce8062/?page=3>
- Adriana Pakendek, A. P. (2012). Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan. *AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial*, 5(2), 309–318. <https://doi.org/10.19105/al-lhkam.v5i2.296>
- Isfandyarie, A. (2006). *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter* (N. Y. Puspita (ed.); Buku I). Prestasi Pustakaraya.
- Rachmawati, F., Sihombing, Y. A., Septiyani, T., Putri, K. M., Widia, C., Yunike, & Kusumaningrum, A. E. (2022). Digitalisasi dalam Perawatan Kesehatan. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 3, Issue Juni).
- Komalawati, V. (1999). *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien): Suatu Tinjauan Yuridis*. Citra Aditya Bakti.
- Koeswadji. (1998). *Hukum kedokteran (Studi tentang hubungan hukum dalam mana dokter sebagai salah satu pihak)*. Citra Aditya Bakti.
- Aprilyansyah, M. S. (2020). Kajian Yuridis Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai*, 5(2), 755–774. <https://doi.org/10.61394/jihtb.v5i2.144>
- Achmad, Y., & Mukti Fajar, N. D (2015). *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris Yogyakarta, Pustaka Pelajar*
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008
Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

phpmu.com. (2023). *MEMAHAMI PROSEDUR PEMBERIAN INFORMED CONSENT DALAM PRAKTEK KEDOKTERAN*. Sulselprov.go.id. [https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/memahami-prosedur-pemberian--informed-consent--dalam-praktek-kedokteran-#:~:text=Menurut%20Permenkes%20290%2F2008%2C%20Persetujuan,yang%20akan%20dilakukan%20terhadap%20pasien.](https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/memahami-prosedur-pemberian--informed-consent--dalam-praktek-kedokteran-#:~:text=Menurut%20Permenkes%20290%2F2008%2C%20Persetujuan,yang%20akan%20dilakukan%20terhadap%20pasien.https://www.alomedika.com/author/general_alomedika.)
https://www.alomedika.com/author/general_alomedika. (2023, June 20). *Informed Consent Bukanlah Sekadar Lembar Persetujuan Medis*. Alomedika; Alomedika. <https://www.alomedika.com/informed-consent-bukanlah-sekedar-lembar-persetujuan-medis>