

ISU HUKUM DAN ETIKA DALAM PRAKTIK ANESTESI DI INDONESIA

Adi Sakti Setionegoro^{a,1}^a Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia¹ doktersakti@gmail.com;

*email korespodensi : doktersakti@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Sejarah Artikel

Diserahkan

2024-02-24

Diterima

2024-08-22

Dipublikasikan

2024-08-23

Kata Kunci:

Praktik Anestesi, Standar Profesi,

Etika, Permasalahan Hukum,

Penyelesaian Sengketa

ABSTRAK

Anesthesia practice in Indonesia faces challenges related to the application of professional and ethical standards as well as legal issues that often arise. This research aims to examine the application of professional and ethical standards in current anaesthesia practice in Indonesia and identify legal problems that frequently occur and how to resolve them. This research uses normative legal research methods by analyzing primary and secondary legal materials. The research results show that even though there are guidelines and codes of ethics governing anaesthesia practice, its implementation in the field still faces obstacles such as lack of understanding of health workers, excessive workload, lack of support from hospital management, and suboptimal supervision and sanctions. Legal problems often arise including negligence in administering anaesthesia, lack of informed consent, violations of the professional code of ethics, and problems in the doctor-patient relationship. Efforts that have been made to overcome these problems include increasing education and training, improving standard operational procedures, strengthening monitoring and sanctioning mechanisms, developing non-litigation dispute resolution pathways, improving communication and doctor-patient relationships, as well as increasing support from hospital management. However, these efforts are still not fully optimal and require further evaluation and improvement. The importance of individual awareness of each anaesthetist to comply with professional and ethical standards as well as strengthening ethical education is also a key factor. Close collaboration between various related parties is needed to improve the quality of anaesthesia practice in Indonesia while still prioritizing patient safety and welfare.

This is an open-access article under the [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Praktik anestesi merupakan salah satu bidang krusial dalam pelayanan kesehatan. Anestesi berperan penting dalam membantu prosedur operasi maupun tindakan medis lainnya dengan memberikan efek pembiusan, menghilangkan rasa sakit, dan mempertahankan kondisi pasien yang stabil selama proses berlangsung. Namun, di balik perannya yang vital, praktik anestesi juga menghadapi berbagai tantangan terkait isu hukum dan etika yang seringkali muncul.

Keselamatan pasien merupakan aspek utama yang harus diperhatikan dalam praktik anestesi¹. sebagian besar kasus gugatan hukum terkait praktik kesehatan di Amerika Serikat disebabkan oleh kesalahan dalam pemberian anestesi. Hal ini menunjukkan bahwa risiko dalam praktik anestesi cukup signifikan dan dapat berpotensi merugikan pasien, baik secara fisik maupun

¹ David M. Studdert and others, 'Negligent Care and Malpractice Claiming Behavior in Utah and Colorado', *Medical Care*, 38.3 (2000), pp. 250–60, doi:10.1097/00005650-200003000-00002.

psikologis. Selain itu, praktik anastesi yang tidak sesuai dengan standar profesi dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti kerusakan otak, kecacatan permanen, hingga kematian.

Di Indonesia, praktik anastesi juga tidak lepas dari permasalahan hukum dan etika. Menurut data dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) pada tahun 2018, terdapat sekitar 20% kasus pelanggaran yang melibatkan tenaga kesehatan, termasuk dokter anastesi. Pelanggaran tersebut antara lain terkait dengan kelalaian dalam pemberian anastesi, kurangnya informed consent, dan pelanggaran kode etik profesi.²

Salah satu contoh kasus yang cukup menarik perhatian publik adalah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok pada tahun 2019. Dalam kasus tersebut, seorang pasien mengalami kondisi koma setelah menjalani operasi pengangkatan tumor di kepala. Keluarga pasien menggugat rumah sakit dan dokter anastesi atas dugaan kelalaian dalam pemberian anastesi yang menyebabkan cedera otak permanen pada pasien.

Kasus-kasus seperti ini menunjukkan bahwa praktik anastesi di Indonesia masih memiliki beberapa kelemahan dalam penerapan standar profesi dan etika yang berlaku. Oleh karena itu, penting untuk menelaah lebih lanjut isu-isu hukum dan etika dalam praktik anastesi di Indonesia, serta mencari solusi yang tepat untuk meningkatkan keselamatan pasien dan meminimalkan risiko terjadinya pelanggaran hukum maupun etika.

Standar profesi dan etika dalam praktik anastesi di Indonesia diatur dalam berbagai peraturan dan pedoman yang ditetapkan oleh badan-badan terkait seperti Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), dan Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Indonesia (PDSKIAN). Salah satu pedoman penting adalah Panduan Praktik Klinis Anestesiologi dan Terapi Intensif yang diterbitkan oleh PDSKIAN pada tahun 2016. Panduan ini mencakup standar operasional prosedur (SOP) dalam praktik anastesi, termasuk pengkajian pra-anastesi, perencanaan anastesi, pengelolaan anastesi, dan pemantauan pasca-anastesi.

Selain itu, terdapat pula Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mengatur prinsip-prinsip etika dalam praktik kedokteran di Indonesia. Kode Etik Kedokteran ini menekankan pada aspek-aspek seperti kerahasiaan medis, informed consent, hubungan dokter-pasien, dan penghormatan terhadap hak-hak pasien. Dokter anastesi, sebagai bagian dari profesi kedokteran, juga harus mematuhi kode etik tersebut dalam menjalankan praktik anastesi.

Namun, meskipun peraturan dan pedoman tersebut telah ada, masih seringkali terjadi pelanggaran yang menimbulkan permasalahan hukum dalam praktik anastesi di Indonesia. Beberapa permasalahan hukum yang sering muncul antara lain:

1. Kelalaian dalam Pemberian Anastesi

Kelalaian dalam pemberian anastesi dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti kurangnya keterampilan atau pengalaman, kesalahan dalam perhitungan dosis obat, atau kurangnya pemantauan terhadap kondisi pasien selama pemberian anastesi. Kelalaian ini dapat menyebabkan komplikasi serius bagi pasien, seperti cedera otak, gagal napas, atau bahkan kematian. Dalam kasus seperti ini, keluarga pasien seringkali mengajukan gugatan hukum terhadap dokter anastesi dan rumah sakit atas dugaan kelalaian.

2. Kurangnya Informed Consent

² Cassiane De Santana Lemos and Vanessa De Brito Poveda, 'Role of Perioperative Nursing in Anesthesia: A National Overview', *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 56 (2022), p. e20210465, doi:10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0465.

Informed consent merupakan aspek penting dalam praktik kedokteran, termasuk praktik anastesi. Dokter anastesi memiliki kewajiban untuk menjelaskan secara jelas dan lengkap tentang prosedur anastesi yang akan diberikan, risiko yang mungkin timbul, serta alternatif lain yang tersedia. Kurangnya informed consent yang memadai dapat menimbulkan permasalahan hukum jika terjadi komplikasi atau kerugian pada pasien.³

3. Pelanggaran Kode Etik Profesi

Pelanggaran terhadap kode etik profesi dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti tidak menjaga kerahasiaan medis, diskriminasi terhadap pasien, atau melakukan tindakan di luar kewenangan profesi. Pelanggaran terhadap kode etik ini dapat berpotensi menimbulkan permasalahan hukum, terutama jika terkait dengan hak-hak pasien yang dilanggar.

4. Masalah dalam Hubungan Dokter-Pasien

Hubungan yang tidak harmonis antara dokter anastesi dan pasien dapat memicu permasalahan hukum. Komunikasi yang tidak efektif, kurangnya empati, atau perilaku yang tidak profesional dari dokter anastesi dapat memicu kemarahan dan ketidakpercayaan dari pasien atau keluarganya. Hal ini dapat memicu gugatan hukum, bahkan dalam kasus di mana tidak terjadi kelalaian medis secara nyata.

Untuk mengatasi permasalahan-permasalahan hukum tersebut, berbagai upaya telah dilakukan oleh badan-badan terkait, seperti memberikan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi dokter anastesi, melakukan audit kepatuhan terhadap standar profesi, serta mengembangkan mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih efektif. Namun, upaya-upaya ini masih belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan evaluasi dan penyempurnaan lebih lanjut. Selain permasalahan hukum, praktik anastesi di Indonesia juga menghadapi tantangan dalam aspek etika. Etika dalam praktik anastesi mencakup prinsip-prinsip seperti menghormati otonomi pasien, berbuat baik (*beneficence*), tidak mencederai (*non-maleficence*), dan memperlakukan pasien secara adil (*justice*).

Salah satu isu etika yang sering muncul dalam praktik anastesi adalah terkait dengan otonomi pasien. Pasien memiliki hak untuk menentukan prosedur medis yang akan dilakukan pada dirinya, termasuk dalam hal pemilihan metode anastesi. Namun, seringkali pasien tidak memiliki cukup informasi atau pemahaman untuk membuat keputusan yang benar-benar otonom. Dalam hal ini, dokter anastesi memiliki tanggung jawab untuk memberikan penjelasan yang memadai dan memastikan bahwa pasien benar-benar memahami risiko dan manfaat dari setiap pilihan yang tersedia.⁴

Isu etika lain yang sering muncul adalah terkait dengan prinsip beneficence dan non-maleficence. Dokter anastesi memiliki kewajiban untuk memprioritaskan kebaikan dan keselamatan pasien dalam setiap tindakan yang dilakukan. Namun, terkadang terdapat konflik antara kebaikan bagi pasien secara individu dengan kebaikan bagi masyarakat secara keseluruhan. Misalnya, dalam situasi kekurangan sumber daya, dokter anastesi mungkin harus membuat keputusan yang sulit tentang prioritas penggunaan obat atau peralatan anastesi.⁵

³ Anik Sulistiyowati, 'Pelimpahan Wewenang Dari Dokter Kepada Perawat Dalam Melakukan Tindakan Intubasi', *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 2021, pp. 85-97.

⁴ Sherliyanah Sherliyanah and Asmuni Asmuni, 'Aspek Hukum Ketiadaan Informed Consent Atas Tindakan Anestesi Tambahan Saat Tindakan Medis Pembedahan', *Unizar Law Review*, 6.2 (2023).

⁵ Dwi Sandry Resky Dzulhizza, Darwis Anatami, and Ramon Nofrial, 'Aspek Yuridis Dalam Pertanggungjawaban Hukum Profesi Dokter Pada Perspektif Pelayanan Informed Consent Untuk Mewujudkan Perlindungan Hukum', *Jurnal Kajian Ilmiah*, 23.1 (2023), pp. 43-50.

Prinsip keadilan (*justice*) juga menjadi perhatian dalam praktik anastesi. Dokter anastesi harus memperlakukan setiap pasien secara adil, tanpa diskriminasi berdasarkan ras, gender, status sosial, atau faktor-faktor lainnya.⁶ Namun, dalam kenyataannya, diskriminasi dalam pelayanan kesehatan masih sering terjadi, baik secara sengaja maupun tidak sengaja. Untuk mengatasi permasalahan-permasalahan etika tersebut, diperlukan upaya untuk memperkuat pendidikan etika bagi dokter anastesi, serta mengembangkan mekanisme pengambilan keputusan etis yang lebih sistematis dan transparan. Selain itu, peran komite etik rumah sakit juga perlu diperkuat untuk memberikan panduan dan rekomendasi dalam penanganan kasus-kasus etika yang kompleks.⁷

Dalam mengatasi isu-isu hukum dan etika dalam praktik anastesi di Indonesia, diperlukan kolaborasi yang erat antara berbagai pihak terkait, seperti dokter anastesi, rumah sakit, asosiasi profesi, badan pengawas, dan pemerintah. Dengan upaya bersama dan komitmen yang kuat, diharapkan praktik anastesi di Indonesia dapat terus berkembang dan memenuhi standar profesi serta etika yang berlaku, dengan tetap mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan pasien.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif atau disebut juga penelitian hukum doktrinal. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji dan menganalisis bahan-bahan hukum, baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder, untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang suatu permasalahan hukum tertentu⁸. Dalam penelitian hukum normatif, data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum dalam penelitian ini yaitu terbagi menjadi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Bahan Hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif, yang artinya memiliki kekuatan mengikat secara hukum.⁹

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Penerapan Standar Profesi Dan Etika Yang Berlaku Dalam Praktik Anastesi di Indonesia Saat Ini

Praktik anastesi merupakan salah satu bidang yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Anastesi memiliki peran krusial dalam membantu prosedur operasi maupun tindakan medis lainnya dengan memberikan efek pembiusan, menghilangkan rasa sakit, dan mempertahankan kondisi pasien yang stabil selama proses berlangsung. Namun, di balik perannya yang vital, praktik anastesi juga harus memenuhi standar profesi dan etika yang ketat untuk menjamin keselamatan dan kesejahteraan pasien.¹⁰

Di Indonesia, standar profesi dan etika dalam praktik anastesi diatur dalam berbagai peraturan dan pedoman yang ditetapkan oleh badan-badan terkait. Salah satu pedoman penting adalah Panduan Praktik Klinis Anestesiologi dan Terapi Intensif yang diterbitkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Indonesia (PDSKIAN) pada

⁶ Edi Prayitno, 'Tanggung Jawab Hukum Praktik Tanpa Surat Izin Oleh Penata Anestesi Di Rumah Sakit (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Sangatta)', *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 1.1 (2021), pp. 74–85.

⁷ Heri Subroto, 'Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Malpraktek Pada Bidang Orthopedy Yang Dilakukan Oleh Dokter Pada Saat Tindakan Operasi', *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia*, 1.3 (2024), pp. 17–31.

⁸ Soerjono Soekanto and Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Ed. 1. Cet. 11 (Rajawali Pers, 2009).

⁹ P.D.M. Marzuki, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi* (Prenada Media, 2017)

<<https://books.google.co.id/books?id=CKZADwAAQBAJ>>.

¹⁰ Amalia Zuhra, 'Analisis Yuridis Biolaw Dan Penerapan Di Indonesia Menurut Hukum Internasional', *Hukum Pidana Dan Pembangunan Hukum*, 2.2 (2020).

tahun 2016. Panduan ini mencakup standar operasional prosedur (SOP) dalam praktik anestesi, termasuk pengkajian pra-anestesi, perencanaan anestesi, pengelolaan anestesi, dan pemantauan pasca-anestesi.

Panduan Praktik Klinis Anestesiologi dan Terapi Intensif menetapkan standar yang harus dipatuhi oleh dokter anestesi dalam setiap tahapan praktik anestesi. Pada tahap pengkajian pra-anestesi, panduan ini mengatur bahwa dokter anestesi harus melakukan evaluasi yang menyeluruh terhadap kondisi pasien, riwayat penyakit, dan risiko-risiko yang mungkin timbul selama pemberian anestesi. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dokter anestesi harus membuat perencanaan yang tepat mengenai jenis anestesi, obat-obatan yang akan digunakan, serta strategi pengelolaan risiko yang mungkin terjadi.¹¹

Selama pemberian anestesi, panduan tersebut menekankan pentingnya pemantauan yang ketat terhadap kondisi pasien, termasuk tanda-tanda vital, respons terhadap obat-obatan, dan kemungkinan terjadinya komplikasi. Dokter anestesi harus selalu siap untuk mengambil tindakan yang diperlukan jika terjadi situasi darurat atau komplikasi yang tidak terduga. Setelah prosedur anestesi selesai, panduan juga menetapkan standar untuk pemantauan pasca-anestesi. Dokter anestesi harus memastikan bahwa pasien pulih dengan baik dari efek anestesi, mengelola rasa sakit dan gejala lain yang mungkin timbul, serta memberikan instruksi dan edukasi yang diperlukan untuk perawatan lanjutan di rumah.¹²

Selain panduan dari PDSKIAN, terdapat pula Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mengatur prinsip-prinsip etika dalam praktik kedokteran di Indonesia. Kode Etik Kedokteran ini menekankan pada aspek-aspek seperti kerahasiaan medis, informed consent, hubungan dokter-pasien, dan penghormatan terhadap hak-hak pasien. Dokter anestesi, sebagai bagian dari profesi kedokteran, juga harus mematuhi kode etik tersebut dalam menjalankan praktik anestesi.

Salah satu prinsip utama dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia adalah kerahasiaan medis. Dokter anestesi memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien dan tidak membocorkannya kepada pihak-pihak yang tidak berwenang. Hal ini penting untuk menjaga kepercayaan pasien dan membangun hubungan yang baik antara dokter dan pasien. Prinsip lain yang sangat penting adalah informed consent. Sebelum melakukan prosedur anestesi, dokter anestesi harus memberikan penjelasan yang lengkap dan jelas kepada pasien atau keluarganya tentang prosedur yang akan dilakukan, risiko-risiko yang mungkin timbul, serta alternatif lain yang tersedia. Pasien atau keluarganya kemudian harus memberikan persetujuan secara sukarela setelah memahami informasi tersebut. Informed consent merupakan salah satu aspek penting untuk menjamin otonomi pasien dalam mengambil keputusan terkait dengan perawatan kesehatannya.¹³

Selain itu, Kode Etik Kedokteran Indonesia juga menekankan pentingnya hubungan yang baik antara dokter dan pasien. Dokter anestesi harus menjalin komunikasi yang efektif, bersikap empati, dan memperlakukan pasien dengan hormat dan bermartabat. Hubungan

¹¹ Mark A. Warner and others, 'Anesthesia Patient Safety: Next Steps to Improve Worldwide Perioperative Safety by 2030', *Anesthesia & Analgesia*, 2022, doi:10.1213/ANE.0000000000006028.

¹² Manisha Chandalia and others, 'Beneficial Effects of High Dietary Fiber Intake in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus', *New England Journal of Medicine*, 342.19 (2000), pp. 1392–98, doi:10.1056/NEJM200005113421903.

¹³ Adek Khazelia Putra and Tri Hapsari Listyaningrum, 'HUBUNGAN PENGETAHUAN KODE ETIK PROFESI PENATA ANESTESI DENGAN SIKAP MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DASAR DI RUMAH SAKIT MAHASISWA ANESTESIOLOGI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA'', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14.1 (2024), pp. 32–45.

yang baik antara dokter dan pasien dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan membantu dalam proses penyembuhan.

Meski standar profesi dan etika dalam praktik anastesi telah diatur dalam pedoman dan kode etik yang berlaku, penerapannya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh¹⁴. Terdapat beberapa kendala dalam penerapan standar profesi dan etika di rumah sakit di Indonesia, antara lain¹⁵:

1. Kurangnya pemahaman dan kesadaran dari tenaga kesehatan, termasuk dokter anastesi, tentang pentingnya mematuhi standar profesi dan etika.
2. Beban kerja yang berlebihan yang dapat mengakibatkan kelelahan dan menurunnya kualitas pelayanan.
3. Kurangnya dukungan dari manajemen rumah sakit dalam hal penyediaan sumber daya yang memadai untuk menerapkan standar profesi dan etika.
4. Kurangnya pengawasan dan sanksi yang tegas terhadap pelanggaran standar profesi dan etika.

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, diperlukan upaya yang lebih intensif dari berbagai pihak terkait. Beberapa langkah yang dapat diambil antara lain:

1. Meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi dokter anastesi dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan standar profesi dan etika dalam praktik anastesi. Hal ini dapat dilakukan melalui kerjasama antara asosiasi profesi, rumah sakit, dan institusi pendidikan.
2. Melakukan evaluasi dan penyempurnaan terhadap pedoman dan standar operasional prosedur yang berlaku agar lebih sesuai dengan perkembangan terkini dalam praktik anastesi.
3. Memperkuat mekanisme pengawasan dan pemberian sanksi yang tegas terhadap pelanggaran standar profesi dan etika. Rumah sakit dapat membentuk komite khusus atau bekerja sama dengan badan pengawas independen untuk melakukan audit kepatuhan secara berkala.
4. Meningkatkan dukungan dari manajemen rumah sakit dalam hal penyediaan sumber daya yang memadai, seperti peralatan yang modern, fasilitas yang memadai, dan jumlah tenaga kesehatan yang cukup untuk menerapkan standar profesi dan etika secara optimal.
5. Meningkatkan komunikasi dan kolaborasi antara dokter anastesi, tenaga kesehatan lain, manajemen rumah sakit, dan pasien atau keluarganya.

Komunikasi yang baik dapat membantu dalam mengidentifikasi masalah dan mencari solusi yang tepat untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Selain upaya-upaya tersebut, pentingnya kesadaran individu dari setiap dokter anastesi untuk selalu mematuhi standar profesi dan etika juga tidak dapat diabaikan. Dokter anastesi harus memiliki integritas yang kuat dan berkomitmen untuk selalu

¹⁴ Susilowati Susilowati and Sri Mulyani, 'JAMINAN KREDIT PADA PERJANJIAN KREDIT SINDIKASI', *MAGISTRA Law Review*, 3.02 (2022), p. 75, doi:10.35973/malrev.v3i2.3173.

¹⁵ Nova Arikhman, 'Tinjauan Sosial, Etika Dan Hukum Surrogate Mother Di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7.2 (2021).

mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan pasien dalam setiap tindakan yang dilakukan.¹⁶

Dalam menghadapi situasi yang sulit atau dilematis, dokter anastesi perlu mengedepankan prinsip-prinsip etika yang berlaku, seperti menghormati otonomi pasien, berbuat baik (*beneficence*), tidak mencederai (*non-maleficence*), dan memperlakukan pasien secara adil (*justice*). Dengan berpedoman pada prinsip-prinsip etika tersebut, diharapkan dokter anastesi dapat mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab dalam menjalankan praktik anastesi.

Isu-isu etika yang sering muncul dalam praktik anastesi juga harus mendapat perhatian khusus. Salah satu isu yang sering dihadapi adalah terkait dengan otonomi pasien. Pasien memiliki hak untuk menentukan prosedur medis yang akan dilakukan pada dirinya, termasuk dalam hal pemilihan metode anastesi. Namun, seringkali pasien tidak memiliki cukup informasi atau pemahaman untuk membuat keputusan yang benar-benar otonom. Dalam hal ini, dokter anastesi memiliki tanggung jawab untuk memberikan penjelasan yang memadai dan memastikan bahwa pasien benar-benar memahami risiko dan manfaat dari setiap pilihan yang tersedia.

Isu etika lain yang sering muncul adalah terkait dengan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence*. Dokter anastesi memiliki kewajiban untuk memprioritaskan kebaikan dan keselamatan pasien dalam setiap tindakan yang dilakukan. Namun, terkadang terdapat konflik antara kebaikan bagi pasien secara individu dengan kebaikan bagi masyarakat secara keseluruhan. Misalnya, dalam situasi kekurangan sumber daya, dokter anastesi mungkin harus membuat keputusan yang sulit tentang prioritas penggunaan obat atau peralatan anastesi.

Prinsip keadilan (*justice*) juga menjadi perhatian dalam praktik anastesi. Dokter anastesi harus memperlakukan setiap pasien secara adil, tanpa diskriminasi berdasarkan ras, gender, status sosial, atau faktor-faktor lainnya. Namun, dalam kenyataannya, diskriminasi dalam pelayanan kesehatan masih sering terjadi, baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

Untuk mengatasi permasalahan-permasalahan etika tersebut, diperlukan upaya untuk memperkuat pendidikan etika bagi dokter anastesi, serta mengembangkan mekanisme pengambilan keputusan etis yang lebih sistematis dan transparan. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan memperkuat peran komite etik di rumah sakit. Komite etik dapat memberikan panduan dan rekomendasi dalam penanganan kasus-kasus etika yang kompleks, serta membantu dalam pengambilan keputusan etis yang sesuai dengan prinsip-prinsip etika yang berlaku.

Selain itu, perlu juga dibangun budaya etis yang kuat di lingkungan rumah sakit. Manajemen rumah sakit harus memberikan contoh dan mendorong perilaku etis dari seluruh tenaga kesehatan, termasuk dokter anastesi. Dengan budaya etis yang kuat, diharapkan setiap individu akan lebih sadar akan pentingnya mematuhi standar profesi dan etika dalam praktik anastesi.

¹⁶ Aprilia Nuryanti and Kholifah Hasnah, 'Uji Coba Formulir Dokumentasi Asuhan Keperawatan Anestesiologi Pada Lingkup Praktik Klinik Mahasiswa', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 20.1 (2024), pp. 37–46.

Dalam mengatasi isu-isu hukum dan etika dalam praktik anastesi di Indonesia, diperlukan kolaborasi yang erat antara berbagai pihak terkait, seperti dokter anastesi, rumah sakit, asosiasi profesi, badan pengawas, dan pemerintah. Dengan upaya bersama dan komitmen yang kuat, diharapkan praktik anastesi di Indonesia dapat terus berkembang dan memenuhi standar profesi serta etika yang berlaku, dengan tetap mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan pasien.

3.2 Permasalahan Hukum Yang Sering Muncul Dalam Praktik Anastesi Di Indonesia Dan Bagaimana Penyelesaiannya

Praktik anastesi merupakan salah satu bidang yang berisiko tinggi dalam pelayanan kesehatan. Meskipun telah ada standar profesi dan etika yang mengatur praktik anastesi di Indonesia, namun masih sering terjadi permasalahan hukum yang melibatkan dokter anastesi. Permasalahan hukum ini dapat timbul karena berbagai faktor, seperti kelalaian, kurangnya informed consent, pelanggaran kode etik, hingga masalah dalam hubungan dokter-pasien.

Beberapa permasalahan hukum yang sering muncul dalam praktik anastesi di Indonesia antara lain:

1. Kelalaian dalam Pemberian Anastesi

Kelalaian dalam pemberian anastesi dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti kurangnya keterampilan atau pengalaman, kesalahan dalam perhitungan dosis obat, atau kurangnya pemantauan terhadap kondisi pasien selama pemberian anastesi. Kelalaian ini dapat menyebabkan komplikasi serius bagi pasien, seperti cedera otak, gagal napas, atau bahkan kematian.

Salah satu contoh kasus yang cukup menarik perhatian publik adalah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Depok pada tahun 2019. Dalam kasus tersebut, seorang pasien mengalami kondisi koma setelah menjalani operasi pengangkatan tumor di kepala. Keluarga pasien menggugat rumah sakit dan dokter anastesi atas dugaan kelalaian dalam pemberian anastesi yang menyebabkan cedera otak permanen pada pasien.

Dalam kasus-kasus seperti ini, keluarga pasien seringkali mengajukan gugatan hukum terhadap dokter anastesi dan rumah sakit atas dugaan kelalaian. Gugatan hukum ini dapat berupa tuntutan ganti rugi secara perdata atau bahkan tuntutan pidana jika terbukti terjadi kelalaian yang disengaja atau sangat berat.

2. Kurangnya Informed Consent

Informed consent merupakan aspek penting dalam praktik kedokteran, termasuk praktik anastesi. Dokter anastesi memiliki kewajiban untuk menjelaskan secara jelas dan lengkap tentang prosedur anastesi yang akan diberikan, risiko yang mungkin timbul, serta alternatif lain yang tersedia. Kurangnya informed consent yang memadai dapat menimbulkan permasalahan hukum jika terjadi komplikasi atau kerugian pada pasien.

Contoh kasus yang terkait dengan permasalahan informed consent adalah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2017.

Dalam kasus ini, seorang pasien mengalami kondisi lumpuh setelah menjalani operasi tulang belakang. Keluarga pasien menggugat dokter anastesi karena dianggap tidak memberikan informasi yang lengkap tentang risiko yang mungkin timbul dari prosedur anastesi.¹⁷

Kasus-kasus seperti ini menunjukkan pentingnya informed consent dalam praktik anastesi. Jika terbukti bahwa dokter anastesi tidak memberikan informasi yang cukup kepada pasien, maka dokter tersebut dapat dikenakan sanksi hukum, baik secara perdata maupun administratif.

3. Pelanggaran Kode Etik Profesi

Pelanggaran terhadap kode etik profesi dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti tidak menjaga kerahasiaan medis, diskriminasi terhadap pasien, atau melakukan tindakan di luar kewenangan profesi. Pelanggaran terhadap kode etik ini dapat berpotensi menimbulkan permasalahan hukum, terutama jika terkait dengan hak-hak pasien yang dilanggar.

Salah satu contoh kasus yang terkait dengan pelanggaran kode etik profesi adalah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019. Dalam kasus ini, seorang dokter anastesi dianggap melakukan diskriminasi terhadap pasien dengan memberikan pelayanan yang kurang baik kepada pasien dari kalangan ekonomi menengah ke bawah.

Dalam kasus-kasus seperti ini, pasien atau keluarganya dapat melaporkan pelanggaran kode etik tersebut kepada badan profesi yang berwenang, seperti Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Badan profesi tersebut kemudian dapat menindaklanjuti laporan dan memberikan sanksi yang sesuai, seperti teguran, peringatan, atau bahkan pencabutan izin praktik, jika terbukti terjadi pelanggaran berat.¹⁸

4. Masalah dalam Hubungan Dokter-Pasien

Hubungan yang tidak harmonis antara dokter anastesi dan pasien dapat memicu permasalahan hukum. Komunikasi yang tidak efektif, kurangnya empati, atau perilaku yang tidak profesional dari dokter anastesi dapat memicu kemarahan dan ketidakpercayaan dari pasien atau keluarganya. Hal ini dapat memicu gugatan hukum, bahkan dalam kasus di mana tidak terjadi kelalaian medis secara nyata.

Contoh kasus yang terkait dengan masalah dalam hubungan dokter-pasien adalah kasus yang terjadi di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 2021. Dalam kasus ini, seorang pasien menggugat dokter anastesi karena dianggap bersikap tidak profesional dan

¹⁷ Ahmad Arif, 'Mengungkap Kronologi Tragedi di Rumah Sakit Sardjito', *kompas.id*, 2021

<<https://www.kompas.id/baca/ilmu-pengetahuan-teknologi/2021/07/22/mengungkap-kronologi-tragedi-di-rumah-sakit-sardjito>> [accessed 22 August 2024].

¹⁸ Ambia Nurdin, Ully Fitria, and Kiki Asrifa Dinen, 'TANGGUNG JAWAB HUKUM PRAKTIK TANPA SURAT IZIN OLEH PENATA ANESTESI DI RUMAH SAKIT', *Public Health Journal*, 1.2 (2024).

kurang empati saat memberikan penjelasan mengenai prosedur anastesi yang akan dilakukan.

Kasus-kasus seperti ini menunjukkan pentingnya membangun hubungan yang baik antara dokter dan pasien dalam praktik anastesi. Dokter anastesi harus menjalin komunikasi yang efektif, bersikap empati, dan memperlakukan pasien dengan hormat dan bermartabat. Jika terjadi masalah dalam hubungan dokter-pasien, maka pasien dapat mengajukan gugatan hukum terhadap dokter yang bersangkutan.

Dalam menghadapi permasalahan-permasalahan hukum tersebut, berbagai upaya telah dilakukan oleh badan-badan terkait untuk mencari solusi yang tepat. Beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain:

5. Peningkatan Pendidikan dan Pelatihan

Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi dokter anastesi dan tenaga kesehatan lainnya. Pendidikan dan pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan dokter anastesi dalam menjalankan praktik anastesi sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Dengan kompetensi yang baik, diharapkan dapat meminimalkan risiko terjadinya kelalaian dalam pemberian anastesi.

Selain itu, pendidikan dan pelatihan juga diberikan terkait dengan aspek hukum dan etika dalam praktik anastesi. Hal ini dilakukan agar dokter anastesi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang hak-hak pasien, informed consent, kode etik profesi, serta konsekuensi hukum dari setiap tindakan yang dilakukan.

6. Penyempurnaan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Upaya lain yang dilakukan adalah dengan melakukan evaluasi dan penyempurnaan terhadap standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku dalam praktik anastesi. Penyempurnaan SOP ini dilakukan untuk memastikan bahwa SOP yang ada sudah sesuai dengan perkembangan terkini dalam praktik anastesi dan dapat menjadi panduan yang lebih efektif bagi dokter anastesi dalam menjalankan praktiknya.

Penyempurnaan SOP juga dilakukan dengan melibatkan masukan dari berbagai pihak, seperti asosiasi profesi, badan pengawas, serta praktisi yang berpengalaman di lapangan. Dengan demikian, SOP yang dihasilkan dapat lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan praktik anastesi di Indonesia.

7. Penguatan Mekanisme Pengawasan dan Pemberian Sanksi

Upaya lain yang dilakukan adalah dengan memperkuat mekanisme pengawasan dan pemberian sanksi yang tegas terhadap pelanggaran standar profesi dan etika. Rumah sakit dapat membentuk komite khusus atau bekerja sama dengan badan pengawas independen untuk melakukan audit kepatuhan secara berkala.

Jika ditemukan adanya pelanggaran, maka harus ada mekanisme pemberian sanksi yang jelas dan tegas. Sanksi ini dapat berupa teguran, peringatan, hingga pencabutan izin praktik bagi dokter yang terbukti melakukan pelanggaran berat.

Penguatan mekanisme pengawasan dan pemberian sanksi ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan dokter anastesi terhadap standar profesi dan etika yang berlaku, serta memberikan efek jera bagi mereka yang melakukan pelanggaran.

8. Penyelesaian Sengketa Secara Non-Litigasi

Selain melalui jalur litigasi atau pengadilan, upaya penyelesaian sengketa dalam permasalahan hukum praktik anastesi juga dapat dilakukan melalui jalur non-litigasi. Jalur non-litigasi ini dapat berupa negosiasi, mediasi, atau arbitrase yang melibatkan pihak-pihak yang bersengketa.

Jalur non-litigasi ini memiliki beberapa keuntungan, seperti proses yang lebih cepat, biaya yang lebih murah, serta hasil yang lebih win-win bagi kedua belah pihak. Selain itu, jalur non-litigasi juga dapat membantu menjaga hubungan baik antara dokter dan pasien, serta menghindari publisitas yang berlebihan yang dapat merugikan reputasi dokter atau rumah sakit.

Untuk menerapkan jalur non-litigasi ini, diperlukan adanya lembaga atau badan yang dapat memfasilitasi proses negosiasi, mediasi, atau arbitrase tersebut. Lembaga ini harus memiliki kredibilitas dan independensi yang baik, serta mampu memberikan solusi yang adil bagi kedua belah pihak.

9. Peningkatan Komunikasi dan Hubungan Dokter-Pasien

Upaya lain yang penting untuk dilakukan adalah dengan meningkatkan komunikasi dan hubungan yang baik antara dokter anastesi, tenaga kesehatan lain, manajemen rumah sakit, serta pasien atau keluarganya. Komunikasi yang baik dapat membantu dalam mengidentifikasi masalah dan mencari solusi yang tepat untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Rumah sakit dapat mengadakan program-program yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan hubungan interpersonal bagi tenaga kesehatannya, termasuk dokter anastesi. Program-program ini dapat berupa pelatihan komunikasi, konseling, atau bahkan pendampingan oleh psikolog atau konselor profesional.

Selain itu, rumah sakit juga dapat menyediakan saluran komunikasi yang lebih terbuka bagi pasien atau keluarganya untuk menyampaikan keluhan atau masukan terkait dengan pelayanan yang diterima. Keluhan atau masukan tersebut kemudian dapat ditindaklanjuti dengan baik oleh manajemen rumah sakit untuk mencegah terjadinya permasalahan hukum yang lebih serius.

10. Peningkatan Dukungan dari Manajemen Rumah Sakit

Upaya lain yang tidak kalah penting adalah dengan meningkatkan dukungan dari manajemen rumah sakit dalam hal penyediaan sumber daya yang memadai untuk

menerapkan standar profesi dan etika secara optimal. Dukungan ini dapat berupa penyediaan peralatan yang modern, fasilitas yang memadai, serta jumlah tenaga kesehatan yang cukup untuk menangani beban kerja yang ada.

Dengan dukungan sumber daya yang memadai, diharapkan dokter anastesi dapat menjalankan praktiknya dengan lebih baik dan mengurangi risiko terjadinya kelalaian atau pelanggaran standar profesi. Selain itu, manajemen rumah sakit juga perlu memberikan dukungan dalam hal peningkatan kompetensi dan kesejahteraan bagi tenaga kesehatannya, termasuk dokter anastesi. Dalam mengatasi permasalahan-permasalahan hukum dalam praktik anastesi, pentingnya kesadaran individu dari setiap dokter anastesi untuk selalu mematuhi standar profesi dan etika juga tidak dapat diabaikan. Dokter anastesi harus memiliki integritas yang kuat dan berkomitmen untuk selalu mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan pasien dalam setiap tindakan yang dilakukan. Selain itu, dokter anastesi juga perlu meningkatkan kewaspadaan dan kehati-hatian dalam praktiknya. Mereka harus selalu memastikan bahwa setiap prosedur dilakukan dengan cermat dan sesuai dengan standar yang berlaku. Jika terdapat keraguan atau situasi yang sulit, dokter anastesi harus tidak ragu untuk berkonsultasi dengan rekan sejawat atau ahli yang lebih berpengalaman untuk mendapatkan panduan atau solusi yang tepat.

Dalam menghadapi situasi yang dilematis secara etika, dokter anastesi perlu mengedepankan prinsip-prinsip etika yang berlaku, seperti menghormati otonomi pasien, berbuat baik (*beneficence*), tidak mencederai (*non-maleficence*), dan memperlakukan pasien secara adil (*justice*). Dengan berpedoman pada prinsip-prinsip etika tersebut, diharapkan dokter anastesi dapat mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab dalam menjalankan praktik anastesi.

Isu-isu etika dalam praktik anastesi juga harus mendapat perhatian khusus. Salah satu isu yang sering dihadapi adalah terkait dengan otonomi pasien. Pasien memiliki hak untuk menentukan prosedur medis yang akan dilakukan pada dirinya, termasuk dalam hal pemilihan metode anastesi. Namun, seringkali pasien tidak memiliki cukup informasi atau pemahaman untuk membuat keputusan yang benar-benar otonom. Dalam hal ini, dokter anastesi memiliki tanggung jawab untuk memberikan penjelasan yang memadai dan memastikan bahwa pasien benar-benar memahami risiko dan manfaat dari setiap pilihan yang tersedia.

Isu etika lain yang sering muncul adalah terkait dengan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence*. Dokter anastesi memiliki kewajiban untuk memprioritaskan kebaikan dan keselamatan pasien dalam setiap tindakan yang dilakukan. Namun, terkadang terdapat konflik antara kebaikan bagi pasien secara

4. KESIMPULAN

Praktik anastesi di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan terkait dengan penerapan standar profesi dan etika, serta permasalahan hukum yang sering muncul. Meskipun telah ada pedoman dan kode etik yang mengatur praktik anastesi, namun penerapannya di lapangan masih menghadapi beberapa kendala seperti kurangnya pemahaman tenaga kesehatan, beban kerja yang berlebihan, kurangnya dukungan manajemen rumah sakit, serta pengawasan dan sanksi yang belum optimal.

Permasalahan hukum yang sering terjadi dalam praktik anastesi di Indonesia antara lain kelalaian dalam pemberian anastesi, kurangnya informed consent, pelanggaran kode etik profesi, serta masalah dalam hubungan dokter-pasien. Kasus-kasus seperti ini dapat mengakibatkan gugatan hukum dari pasien atau keluarganya, baik secara perdata maupun pidana.

Untuk mengatasi permasalahan-permasalahan tersebut, berbagai upaya telah dilakukan oleh badan-badan terkait, seperti meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi dokter anastesi, menyempurnakan standar operasional prosedur, memperkuat mekanisme pengawasan dan pemberian sanksi, mengembangkan jalur penyelesaian sengketa secara non-litigasi, meningkatkan komunikasi dan hubungan dokter-pasien, serta meningkatkan dukungan dari manajemen rumah sakit dalam penyediaan sumber daya yang memadai. Namun, upaya-upaya tersebut masih belum sepenuhnya optimal dan memerlukan evaluasi serta penyempurnaan lebih lanjut. Pentingnya kesadaran individu dari setiap dokter anastesi untuk selalu mematuhi standar profesi dan etika juga menjadi faktor kunci dalam mengatasi permasalahan-permasalahan yang ada. Selain itu, isu-isu etika dalam praktik anastesi, seperti otonomi pasien, prinsip beneficence dan non-maleficence, serta prinsip keadilan, juga harus mendapat perhatian khusus. Diperlukan upaya untuk memperkuat pendidikan etika bagi dokter anastesi serta mengembangkan mekanisme pengambilan keputusan etis yang lebih sistematis dan transparan.

Kolaborasi yang erat antara berbagai pihak terkait, seperti dokter anastesi, rumah sakit, asosiasi profesi, badan pengawas, dan pemerintah, menjadi faktor penting dalam upaya meningkatkan kualitas praktik anastesi di Indonesia. Dengan upaya bersama dan komitmen yang kuat, diharapkan praktik anastesi di Indonesia dapat terus berkembang dan memenuhi standar profesi serta etika yang berlaku, dengan tetap mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Arif, Ahmad, 'Mengungkap Kronologi Tragedi di Rumah Sakit Sardjito', *kompas.id*, 2021 <<https://www.kompas.id/baca/ilmu-pengetahuan-teknologi/2021/07/22/mengungkap-kronologi-tragedi-di-rumah-sakit-sarjito>> [accessed 22 August 2024]

Arikhman, Nova, 'Tinjauan Sosial, Etika Dan Hukum Surrogate Mother Di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7.2 (2021)

Chandalia, Manisha, Abhimanyu Garg, Dieter Lutjohann, Klaus Von Bergmann, Scott M. Grundy, and Linda J. Brinkley, 'Beneficial Effects of High Dietary Fiber Intake in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus', *New England Journal of Medicine*, 342.19 (2000), pp. 1392-98, doi:10.1056/NEJM200005113421903

Dzulhizza, Dwi Sandry Resky, Darwis Anatami, and Ramon Nofrial, 'Aspek Yuridis Dalam Pertanggungjawaban Hukum Profesi Dokter Pada Perspektif Pelayanan Informed Consent Untuk Mewujudkan Perlindungan Hukum', *Jurnal Kajian Ilmiah*, 23.1 (2023), pp. 43-50

Lemos, Cassiane De Santana, and Vanessa De Brito Poveda, 'Role of Perioperative Nursing in Anesthesia: A National Overview', *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 56 (2022), p. e20210465, doi:10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0465

Marzuki, P.D.M., *Penelitian Hukum: Edisi Revisi* (Prenada Media, 2017) <<https://books.google.co.id/books?id=CKZADwAAQBAJ>>

Nurdin, Ambia, Ully Fitria, and Kiki Asrifa Dinen, 'TANGGUNG JAWAB HUKUM PRAKTIK TANPA SURAT IZIN OLEH PENATA ANESTESI DI RUMAH SAKIT', *Public Health Journal*, 1.2 (2024)

Nuryanti, Aprilia, and Kholifah Hasnah, 'Uji Coba Formulir Dokumentasi Asuhan Keperawatan Anestesiologi Pada Lingkup Praktik Klinik Mahasiswa', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 20.1 (2024), pp. 37-46

Prayitno, Edi, 'Tanggung Jawab Hukum Praktik Tanpa Surat Izin Oleh Penata Anestesi Di Rumah Sakit (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Sangatta)', *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 1.1 (2021), pp. 74-85

Putra, Adek Khazelia, and Tri Hapsari Listyaningrum, 'HUBUNGAN PENGETAHUAN KODE ETIK PROFESI PENATA ANESTESI DENGAN SIKAP MENJALANKAN PRAKTIK KLINIK DASAR DI RUMAH SAKIT MAHASISWA ANESTESIOLOGI UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA'', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14.1 (2024), pp. 32-45

Sherliyanah, Sherliyanah, and Asmuni Asmuni, 'Aspek Hukum Ketiadaan Informed Consent Atas Tindakan Anestesi Tambahan Saat Tindakan Medis Pembedahan', *Unizar Law Review*, 6.2 (2023)

Soerjono Soekanto, and Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Ed. 1. Cet. 11 (Rajawali Pers, 2009)

Studdert, David M., Eric J. Thomas, Helen R. Burstin, Brett I.W. Zbar, E. John Orav, and Troyen A. Brennan, 'Negligent Care and Malpractice Claiming Behavior in Utah and Colorado', *Medical Care*, 38.3 (2000), pp. 250-60, doi:10.1097/00005650-200003000-00002

Subroto, Heri, 'Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Malpraktek Pada Bidang Orthopedy Yang Dilakukan Oleh Dokter Pada Saat Tindakan Operasi', *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia*, 1.3 (2024), pp. 17-31

Sulistiyowati, Anik, 'Pelimpahan Wewenang Dari Dokter Kepada Perawat Dalam Melakukan Tindakan Intubasi', *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 2021, pp. 85-97

Susilowati, Susilowati, and Sri Mulyani, 'JAMINAN KREDIT PADA PERJANJIAN KREDIT SINDIKASI', *MAGISTRA Law Review*, 3.02 (2022), p. 75, doi:10.35973/malrev.v3i2.3173

Warner, Mark A., Daniel Arnal, Daniel J. Cole, Rola Hammoud, Carolina Haylock-Loor, Pedro Ibarra, and others, 'Anesthesia Patient Safety: Next Steps to Improve Worldwide Perioperative Safety by 2030', *Anesthesia & Analgesia*, 2022, doi:10.1213/ANE.0000000000006028

Zuhra, Amalia, 'Analisis Yuridis Biolaw Dan Penerapan Di Indonesia Menurut Hukum Internasional', *Hukum Pidana Dan Pembangunan Hukum*, 2.2 (2020)