

## TINGKAT PEMAHAMAN MALPRAKTIK MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN SEMESTER AKHIR ANGKATAN 2019

Andi Quratul Uyun<sup>1</sup>, Nila Nirmalasari<sup>2</sup>, Ahmad Husairi<sup>3</sup>, Iwan Aflanie<sup>4</sup>,  
Roselina Panghiyangan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Forensik, RSUD Ulin, Banjarmasin, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Kehakiman, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email Korespondensi : [andiquratuluyun220@gmail.com](mailto:andiquratuluyun220@gmail.com)

**Abstract:** *Malpractice is not only limited to the health profession but can also occur in other professions. Medical malpractice can be committed by doctors, nurses, midwives or other health workers whose actions deviate from medical standards. The problem of malpractice in health services today is being interesting topic for many people among various groups. It is proved by the many malpractice cases handled by the Honorary Council of Indonesian Medical Discipline (MKDKI). One of the reasons lies on the lack of communication between doctors or medical personnel and patients. One of the purposes of this research is to measure the level of understanding of doctor candidates about malpractice so that it is easier to follow up on it. his research used observation research method by taking data from medical students 2019 who are in the final semester to determine the students' level of malpractice understanding. The sample of this research were decided by using purposive sampling in non-probability sampling technique. The results showed that there are 8 students (13%) in the high level, 47 students (78%) in moderate level and 5 students (8%) in deficient level of malpractice understanding in the final semester students of medicine faculty at University of Lambung Mangkurat.*

**Keywords:** *malpractice, understanding, final semester medical students*

**Abstrak:** *Malpraktik tidak terbatas pada profesi kesehatan saja bisa juga terjadi di bidang lain. Malpraktek medik bisa dilakukan oleh dokter, perawat, bidan, dan tenaga medis lainnya yang kegiatannya menyimpang dari norma medis. Akhir-akhir ini, isu pelanggaran dalam pelayanan kesehatan banyak dieksplorasi oleh berbagai pihak. Ini terlihat dari banyaknya kasus kelalaian medis yang ditangani oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Salah satu penyebabnya ialah tidak adanya kontak antara dokter atau tenaga medis dengan pasien. Salah satu tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat pemahaman calon dokter tentang malpraktik sehingga lebih mudah untuk menindaklanjuti. Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional, dengan pengambilan data mahasiswa Fakultas Kedokteran semester akhir angkatan 2019 untuk mengetahui tingkat pemahaman mahasiswa kedokteran mengenai malpraktik medis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman malpraktik medik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat angkatan 2019 sebanyak 8 orang (13%) sudah tinggi, 47 orang (78%) sedang dan 5 orang (8%) rendah.*

**Kata-kata kunci:** *malpraktik, pemahaman, mahasiswa Fakultas Kedokteran semester akhir*

## PENDAHULUAN

Malpraktik tidak terbatas pada profesi kesehatan saja; bisa juga terjadi di bidang lain. Malpraktek medik bisa dilakukan oleh dokter, perawat, bidan, dan tenaga medis lainnya yang kegiatannya menyimpang dari norma medis. Ini ditunjukkan dengan banyaknya tuntutan malpraktik yang diajukan oleh masyarakat terhadap profesi kedokteran karena diduga merugikan pasien dalam memberikan pengobatan.<sup>1</sup>

Kesehatan ialah salah satu syarat keberadaan yang sangat diperlukan dan penting untuk mendukung aktivitas sehari-hari, Pasal 1 angka 1 UU No. 36 Tahun 2009 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>2</sup>

Perlindungan dan penegakan hukum masih belum memadai di Indonesia, khususnya di bidang kesehatan. Beberapa kejadian yang terjadi di masyarakat menunjukkan hal tersebut. Ada beberapa kasus dimana pasien tidak mendapatkan perawatan yang semestinya sampai berakhir dengan kematian.<sup>3</sup>

Hal ini berdampak signifikan pada kualitas tenaga medis di mata masyarakat luas, dan mungkin juga berdampak pada kualitas perawatan rumah sakit bagi penduduk secara keseluruhan. Selain itu, profesionalisme dalam merawat pasien sangat menentukan kinerja seorang tenaga medis di mata masyarakat luas. Oleh karena itu, diperlukan tenaga medis yang profesional dan berpengalaman dalam menangani pasien agar tidak terjadi dugaan malpraktek oleh masyarakat atau kesalahan penanganan pasien yang merugikan pasien.<sup>4</sup>

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) telah menangani 127 pengaduan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan tenaga medis per Maret 2011. Delapan puluh persen dari persentase tersebut disebabkan oleh kurangnya komunikasi antara dokter atau tenaga medis dengan

pasien. Pengaduan masyarakat terhadap dokter umum (48 kasus) merupakan bidang yang paling banyak dikritik.<sup>4</sup> Tentunya jika kesadaran terhadap hak dan tuntutan berlebihan jika tidak diiringi dengan pemahaman yang baik maka dengan mudah memberikan tuduhan malpraktik.<sup>5</sup>

Berdasarkan uraian di atas, sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran tingkat akhir wajib meningkatkan ilmu pengetahuannya khususnya mengenai malpraktik, baik dari aspek hukum serta kode etik yang berlaku. Jika hal ini diabaikan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran maka bisa mengakibatkan pasiennya menderita cedera dan berujung dengan tuntutan malpraktik.

## METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode observasional deskriptif, yaitu menggunakan data primer berupa kuesioner melalui *gform*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua mahasiswa Fakultas Kedokteran Semester Akhir Angkatan 2019 yang digunakan yaitu *purposive sampling*, diperoleh sampel sejumlah 60 orang yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat semester akhir angkatan 2019 dan mahasiswa yang hadir dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran semester akhir angkatan 2019 yang belum mendapatkan pembelajaran mengenai materi malpraktik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

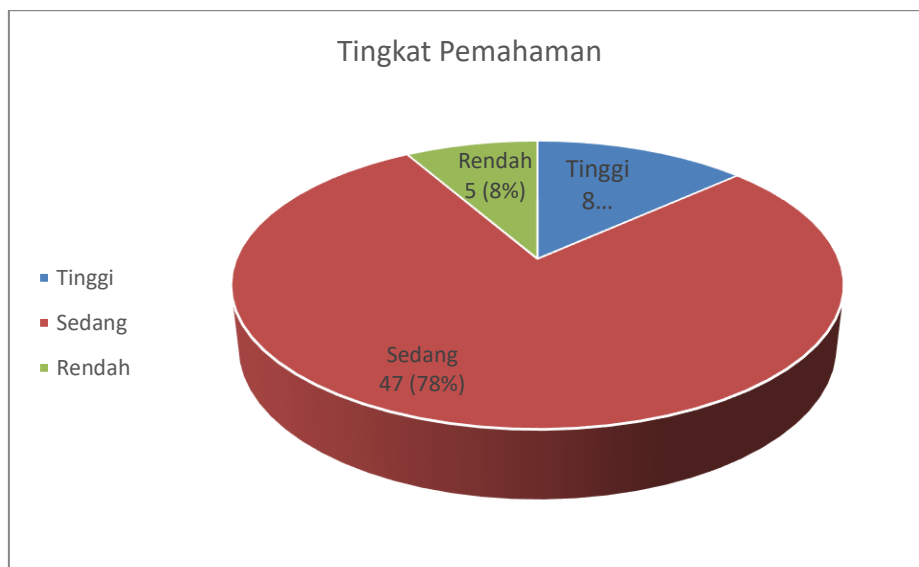
Telah dilakukan penelitian mengenai tingkat pemahaman malpraktik mahasiswa Fakultas Kedokteran semester akhir angkatan 2019 pada bulan November tahun 2022 di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik. Responden Tingkat Pemahaman Malpraktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Semester Akhir Angkatan 2019 Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	21,7
Perempuan	47	78,3
Total	60	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 13 mahasiswa laki-laki (21,7%) dan mahasiswa perempuan 47 mahasiswa (78,3%). Pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat ditempuh dalam waktu kurang

lebih 3 Tahun 6 Bulan, selama kuliah mahasiswa Fakultas Kedokteran diharapkan dapat belajar mengenai malpraktik medis dan kedokteran kehakiman yang sudah diajarkan melalui pembelajaran blok pada angkatan 2019.



Gambar 1. Pie Chart Tingkat Pemahaman Malpraktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Semester Akhir Angkatan 2019 Mengenai Malpraktik

Pada gambar 1 tingkat pemahaman mahasiswa Fakultas Kedokteran mengenai malpraktik medis sebagian besar

responden memiliki pemahaman yang sedang yaitu sebanyak 47 mahasiswa (78%) pada 20 pertanyaan yang diajukan.

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Tingkat Pemahaman Malpraktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Semester Akhir Angkatan 2019

Pernyataan	Pasti Malpraktik		Belum Tentu Malpraktik		Pasti Bukan Malpraktik	
	f	%	f	%	f	%
	Dokter salah diagnosis setelah anamnesa dan pemeriksaan fisik yang dimaksimalkan	16	26.7	36	60	8
Pemberian obat penyembuhan tanpa indikasi	32	53.3	22	36.7	6	10
Menyuntik vitamin tanpa tes alergi	13	21.7	34	56.7	13	21.7
Dokter langsung menyuntik tanpa ijin karena darurat	6	10	21	35	33	55
Mengoperasi secsio caesaria hanya agar jalan lahir pasiennya tidak sakit	10	16.7	34	56.7	16	26.7
Seorang yang mengeluh demam setelah vaksinasi covid-19	2	3.3	11	18.3	47	78.3
Seorang dokter tidak melakukan resusitasi pada pasiennya yang henti jantung dengan diagnosis kanker stadium terminal	12	20	38	63.3	10	16.7
Seorang dokter tidak menginfus pasien yang rawat inap di rumah sakit karena dianggap tidak perlu	10	16.7	30	50	20	33.3
Terjadi perdarahan ketika dilakukan prosedur insisi/pengirisan	1	1.7	25	41.7	34	56.7
Seorang dokter menyebarkan foto dan identitas lengkap pasien, termasuk nama dan alamat, tanpa ijin pasien, dengan tujuan konsultasi	33	55	16	26.7	11	18.3
Seorang dokter umum langsung merujuk pasien yang kondisi kritis tanpa usaha maksimal menstabilkan dulu	21	35	35	58.3	4	6.7
Seorang dokter umum di pedalaman melakukan operasi saecar sendiri pasiennya yang gawat darurat tanpa merujuknya karena sulitnya transportasi	8	13.3	35	58.3	17	28.3
Dokter membantu menggugurkan kandungan wanita hamil akibat perkosaan dengan usia kandungan 2 minggu	32	53.3	22	36.7	6	10
seorang dokter melakukan inisiatif sendiri menutup saluran rahim pasiennya sekalian pada saat mengoperasi saecar pasiennya karena melihat anak pasiennya sudah banyak sekali dan kesulitan ekonomi	45	75	10	16.7	5	8.3
Pasien mengeluh jadi lebih gemuk gara-gara mengkonsumsi obat steroid yang diberikan dokternya karena pasien menderita penyakit autoimun	9	15	28	46.7	23	38.3
Pasien mengeluhkan gangguan suara dan sulit menelan setelah prosedur operasi trakeostomi (pembuatan lubang di tenggorokan)	7	11.7	29	48.3	24	40

Pernyataan	Pasti Malpraktik		Belum Tentu Malpraktik		Pasti Bukan Malpraktik	
	f	%	f	%	f	%
	Dokter meresepkan obat tanpa indikasi hanya untuk memperoleh imbalan dari perusahaan farmasi	49	81.7	8	13.3	3
Seorang dokter langsung tanpa ijin mengambil foto-foto tubuh pasien dewasa yang sakit padahal pasien masih sadar dan bisa dimintai persetujuan	45	75	8	13.3	7	11.7
Seorang dokter menyebarkan foto dan identitas lengkap pasien, termasuk nama dan alamat, tanpa ijin pasien, dengan tujuan konsultasi dengan beberapa dokter/rekan	19	31.7	30	50	11	18.3
Seorang dokter umum langsung merujuk pasien yang kondisi kritis tanpa usaha maksimal menstabilkan dulu, padahal masih memungkinkan dilakukan usaha itu terlebih dulu sebelum merujuk	24	40	34	56.7	2	3.3

Tabel 2 merupakan gambaran jawaban mahasiswa terhadap kasus malpraktik medis sesuai kategori tingkat pemahaman mahasiswa Fakultas Kedokteran universitas Lambung Mangkurat angkatan 2019 mayoritas memiliki pemahaman yang sedang terkait kasus malpraktik yang dibuktikan dengan jawaban pada kuesioner yang diberikan.

Dilihat dari pertanyaan nomor 1 terkait kasus malpraktik, sebanyak 36 mahasiswa (60%) menjawab belum tentu malpraktik medik, 8 mahasiswa (13,3) menjawab pasti bukan malpraktik medik dan 16 mahasiswa (26.7%) menjawab pasti malpraktik medik. Mayoritas responden menjawab pertanyaan nomor 1 bahwa itu belum tentu malpraktik. Hal itu mungkin karena kurangnya pemahaman mereka atau tipe yang sangat hati-hati dalam memutuskan suatu kasus. Kesalahan diagnosis ialah kesalahan medis yang terjadi setelah dokter melakukan teknik diagnosis dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh pada pasien. Ada beberapa hal kesalahan diagnosis, seperti jumlah tenaga kesehatan yang masih di bawah target, minimnya fasilitas kesehatan, dan belum memadainya fasilitas pemeriksaan tambahan, seperti belum adanya fasilitas rontgen, USG, dll.

Sementara itu, agar kelalaian dokter dalam menegakkan diagnosis bisa digolongkan sebagai malpraktik, terlebih dahulu harus ditentukan apakah dokter tersebut telah menjalankan tugasnya sesuai dengan standar profesinya atau dokter tersebut terbukti melakukan kesalahan dalam mendiagnosis, tetapi tindakan medis yang dilakukan telah sesuai dengan ketentuan, jika tidak, ini bukan merupakan malpraktik/kelalaian medis.<sup>6</sup>

Pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 33 mahasiswa (55%) yang menjawab pasti bukan malpraktik, 21 mahasiswa (35%) menjawab belum tentu malpraktik dan 6 orang (10%) yang menjawab pasti malpraktik. Mayoritas responden menjawab pertanyaan no 4 bahwa itu bukan malpraktik. Jika kondisi pasien mungkin menerima informasi dan memberikan persetujuan, maka pasien harus segera diberikan tindakan untuk menyelamatkan nyawa pasien atau mencegah kecacatan, maka persetujuan tidak perlu diperoleh dari pasien atau keluarga pasien. Namun, jika terjadi hal-hal negatif pada pasien atau jika kegiatan gagal, baik pasien maupun keluarga pasien tidak bisa menuntut dokter atau tenaga kesehatan asalkan tindakan penyelamatan sesuai dengan kriteria SOP.<sup>7</sup>

Pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 38 mahasiswa (63.3%) yang menjawab belum tentu malpraktik medik, 12 mahasiswa (20%) menjawab malpraktik, dan 10 mahasiswa (16.7%) menjawab pasti bukan malpraktik. Mayoritas responden menjawab pertanyaan no 7 bahwa itu belum tentu malpraktik medik. *Do not resuscitate* (DNR) ialah perintah opsional yang dikeluarkan oleh perawat dan tenaga medis lainnya untuk tidak memberikan resusitasi pada pasien henti jantung. DNR diberikan kepada pasien yang memiliki kemungkinan bertahan hidup rendah atau yang secara khusus meminta untuk tidak mendapatkan DNR.<sup>8</sup> Pemahaman malpraktik medis terkait kasus ini mayoritas mahasiswa Fakultas Kedokteran semester akhir memiliki pemahaman yang cukup baik.

Pada pertanyaan nomor 13 sebanyak 32 mahasiswa (53.35) yang menjawab pasti malpraktik medik, 22 mahasiswa (36.7%) menjawab belum tentu malpraktik medik, dan 6 mahasiswa (10%) yang menjawab pasti bukan malpraktik medik. Pada pertanyaan no 13 hanya 6 mahasiswa yang menjawab pasti bukan malpraktik. Korban pemerkosaan mengalami banyak kerugian diantaranya fisik, spikis, seksual dan ekonomi. Oleh karenanya korban perkosaan seringkali melakukan aborsi atau pengguguran janin secara sengaja.<sup>9</sup> Dalam hukum positif Indonesia, aborsi diatur oleh dua undang-undang: KUHP Pasal 299, 346, 347, 348, dan 349, dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 76, 77, 78. Mengenai pengaturan aborsi, KUHP dan UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan berbeda-beda. Berlawanan dengan UU Kesehatan, KUHP melarang keras aborsi dengan alasan apapun, tetapi UU Kesehatan mengizinkan aborsi karena alasan medis atau pemerkosaan. Meskipun demikian, syarat aborsi dalam UU No. 36 Tahun 2009 memiliki syarat yang tidak dapat diabaikan, seperti keadaan kehamilan tidak lebih dari enam minggu sejak hari pertama haid sebelumnya.<sup>10</sup>

Undang-undang kesehatan mengatur aborsi dengan cara yang sangat berbeda dari KUHP. Undang-undang ini mengatur aborsi dalam Pasal 75 dan 78. Menurut Pasal 75 UU No. 36 Tahun 2009, aborsi dapat dilakukan jika memenuhi syarat-syarat sebagai berikut: Adanya indikasi kegawatdaruratan medis yang terdeteksi pada usia kehamilan dini, baik yang mengancam kehamilan hidup ibu atau janin yang menderita penyakit genetik berat atau cacat bawaan atau yang tidak bisa diperbaiki, sehingga tidak memungkinkan bagi anak untuk bertahan hidup di luar kandungan, dan kehamilan akibat perkosaan dapat mengakibatkan tekanan psikologis bagi penyintas.

Pasal 76 UU No. 36 Tahun 2009 menentukan bahwa hanya 6 (enam) minggu kehamilan yang dapat dicatat sejak hari pertama haid sebelumnya, kecuali ada keadaan darurat medis sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 75 UU No. 36 Tahun 2009. Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, terkait dengan aborsi karena kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) akibat perkosaan, dapat disimpulkan: Pertama, praktik aborsi dilarang secara umum; Kedua, larangan praktik tersebut dikecualikan dalam keadaan tertentu, kehamilan akibat perkosaan yang dapat menimbulkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.<sup>10</sup>

Dugaan adanya malpraktik kedokteran harus ditelusuri dan dianalisis terlebih dahulu untuk dapat dipastikan ada atau tidaknya malpraktik, kecuali apabila faktanya sudah membuktikan bahwa telah terdapat kelalaian. Pembuktian bisa dilaksanakan dalam dua cara yang berbeda: secara langsung dan tidak langsung. Cara langsung: Kegiatan tenaga medis dianggap lalai jika memenuhi kriteria berikut: *duty of care*, *dereliction*, *damage*, dan *direct causation*.<sup>11</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjar Yulia Eriza Lestari (2019) dengan hasil penelitian tingkat pengetahuan

malpraktik medik sebanyak 55 orang (72,4%) sudah baik, 14 orang (18,4) cukup dan 7 orang (9,2%) masih kurang. Berdasarkan penelitian ini, tingkat pengetahuan malpraktik medik secara keseluruhan memiliki tingkat pengetahuan yang baik disebabkan sampel, jumlah responden dan instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian berbeda. Responden pada penelitian ini sejumlah 76 orang dokter muda. Dokter muda yang telah melewati bagian forensik sejumlah 45 orang sedangkan dokter muda yang belum melewati bagian forensik sejumlah 31 orang. Untuk instrumen penelitian memakai kuesioner mengenai pengertian malpraktik, dan prosedur pelaporan dugaan malpraktik.<sup>12</sup> Pada penelitian ini kuesioner di gform disediakan ruang untuk memberi alasan jawaban responden untuk setiap soal yang ada namun hal tersebut tidak wajib untuk diisi oleh responden sehingga hanya beberapa orang saja yang mengisi, yang mana bila hal tersebut bisa diwajibkan untuk mengisi maka penilaian pada tingkat pemahaman kasus malpraktik bisa lebih tinggi tingkat keakuratannya.

Keterbatasan pada penelitian ini salah satunya yaitu pada bagian instrument penelitian masih belum mengkategorikan setiap pertanyaan yang ada hanya menggunakan kasus secara umum sehingga hal tersebut masih kurang untuk menilai tingkat pemahaman seseorang. Penelitian ini dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner, sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden serta subjektivitas dari pewawancara (observer) dalam pengisian kuesioner yang tentunya akan sangat mempengaruhi terhadap data dan informasi yang dihasilkan. Selain itu kendala dari penelitian ini kurangnya kepustakaan mengenai malpraktik terkait pemahaman malpraktik.

#### **PENUTUP**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai pemahaman malpraktik mahasiswa Fakultas

Kedokteran semester akhir angkatan 2019 di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dapat disimpulkan. Gambaran tingkat pemahaman Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat angkatan 2019 mengenai kasus malpraktik medik sebanyak 8 orang (13%) tinggi, 47 orang (78%) sedang dan 5 orang (8%) rendah.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode kualitatif dan variabel yang bervariasi untuk mendapatkan hasil yang baik. Selain itu, peneliti selanjutnya juga bisa melakukan penyebaran kuesioner langsung, tidak lagi melalui gform dan pada penelitian selanjutnya juga bisa lebih menginprovisasi pada bagian instrumen penelitian sehingga lebih mengarah dan lebih bisa menilai tingkat pemahaman dari responden.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Fatriah, S., & Sampurna, B. (2017). Pembuktian malpraktik. prosiding pertemuan ilmiah tahunan perhimpunan dokter forensik Indonesia 2017, 276–281.
2. Undang-Undang Kesehatan No 36. UU no. 36 tahun 2009. Sekr Negara RI. Published online 2009
3. Sumiati S. Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis. Published online 2009
4. Lajar, J. R., Dewi, A. A. S. L., & Widyantara, I. M. M. (2020). Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 1(1), 7-12.
5. Hardisman, H. (2012). Opini Masyarakat Tentang Malpraktek Kedokteran. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(1), 73-86. Mauli, D. (2019). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien. *Cepalo*, 2(1), 33.

- <https://doi.org/10.25041/cepalo.v2no1.1760>
6. Pengacara / Lawyer / Advokat / Kantor Pengacara / Law Firm / Konsultan Hukum. Tindakan Medis Tanpa persetujuan Dari Pasien Atau Keluarga Pasien. 2021. Available at: <https://aa-lawoffice.com/tindakan-medis-tanpa-persetujuan/> (Accessed: December 26,2022).
  7. Wijaya, Y. A., Luh, N., Suardini, P., Rizki, K., & Andriana, F. (2022). Ethic Dilemma in “ Do Not Resuscitation ”( Dnr ) Management in Indonesia Dilema Etik Dalam Penatalaksanaan “ Do Not Resusitasi ” ( Dnr ) Di Indonesia. 1–10.
  8. Hukum, J. I. (2013). 240061-Perlindungan-Hukum-Bagi-Perempuan Korban-9Be02Ef3. 9(18)
  9. Koesoemo, A. T., Winahyu, R., Kuliah, R., Kedokteran, I., Wijaya, U., & Surabaya, K. (2015). Tindakan Aborsi Yang Dilakukan Oleh Dokter Dengan Alasan Medis Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. *Lex Et Societatis*, 3(4), 81–88.
  10. Fatriah, S., & Sampurna, B. (2017). Pembuktian Malpraktik. Prosiding Pertemuan Ilmiah Tahunan Perhimpunan Dokter Forensik Indonesia 2017, 276–281
  11. Lestari, A. Y. E. (2019). Gambaran pengetahuan dokter muda mengenai pengertian malpraktik kedokteran dan prosedur pelaporan dugaan malpraktik kedokteran. *Jurnal KEDOKTERAN*,10-15