

## **PENGARUH TANGGUNG JAWAB KEPERDATAAN DOKTER MUDA DALAM PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT**

Muranny Nurshyaliba Manurung\*, Farida Yuliaty, Eka Purwanda  
Program Studi Manajemen, Universitas Sangga Buana Bandung, Indonesia

\*Corresponding author email: [rannynurshyaliba@gmail.com](mailto:rannynurshyaliba@gmail.com)

### **Article History**

**Received: 28 September 2024**

**Revised: 27 October 2024**

**Published: 05 November 2024**

### **ABSTRACT**

*The aim of this research is to determine the influence of young doctors' civil responsibilities in health services on patients in hospitals. In maintaining and improving the quality of health, apart from each individual, health can also be maintained and improved through the intervention of health workers, in this case by doctors, dentists, nurses, midwives, and so on. This research method uses a normative juridical approach which aims to examine aspects of the legal responsibility that young doctors have in providing health services to patients in hospitals. This research is descriptive analytical, which means it aims to describe systematically, factually and accurately the phenomenon of civil responsibility of young doctors. The civil responsibility of young doctors in health services in hospitals is an important aspect that includes legal, moral and professional obligations to maintain patient safety and satisfaction. Young doctors, even though they are still in the early stages of their careers, have the same responsibility to provide medical services in accordance with professional standards and applicable laws.*

**Keywords:** *Civil Affairs, Young Doctors, Health Services*

Copyright © 2024, The Author(s).

**How to cite:** Manurung, M. N., Yuliaty, F., & Purwanda, E. (2024). PENGARUH TANGGUNG JAWAB KEPERDATAAN DOKTER MUDA DALAM PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PASIEN DI RUMAH SAKIT. *NUSRA: Jurnal Penelitian Dan Ilmu Pendidikan*, 5(4), 1732–1748. <https://doi.org/10.55681/nusra.v5i4.3442>



## LATAR BELAKANG

Dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan, selain oleh masing-masing individu, kesehatan juga dapat dijaga dan ditingkatkan melalui campur tangan tenaga kesehatan yang dalam hal ini oleh dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan lain sebagainya. Hal ini disebabkan mereka adalah tenaga terampil yang telah melalui proses pendidikan yang khusus mempelajari dan membahas terkait bagaimana menjaga, memelihara, dan meningkatkan kualitas kesehatan baik individu maupun kesehatan dalam masyarakat secara umum. Proses perjalanan seseorang untuk menjadi dokter melalui jenjang pendidikan yang berkelanjutan sangat penting dan merupakan penentu kualitas dan kemampuannya dalam hal menangani keluhan dan permasalahan pasien.

Seorang dokter dalam menjalankan tanggungjawab profesinya dapat dibantu oleh paramedik, perawat, bidan, ahli farmasi, dan yang lainnya. Dari keseluruhan yang membantu dokter tersebut terlebih dahulu harus melalui pendidikan formal masing-masing terkait tata cara penanganan dan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya masing-masing (Hati dkk, 2019).

Seseorang dibenarkan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila telah melalui pendidikan formal mengenai penanganan kesehatan dan telah mendapat kewenangan dari pihak yang bertanggungjawab seperti kementerian kesehatan, atau departemen kesehatan dan pihak lainnya yang dianggap bertanggungjawab dalam hal penanganan kesehatan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit, tanggung jawab keperdataan dokter muda menjadi salah

satu isu penting yang perlu diperhatikan. Pelayanan kesehatan yang optimal harus disertai dengan penerapan tanggung jawab hukum yang tepat, termasuk tanggung jawab keperdataan yang melibatkan hubungan antara dokter dan pasien. Dokter muda, yang masih dalam tahap pengembangan profesional, sering kali dihadapkan pada tantangan untuk memenuhi standar pelayanan medis sekaligus memahami implikasi hukum yang menyertainya. Dalam upaya menjaga kualitas pelayanan dan melindungi hak-hak pasien, peran serta tanggung jawab keperdataan dokter muda menjadi hal yang krusial dalam menjamin perlindungan terhadap pasien (Umayadkk, 2023).

Tanggung jawab keperdataan dalam dunia medis mencakup aspek-aspek penting seperti kewajiban profesional, pelanggaran hak pasien, serta kewajiban ganti rugi dalam hal terjadi kelalaian atau malapraktik. Dokter muda, meskipun memiliki keterbatasan pengalaman, tetap bertanggung jawab secara hukum atas tindakan yang diambil selama menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, pemahaman akan hak dan kewajiban serta tanggung jawab keperdataan menjadi hal mendasar yang harus dikuasai oleh setiap dokter muda guna menjaga hubungan profesional yang baik antara dokter dan pasien.

Perkembangan ilmu kedokteran dan sistem pelayanan kesehatan telah menghadirkan peningkatan kualitas dalam penanganan medis di rumah sakit. Namun, seiring dengan perkembangan tersebut, muncul pula permasalahan hukum terkait tanggung jawab keperdataan yang sering melibatkan dokter muda. Hal ini tidak terlepas dari

fakta bahwa dokter muda, sebagai tenaga medis yang baru memulai karir profesionalnya, sering kali berada dalam situasi kompleks yang menuntut pengetahuan tidak hanya pada aspek medis, tetapi juga hukum. Dalam beberapa kasus, kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh dokter muda dapat menimbulkan dampak hukum yang serius, baik bagi pasien maupun institusi kesehatan (Frihatni dkk, 2021).

Salah satu masalah yang sering muncul adalah kurangnya pemahaman dokter muda mengenai tanggung jawab hukum yang mereka emban. Kurangnya pengalaman dan pengetahuan mengenai aspek keperdataan dapat menyebabkan potensi pelanggaran hak-hak pasien, baik dalam hal etika profesional maupun kewajiban hukum. Pentingnya memahami tanggung jawab keperdataan bagi dokter muda tidak hanya berkaitan dengan aspek perlindungan pasien, tetapi juga berkaitan dengan upaya untuk menjaga reputasi dan integritas profesi kedokteran. Dengan memahami tanggung jawab keperdataan, dokter muda dapat menjalankan tugasnya dengan lebih profesional dan bertanggung jawab, serta memastikan keamanan dan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yang bertujuan untuk mengkaji aspek tanggung jawab hukum yang dimiliki oleh dokter muda dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit. Penelitian ini bersifat deskriptif analitis, yang berarti bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fenomena tanggung jawab keperdataan dokter muda.

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan terkait tanggung jawab keperdataan dokter, seperti Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan peraturan terkait lainnya. Bahan hukum sekunder meliputi literatur, jurnal ilmiah, dan pendapat pakar yang relevan dengan topik penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen dan literatur dengan cara menelaah berbagai sumber tertulis yang relevan dengan topik. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan metode kualitatif, dengan penekanan pada penafsiran hukum serta penilaian terhadap implikasi tanggung jawab keperdataan dokter muda berdasarkan teori dan kaidah hukum yang berlaku. Hasil dari analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai batasan dan ruang lingkup tanggung jawab keperdataan dokter muda dalam praktik pelayanan kesehatan di rumah sakit, serta bagaimana penerapan tanggung jawab tersebut sesuai dengan norma-norma hukum yang ada.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Tanggung Jawab Keperdataan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan (Barros dkk, 2023). Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Secara etimologis, tanggung jawab hukum atau liability seringkali dipertukarkan dengan

responsibility. Dalam Black Law Dictionary menyatakan bahwa terminologi liability memiliki makna yang luas. Pengertian legal liability adalah a liability which courts recognize and enforce as between parties (Hati dkk, 2019).

Tanggung jawab keperdataan merupakan kewajiban yang diatur dalam hukum perdata untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian atau perbuatan melawan hukum oleh individu atau pihak tertentu. Dalam konteks hukum perdata, tanggung jawab keperdataan merujuk pada kewajiban pihak yang telah melakukan kesalahan atau kelalaian terhadap pihak lain untuk memberikan ganti rugi pemulihan sesuai dengan kerugian yang terjadi (Rupani dkk, 2020).

Menurut Solanki dkk, (2020) Dalam praktik medis, tanggung jawab keperdataan dapat dibagi menjadi beberapa jenis, antara lain:

- **Tanggung Jawab Kontraktual:** Terjadi ketika ada perjanjian antara dokter dan pasien, di mana dokter bertanggung jawab memberikan pelayanan sesuai dengan kontrak atau persetujuan yang telah disepakati.
- **Tanggung Jawab Perbuatan Melawan Hukum:** Tanggung jawab yang timbul akibat perbuatan yang merugikan pasien karena kelalaian atau kesalahan dalam praktik medis, meskipun tidak ada kontrak formal antara dokter dan pasien.
- **Tanggung Jawab Mutlak:** Di beberapa kasus, dokter atau fasilitas kesehatan bisa bertanggung jawab secara mutlak atas kerugian yang timbul, terlepas dari ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan.

Relasi dokter-pasien dibangun atas dasar kepercayaan, di mana pasien memberikan kepercayaan kepada dokter

untuk memberikan layanan medis yang sesuai standar. Dalam hubungan ini, dokter memiliki tanggung jawab keperdataan untuk bertindak dengan kehati-hatian, memastikan keselamatan pasien, dan memenuhi standar etika dan hukum dalam pelaksanaan tugasnya. Tanggung jawab dokter juga mencakup kewajiban untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatan pasien serta risiko dan manfaat dari prosedur medis yang akan dilakukan (Abdullahi dkk, 2021).

Konsep tanggung jawab hukum berubungan dengan konsep kewajiban hukum, bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi bila perbuatannya bertentangan. Tanggung jawab hukum dapat dibedakan atas pertanggungjawaban individu dan pertanggungjawaban kolektif (Bose dkk, 2021). Pertanggungjawaban individu adalah tanggung jawab seseorang atas pelanggaran yang dilakukannya sendiri, sedangkan pertanggungjawaban kolektif adalah tanggung jawab seorang individu atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain (Lee, 2019).

Dalam hukum perdata, tanggung jawab merupakan tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum (Karwiti dkk, 2021). Perbuatan melawan hukum memiliki ruang lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak

tertulis (Abdulah dkk 2021). Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan

Dokter muda, yang masih berada dalam tahap awal karir profesionalnya, memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan medis di bawah supervisi dokter senior. Meskipun mereka mungkin belum memiliki pengalaman sebanyak dokter senior, dokter muda tetap memiliki tanggung jawab hukum dan etika yang sama dalam memberikan perawatan medis yang berkualitas (Rizkha dkk, 2020). Beberapa tanggung jawab utama dokter muda antara lain:

- Melaksanakan tindakan medis sesuai dengan pengetahuan yang telah dipelajari.
- Berkonsultasi dengan dokter senior atau supervisor saat menghadapi kasus yang kompleks atau di luar kemampuan mereka.
- Terus meningkatkan kompetensi melalui pelatihan dan pembelajaran berkelanjutan (Dubey dkk, 2019).

Meskipun dokter muda dan dokter senior memiliki kewajiban untuk menjaga standar pelayanan medis, terdapat perbedaan dalam hal tingkat tanggung jawab dan kemandirian dalam pengambilan keputusan (Wantu dkk, 2021). Dokter muda umumnya masih memerlukan supervisi dari dokter senior dalam kasus-kasus tertentu, terutama yang berkaitan dengan tindakan medis yang berisiko tinggi. Sementara dokter senior bertanggung jawab penuh atas keputusan klinis dan tindakan yang diambil, dokter muda memiliki tanggung jawab yang lebih terbatas dan diarahkan oleh pengalaman dan panduan dari dokter senior.

## 2. Dokter Muda

Dokter muda adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan program S-1 Kedokteran dan melanjutkan pendidikan profesi yaitu kepanitraan klinik, yang terdiri dari beberapa SKS di setiap bagian rumah sakit untuk mendapatkan gelar profesi dokter (Dovchin, 2020). Dokter muda atau yang sering dikenal sebagai coass merupakan lulusan pendidikan sarjana kedokteran yang sedang menjalani pendidikan profesi dokter umum. Pendidikan dilakukan dengan magang di rumah sakit dan di bawah pengawasan konsulen (Bonache dkk, 2020).

Dokter muda atau Coass (asisten dokter) adalah sebutan bagi mahasiswa sarjana kedokteran yang sedang menuntut ilmu (magang) di rumah sakit (Sonza dkk, 2021). Selama tahap ini, para coass akan menjalani berbagai stase atau bagian-bagian di rumah sakit yang berbeda, seperti bagian stase mayor ; meliputi bagian anak, ob-gyn, penyakit dalam, bedah dan bagian stase minor ; meliputi bagian anastesi, neurologi, psikiatri/jiwa dan sebagainya (Bulutoding dkk, 2020).

Secara singkat dapat diartikan coass adalah suatu periode pendidikan dokter yang ditekankan pada penerapan dan pengaplikasian teori-teori yang sebelumnya sudah didapat dari periode pra klinik. Menjadi coass bukanlah menjadi dokter mandiri. Coass memiliki hak dan kewajibannya sendiri dan serupa tapi tidak sama dengan hak dan kewajiban dokter. Coass dan dokter punya kewajiban untuk menghormati pasien, bersikap profesional sesuai keilmuan, memiliki kompetensi dalam menghadapi masalah yang terjadi pada pasiennya dan lain sebagainya. Namun coass tidak ada hak untuk berpraktik mandiri. Semua yang dilakukan coass harus

berada dibawah supervisi dokter pembimbingnya. Namun dibalik itu mereka pun dituntut untuk memiliki profesionalisme layaknya dokter mandiri (Kadwa dkk, 2020).

Jadi dapat disimpulkan bahwa, pendidikan dokter tahap profesi (Kepaniteraan Klinik) menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam pendidikan dokter, karena melalui kegiatan kepanitran klinik mahasiswa mendapatkan baik pengetahuan, keterampilan maupun sikap/prilaku dalam menangani pasien, dengan kata lain pendidikan tahap profesi merupakan syarat mutlak bagi sarjana kedokteran untuk menjadi dokter. Inilah adalah tahapan dari dokter muda yang istilah lainnya disebut sebagai coass

Menurut Morgul dkk, (2021), menjelaskan beberapa tugas dari dokter muda adalah :

1. Memahami diri sendiri Mencoba memahami diri sendiri, terutama yang menyangkut kelebihan ataupun kekurangan yang dimiliki. Dengan diketahuinya kelebihan dan kekurangan yang dimiliki tersebut, dapat disesuaikan berbagai sikap dan perilaku dokter.
2. Memahami pasien selengkapny Meningkatkan pemahaman tentang pasien selengkapny, untuk ini pemahaman tentang kepribadian pasien, maksud kunjungan pasien, kebutuhan kesehatan pasien, serta kesehatan pasien, serta sikap pasien.
3. Menganamnesa pasien, memeriksa pasien Setelah menganamnesa dan memeriksa pasien kemudian dilaporkan ke pembimbing, dan dicek ulang pembimbing, baru dapat ditegakkan diagnosis oleh pembimbing.

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran,

hak dan kewajiban dokter atau dokter gigi terdapat dalam paragraf 6, yaitu (Yuen dkk, 2020);

1. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
2. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia;
4. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas mampu melakukannya;
5. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Dengan demikian Seorang dokter muda juga tidak dibenarkan melakukan tindakan medis bilamana tidak mendapat persetujuan dan perintah dari seorang dokter karena belum mendapatkan surat izin praktik kedokteran sesuai yang diatur dalam Pasal 36 Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Edition, 2021). Dokter muda sebagai seorang mahasiswa yang melaksanakan program pendidikan profesinya berada dibawah wewenang seorang dokter pembimbing yang bertanggungjawab terkait kegiatan yang dilaksanakannya di rumah sakit. Sekalipun secara teori telah melalui pendidikan formal di Universitas, akan tetapi belum diperkenankan mengambil keputusan sendiri dan melakukan penanganan kesehatan (Melibayeva dkk, 2020).

Menurut keterangan dari artikel tentang kelalaian medik atau malpraktek menyatakan bahwa sejak 2006 hingga 2012, telah tercatat sudah 182 kasus kelalaian medik atau malpraktek yang terbukti dilakukan dokter di seluruh Indonesia (Nababan dkk, 2021). Malpraktek ini terbukti dilakukan dokter setelah melalui sidang yang dilakukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). "Akibat dari malpraktek yang terjadi selama ini, sudah ada 29 dokter yang izin prakteknya dicabut sementara. Ada yang tiga bulan, ada yang enam bulan. Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia, Paul L Tahalele menjelaskan bahwa Mencabut izin praktek, sama saja menghukum dokter tersebut, dengan hukuman penjara di atas 10 tahun, bahkan hukuman penjara seumur hidup (Sholeh dkk, 2021). Dokter tidak harus masuk penjara, cukup saja di cabut izinnya, Dokter merupakan bagian dari masyarakat yang krusial dan sanyat kental dibutuhkan dalam masyarakat. "Kalau izin dicabut itu sama saja dengan menghukum 10 tahun lebih, mungkin seumur hidup, sebab dia tahu jika memulai praktek lagi orang tidak akan percaya. Jadi, oleh karena itu, ini harus dijaga (Marwa, 2021).

Dari sudut hukum administrasi, izin merupakan sebuah keputusan yang dikeluarkan oleh pemerintah, di dalamnya terkandung suatu muatan hal yang bersifat konkret, individual, dan final. Pengertian izin adalah perbuatan hukum administrasi negara bersegi satu yang mengaplikasikan peraturan dalam hal konkret berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ditetapkan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan (Pogorzelska dkk, 2022). Perizinan adalah salah satu bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan dan bersifat

pengendalian yang dimiliki oleh pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat. Bentuk dari perizinan dapat berupa pendaftaran, rekomendasi, sertifikasi, dan izin untuk melakukan suatu usaha yang biasanya harus dimiliki atau diperoleh suatu organisasi perusahaan atau seseorang sebelum yang bersangkutan dapat melakukan suatu kegiatan atau tindakan. Mengingat masing-masing perizinan diatur dalam peraturan perundang-undangan tersendiri, maka dalam proses penetapannya harus memperhatikan peraturan perundang-undangan yang menjadi dasarnya (Taneja dkk, 2021).

### 3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di rumah sakit diatur oleh berbagai regulasi hukum yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien serta menjaga profesionalisme dalam praktik kedokteran. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan salah satu regulasi utama yang memberikan kerangka hukum bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Undang-undang ini mengatur segala aspek terkait hak pasien, kewajiban tenaga medis, serta kewajiban rumah sakit dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu (Santhoshkumar dkk, 2022). Di dalamnya, diatur juga tentang kewajiban setiap tenaga medis, termasuk dokter muda, untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan kompetensi yang mereka miliki.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga mengatur bagaimana dokter, termasuk dokter muda, harus melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. UU ini mencakup persyaratan bagi dokter untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) sebagai syarat legal untuk

menjalankan profesi kedokteran. Undang-undang ini menekankan pentingnya standar praktik yang harus dipatuhi oleh dokter, termasuk kewajiban untuk melindungi pasien dari praktik yang tidak profesional atau tidak sesuai standar medis yang berlaku. Jika dokter, termasuk dokter muda, gagal menjalankan kewajibannya, maka mereka dapat dikenai sanksi administrasi hingga sanksi pidana (Ladjin dkk, 2022).

Kelalaian atau malapraktik oleh dokter muda dapat memiliki implikasi hukum yang serius. Malapraktik medis, menurut hukum perdata, dapat diartikan sebagai tindakan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh dokter yang menyebabkan kerugian pada pasien. Jika terbukti bahwa dokter muda melakukan kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan, maka ia dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum. Implikasi hukumnya bisa berupa tuntutan ganti rugi dalam konteks keperdataan, atau bahkan sanksi pidana apabila kesalahan tersebut terbukti melibatkan unsur pelanggaran (Aripin dkk, 2023).

Dalam konteks malapraktik, pasien atau keluarganya berhak mengajukan tuntutan hukum berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) yang menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menimbulkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang melakukan perbuatan tersebut untuk mengganti kerugian (Wahyuni dkk, 2021). Oleh karena itu, seorang dokter muda yang terbukti lalai dalam menjalankan tugasnya bisa dikenai sanksi hukum berupa ganti rugi materiil dan immateriil kepada pasien yang dirugikan.

Pasien dilindungi secara hukum dalam konteks tanggung jawab keperdataan melalui berbagai regulasi. Dalam Undang-

Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa setiap pasien berhak mendapatkan informasi yang lengkap mengenai kondisi kesehatannya, serta pelayanan yang aman dan berkualitas dari tenaga medis. Apabila terjadi pelanggaran terhadap hak-hak pasien, seperti malapraktik atau kelalaian oleh dokter muda, pasien memiliki hak untuk menuntut ganti rugi (Kanda dkk, 2022).

Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran juga memberikan perlindungan tambahan kepada pasien. Melalui peraturan ini, dokter wajib memberikan informasi yang jelas sebelum melakukan tindakan medis, dan pasien harus memberikan persetujuan tertulis (A'ffar, 2022).

Dalam hal ini, jika pasien dirugikan akibat tindakan medis yang tidak sesuai prosedur, pasien berhak menuntut dokter atau rumah sakit yang bersangkutan. Perlindungan hukum ini memberikan kepastian bagi pasien untuk memperoleh keadilan apabila hak-hak mereka sebagai penerima layanan kesehatan dilanggar, termasuk oleh dokter muda (Khasanah dkk, 2023).

Dengan adanya regulasi-regulasi ini, tanggung jawab keperdataan dokter muda dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi lebih terarah dan terukur. Di satu sisi, dokter muda dituntut untuk lebih hati-hati dalam menjalankan praktiknya, dan di sisi lain, pasien dijamin mendapatkan perlindungan hukum yang layak jika terjadi pelanggaran atau kelalaian.

#### 4. Hubungan Tanggung Jawab Keperdataan Dokter Muda Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Di Rumah Sakit

Tanggung jawab keperdataan dokter muda dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit adalah bentuk kewajiban hukum yang mengikat setiap dokter, termasuk dokter muda, untuk menjaga kepentingan dan keselamatan pasien dalam setiap tindakan medis yang dilakukan (Karwiti dkk, 2021). Dalam konteks ini, dokter muda memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan hukum yang berlaku. Meskipun mereka masih dalam tahap awal karir, dokter muda tetap memiliki kewajiban untuk bertindak profesional, memberikan perawatan yang aman, dan memastikan bahwa setiap prosedur yang dilakukan sejalan dengan pedoman klinis yang berlaku (Nurhaeni dkk, 2022).

Tanggung jawab keperdataan dokter muda mencakup berbagai aspek, mulai dari kewajiban untuk memberikan diagnosis yang tepat hingga pelaksanaan tindakan medis yang aman dan efektif. Dalam praktiknya, hubungan antara dokter muda dan pasien didasarkan pada kepercayaan, di mana pasien mengharapkan layanan yang sesuai dengan standar profesi. Ketika dokter muda gagal memenuhi tanggung jawab ini, baik melalui kelalaian atau kesalahan dalam pelaksanaan tindakan medis, mereka dapat dimintai pertanggungjawaban hukum atas kerugian yang dialami oleh pasien. Hal ini dapat mencakup tuntutan ganti rugi dalam bentuk kompensasi finansial atau sanksi lainnya sesuai dengan peraturan hukum perdata yang berlaku (Siti Nur Aini dkk, 2021).

Selain itu, dalam hubungan tanggung jawab keperdataan ini, pasien memiliki hak yang diakui secara hukum untuk mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap dari dokter muda terkait kondisi kesehatan mereka serta tindakan medis yang akan dilakukan (Matondang dkk, 2022). Jika dokter muda gagal memberikan informasi yang memadai atau melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien, maka hal ini dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap hak-hak pasien dan menimbulkan konsekuensi hukum. Perlindungan hukum bagi pasien semakin diperkuat dengan adanya peraturan-peraturan yang mengatur kewajiban tenaga medis, termasuk dokter muda, dalam memberikan pelayanan yang aman, terukur, dan transparan.

Dokter muda yang melakukan pelanggaran terhadap kewajiban ini tidak hanya berisiko menghadapi sanksi perdata, tetapi juga berpotensi menghadapi sanksi administrasi atau bahkan pidana, tergantung pada tingkat kesalahan dan kerugian yang diakibatkan (Lestasi dkk, 2020). Oleh karena itu, penting bagi dokter muda untuk memahami dengan jelas tanggung jawab keperdataan mereka dalam setiap interaksi dengan pasien di rumah sakit. Supervisi oleh dokter senior dan penerapan prosedur medis yang tepat menjadi faktor penting dalam menjaga agar hubungan antara dokter muda dan pasien tetap dalam kerangka hukum yang benar serta melindungi hak-hak pasien.

Selain kewajiban hukum yang mengikat dokter muda, hubungan tanggung jawab keperdataan ini juga mencakup tanggung jawab moral dan etika dalam pelayanan kesehatan. Dokter muda harus menjalankan praktik medis dengan penuh tanggung jawab dan kehati-hatian, sejalan

dengan prinsip-prinsip etika kedokteran yang mengutamakan kepentingan pasien. Setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter muda, baik yang bersifat preventif, diagnostik, maupun kuratif, harus dilandasi oleh upaya maksimal untuk menghindari segala bentuk risiko yang dapat merugikan pasien. Hal ini penting untuk membangun hubungan yang positif antara dokter dan pasien, serta untuk memastikan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit (Sari dkk, 2021).

Tanggung jawab keperawatan ini juga terkait erat dengan perlindungan hukum bagi pasien. Dalam hubungan antara dokter muda dan pasien, terdapat unsur *fiduciary duty* (tanggung jawab kepercayaan), di mana pasien menaruh kepercayaan penuh kepada dokter untuk memberikan perawatan terbaik. Jika terjadi kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan cedera atau kerugian bagi pasien, maka dokter muda dapat diminta pertanggungjawaban atas dasar pelanggaran terhadap standar pelayanan yang diharapkan. Oleh karena itu, dokter muda harus memahami hak-hak pasien, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang setiap prosedur medis dan persetujuan yang diperlukan sebelum pelaksanaan tindakan medis (Xaverius dkk, 2022).

Sementara itu, supervisi dan pembimbingan oleh dokter senior berperan penting dalam memastikan bahwa dokter muda mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik (Surtinah, 2019). Di rumah sakit, dokter muda biasanya berpraktik di bawah bimbingan dokter yang lebih berpengalaman. Meskipun mereka tetap memiliki tanggung jawab pribadi dalam setiap tindakan yang mereka lakukan, peran dokter senior sangat

membantu dalam memberikan arahan dan memastikan bahwa prosedur yang dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku. Dengan demikian, adanya supervisi ini tidak hanya melindungi pasien dari potensi kesalahan, tetapi juga memberikan dokter muda kesempatan untuk terus belajar dan meningkatkan kompetensinya (Putri dkk, 2021).

Secara keseluruhan, hubungan tanggung jawab keperawatan dokter muda dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit menciptakan landasan yang penting untuk menjaga keselamatan pasien, menghindari risiko malapraktik, dan memastikan bahwa standar pelayanan kesehatan dipatuhi dengan ketat. Tanggung jawab ini tidak hanya bersifat hukum, tetapi juga moral, sehingga dokter muda diharapkan untuk selalu menjunjung tinggi integritas dan profesionalisme dalam setiap interaksi dengan pasien (Yulfiswandi dkk, 2022). Hal ini sejalan dengan upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terpercaya di rumah sakit, di mana hak-hak pasien terlindungi dan keselamatan mereka selalu menjadi prioritas utama (Rum dkk, 2019).

Hubungan tanggung jawab keperawatan dokter muda dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit juga melibatkan aspek komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien. Komunikasi yang baik menjadi dasar penting dalam membangun kepercayaan pasien terhadap dokter muda, terutama dalam menjelaskan diagnosis, pilihan pengobatan, dan potensi risiko dari prosedur medis yang akan dilakukan (Fauzia dkk, 2023). Dalam konteks tanggung jawab keperawatan, kegagalan dokter muda untuk memberikan informasi yang jelas dan transparan bisa mengarah pada ketidakpuasan pasien atau bahkan

tuntutan hukum. Pasien memiliki hak untuk memahami kondisi kesehatan mereka dan mengambil keputusan berdasarkan informasi yang diberikan oleh dokter, sehingga komunikasi yang tidak memadai dapat dianggap sebagai kelalaian (Fitriani dkk, 2023).

Lebih jauh lagi, tanggung jawab keperdataan juga mencakup pengawasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter muda. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa dokter muda yang berpraktik di fasilitas mereka memenuhi standar profesionalisme yang telah ditetapkan. Dokter muda harus berpraktik sesuai dengan standar etika dan medis, dan rumah sakit harus menyediakan fasilitas, bimbingan, serta pelatihan yang memadai untuk mendukung mereka. Jika seorang dokter muda melakukan kesalahan yang menyebabkan kerugian kepada pasien, rumah sakit juga bisa ikut bertanggung jawab, terutama jika terbukti bahwa mereka tidak menyediakan pengawasan yang cukup atau gagal memastikan bahwa dokter muda tersebut memiliki kompetensi yang diperlukan (Annisa dkk, 2024).

Di samping itu, dalam konteks tanggung jawab keperdataan, penting juga untuk mempertimbangkan aspek penyelesaian sengketa jika terjadi konflik antara pasien dan dokter muda. Sengketa akibat malapraktik medis atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan sering kali diselesaikan melalui jalur hukum perdata, di mana pasien bisa menuntut ganti rugi atas kerugian yang mereka alami. Proses penyelesaian sengketa ini dapat dilakukan melalui litigasi (pengadilan) atau melalui mekanisme alternatif seperti mediasi (Harmawati dkk, 2020). Dalam mediasi, baik pasien maupun dokter muda akan

berusaha mencapai kesepakatan dengan bantuan mediator untuk menyelesaikan masalah tanpa harus melalui proses pengadilan yang panjang. Mediasi ini memberikan alternatif yang lebih cepat dan tidak terlalu konfrontatif dibandingkan dengan litigasi.

Dalam kasus-kasus malapraktik medis, penilaian terhadap tanggung jawab dokter muda akan dilakukan berdasarkan apakah mereka telah memenuhi kewajiban hukum dan standar profesional yang berlaku. Salah satu unsur penting dalam menentukan tanggung jawab ini adalah prinsip kelalaian (negligence), di mana dokter muda harus membuktikan bahwa mereka telah melakukan tindakan yang wajar sesuai dengan standar profesi. Jika terbukti bahwa kelalaian dokter muda mengakibatkan kerugian pada pasien, maka mereka bisa diminta untuk memberikan kompensasi. Namun, dalam banyak kasus, evaluasi tanggung jawab ini juga mempertimbangkan fakta bahwa dokter muda berada dalam tahap awal karir mereka, sehingga perlu ada supervisi yang lebih ketat dari dokter senior.

## KESIMPULAN

Sebagai kesimpulan, tanggung jawab keperdataan dokter muda dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan aspek penting yang mencakup kewajiban hukum, moral, dan profesional untuk menjaga keselamatan dan kepuasan pasien. Dokter muda, meskipun masih dalam tahap awal karir, memiliki tanggung jawab yang sama untuk memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi dan hukum yang berlaku. Komunikasi yang jelas, supervisi yang memadai, serta pemahaman yang kuat terhadap hak-hak pasien menjadi kunci dalam menjaga hubungan yang baik

antara dokter dan pasien serta menghindari potensi sengketa hukum. Dengan menjalankan tanggung jawab ini secara profesional dan etis, dokter muda dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan membangun kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- A'ffar, M. (2022). Evaluasi Implementasi Manajemen Strategik Dengan Menggunakan Manajemen Berdasarkan Tujuan (MBO) Pada PT Beta Medical Sebagai Perusahaan Alat Kesehatan. *Kinerja: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 4(2), 182–201.
- Abdulah, D. M., Abdulla, B. M. O., & Liamputtong, P. (2021). Psychological response of children to home confinement during COVID-19: A qualitative arts-based research. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(6), 761–769. <https://doi.org/10.1177/0020764020972439>
- Abdullahi, M., Kilili, R., & Günay, T. (2021). E-Tourism and Digital Marketing in Africa: Opportunities and Challenges Real Estate, Event and Tourism Management E-Tourism and Digital Marketing in Africa: Opportunities and Challenges. *Global Journal of Management and Business Research: F*, 21(1), Purpose: This paper examined e-tourism and digital.
- Annisa, A., Surjoputro, A., & Widjanarko, B. (2024). Dampak Dukungan Sosial Dan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Ners*, 8(1), 254–261.
- Aripin, Z., Paramarta, V., Kosasih, Saepudin, D., Yuliaty, F., & Fitriana. (2023). The Impact of Bank Service Quality on Satisfaction that Impacts Word of Mouth Promotion. *Jurnal Syntax Admiration*, 4(8), 1127–1141. <https://doi.org/10.46799/jsa.v4i8.690>
- Barros, A., & Alcadipani, R. (2023). Decolonizing journals in management and organizations? Epistemological colonial encounters and the double translation. *Management Learning*, 54(4), 576–586. <https://doi.org/10.1177/13505076221083204>
- Bonache, J., & Festing, M. (2020). Research paradigms in international human resource management: An epistemological systematisation of the field. *German Journal of Human Resource Management*, 34(2), 99–123. <https://doi.org/10.1177/2397002220909780>
- Bose, A., & Makri, N. (2021). Quantum-classical path integral evaluation of reaction rates with a near-equilibrium flux formulation. *International Journal of Quantum Chemistry*, 121(10), 1–14. <https://doi.org/10.1002/qua.26618>
- Bulutoding, L., Majid, J., Suwandi, M., & Suhartono, S. (2020). Analysis of Factors affect the understanding of International Financial Reporting Standard (IFRS) of accounting students of higher education in Makassar. *International Journal of English Literature and Social Sciences*, 5(2), 427–433. <https://doi.org/10.22161/ijels.52.16>
- Dovchin, S. (2020). The psychological damages of linguistic racism and international students in Australia.

- International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 23(7), 804–818.  
<https://doi.org/10.1080/13670050.2020.1759504>
- Dubey, P., & Sahu, S. (2019). *Effect of Service Quality on Perceived Value, Satisfaction and Loyalty of Customers: A Study on Selected Hospitals of Chhattisgarh*. *International Journal of Computer Sciences and Engineering Open Access Effect of Service Quality on Perceived Value*, Sati. March.
- Edition, S. (2021). *International Journal of Management Sciences International Journal of Management Sciences Special Edition*. 9(May).
- Fauzia Nuraina, V., & Sulistyoningih, H. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Status Gizi Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Al-Ishlah Singaparna Tahun 2023 T. *Jurnal Online Universitas Galuh*, 5(2), 1–18.
- Fitriani Saragih, R. D. H. & S. S. (2023). *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis*. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Bisnis*, 23(1), 73–81.
- Frihatni, A. A., Amiruddin, A., Darmawati, D., & Abbas, A. (2021). Earnings Response Coefficient, Sharia Online Trading System, and Firm Value. *International Journal of Finance & Banking Studies (2147-4486)*, 10(4), 88–98.  
<https://doi.org/10.20525/ijfbs.v10i4.1465>
- Harmawati, S. H., & Helena Patricia. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Tanah Kampung. *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Sainatika*, 1, 1.
- Hati, F. S., & Pratiwi, A. M. (2019). The Effect of Education Giving on The Parent's Behavior About Growth Stunting in Children with Stunting. *NurseLine Journal*, 4(1), 12.  
<https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.8628>
- Kadwa, M. S., & Alshenqeeti, H. (2020). International Journal of Linguistics, Literature and Translation (IJLLT) The Impact of Students' Proficiency in English on Science Courses in a Foundation Year Program. *International Journal of Linguistics, Literature and Translation (IJLLT)*, 3(11), 55–67.  
<https://doi.org/10.32996/ijllt>
- Kanda, R. L., & Tanggo, W. D. (2022). *Program studi sarjana keperawatan dan ners sekolah tinggi kesehatan stella maris makassar 2022*.
- Karwiti, W., Lestari, W. S., . N., & Rezekiyah, S. (2021). Perbedaan Profil Hematologi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 126–132.  
<https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8350>
- Khasanah, N., Liliana, A., Wahyuningsih, M., Rahmawati, L., & Wahyuni, T. E. (2023). *Keperawatan Kesehatan Reproduksi*.
- Ladjin, Litriani, Sahamony, Kusumaningrum, Maulina, Siregar, Hubbansyah, Solikin, Silitonga, Soeyatno, Asyari, Sinaga, A. (2022). *Www.Penerbitwidina.Com*

- Www.Penerbitwidina.Com.*
- Lee, D. H. (2019). A model for designing healthcare service based on the patient experience. *International Journal of Healthcare Management*, 12(3), 180–188. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1359956>
- Lestasi, T., Fatimah, Siti, F., & Koeswandari, R. (2020). *Efektivitas Mendengarkan Musik Klasik Terhadap Tingkat Insomnia Di Bangsal Rawat Inap Rsud Wates.*
- Marwa, M. H. M. (2021). Model Penyelesaian Perselisihan Perkawinan Perspektif Hukum Adat Dan Hukum Islam. *Jurnal Usm Law Review*, 4(2), 777. <https://doi.org/10.26623/julr.v4i2.4059>
- Matondang, Z., & Nasution, H. F. (2022). *Praktik Analisis Data: Pengolahan Ekonometrika dengan Eviews dan SPSS.* Merdeka Kreasi Group.
- Melibayeva, R. N., Khashimova, M. K., Narmetova, Y. K., Komilova, M. O., & Bekmirov, T. R. (2020). Psychological mechanisms of development students' creative thinking. *International Journal of Scientific and Technology Research*, 9(3), 6059–6064.
- Morgul, E., Bener, A., Atak, M., Akyel, S., Aktaş, S., Bhugra, D., Ventriglio, A., & Jordan, T. R. (2021). COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 128–135. <https://doi.org/10.1177/0020764020941889>
- Nababan, R., Anggusti, M., & Sirait, S. L. (2021). ... Hukum Terhadap Konsumen Yang Mengalami Kerugian Akibat Pengiriman Barang Oleh Perusahaan Ekspedisi Laut Menurut Undang .... *Nommensen Journal of ...*, 02, 12–23.
- Nurhaeni, A., Aimatun Nisa, N., & Marisa, D. E. (2022). Literature Review Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 46–51. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.110>
- Pogorzelska, K., & Chlabicz, S. (2022). Patient Satisfaction with Telemedicine during the COVID-19 Pandemic—A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19106113>
- Putri, N. A., & Utomo, D. E. (2021). Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Yang Mengalami Gangguan Tidur Di Tahun 2020. *Perawat Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 5(2), 672–683.
- Rizkha, N., Nasution, A., Girsang, E., Ginting, R., & Silaen, M. (2020). The Effect of Marketing Mix on Patient Satisfaction in Prima Vision Medan Special Hospital in 2019. *International Journal of Research and Review (Ijrrjournal.Com)*, 7(8), 241.
- Rum, M., Muchtar, F., & Arif, S. K. (2019). Penatalaksanaan Syok Sepsis pada Pasien Community Acquired Pneumonia Pasca Stroke Iskemik dengan Disfungsi Organ. *Jurnal Anestesia Dan Critical Care*, 37(3), 107–119.
- Rupani, P. F., Nilashi, M., Abumalloh, R.

- A., Asadi, S., Samad, S., & Wang, S. (2020). Coronavirus pandemic (COVID-19) and its natural environmental impacts. *International Journal of Environmental Science and Technology*, 17(11), 4655–4666. <https://doi.org/10.1007/s13762-020-02910-x>
- Santhoshkumar, F., Jeyarajasekar, T., & Kumar, S. A. S. (2022). Kano's model for customer satisfaction analysis of a hospital. *International Journal of Health Sciences*, September, 11081–11089. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns1.7654>
- Sari, D. G., Asdie, R. H., & Retnowulan, H. (2021). Perbandingan Nilai Red Cell Distribution Width terhadap Mortalitas pada Pasien Hospital-Acquired Pneumonia Lansia dan Dewasa. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(2), 56. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v8i2.389>
- Sholeh, M., & Chalidyanto, D. (2021). The Effect of Service Quality on Loyalty Through Patient Satisfaction in Outpatient of Hospital X, Malang. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(2), 148–157. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v10i2.10239>
- Siti Nur Aini, S. N. A., & Juli Selvi Yanti, J. S. Y. (2021). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), 32–44. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.312>
- Solanki, A., & Pandey, S. (2020). Music instrument recognition using deep convolutional neural networks Music instrument recognition using deep convolutional neural networks. *International Journal of Information Technology*, May. <https://doi.org/10.1007/s41870-019-00285-y>
- Sonza, A., de Sá-Caputo, D. da C., Sartorio, A., Tamini, S., Seixas, A., Sanudo, B., Süßenbach, J., Provenza, M. M., Xavier, V. L., Taiar, R., & Bernardo-Filho, M. (2021). Covid-19 lockdown and the behavior change on physical exercise, pain and psychological well-being: An international multicentric study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073810>
- Surtinah, N. S. dan N. (2019). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. *Prodi Kebidanan Magetan*, 50–61.
- Taneja, D. N., Gupta, D. S., & Nidhi Kaur, D. K. (2021). a Study on Patient Satisfaction With Services in Out-Patient Department At a Government Teaching Hospital, New Delhi, India. *International Journal of Engineering Applied Sciences and Technology*, 6(6), 138–142. <https://doi.org/10.33564/ijeast.2021.v06i06.020>
- Umayá Sari, Sirwan Yazid Bustami, Z. (2023). Page 1 1ANALISIS PERANAN WORLD TRADE ORGANIZATION (WTO) DALAMSINGKETA GUGATAN UNI EROPA TERHADAP INDONESIA ATAS KEBIJAKANPENGHENTIAN

- EKSPOR NIKEL KE EROPA.  
*Http://Eprints.Unram.Ac.Id/*, 1–18.
- Wahyuni, S., Hidjaz, K., & Sahban, S. (2021). Tanggung Jawab Hukum Keperdataan Dokter Terhadap Pasien. *Journal of Lex Generalis (JLG)*, 2(8), 1970–1982.
- Wantu, F. M., Mahdi, I., Purba, A. S., Haris, I., & ... (2021). The Law on Plant Protection, an Effort to Save Indonesia's Earth: A Review of International Publications. *International Journal ...*, 10(1), 867–879.
- Xaverius Jimmie Mantow, F. (2022). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Pra Vitrectomy Posterior*. 7–12.
- Yuen, K. F., Wang, X., Ma, F., & Li, K. X. (2020). The psychological causes of panic buying following a health crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103513>
- Yulfiswandi, Laulita, N. B., Angelina, Ellen, Seren, & Enjelia, Y. (2022). Penerapan Manajemen Rantai Pasok dengan ERP di Divisi Mie Instan pada PT Indofood Sukses Makmur Tbk. *Jurnal Manajemen, Ekonomi, Keuangan Dan Akutansi (MEKA)*, Vol 3(No 2), 537–547.