

# Inspannings Verbintenis Dalam Transaksi Terapeutik: Implikasi Hukum Terhadap Tanggung Jawab Dokter Dalam Kasus Kegagalan Pengobatan

Dinda Putri Febriani

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Komputer Indonesia dan  
[dinda.31622014@mahasiswa.unikom.ac.id](mailto:dinda.31622014@mahasiswa.unikom.ac.id)

---

## Article Info

### Article history:

Received Feb, 2026

Revised Feb, 2026

Accepted Feb, 2026

---

### Kata Kunci:

Inspannings Verbintenis,  
Transaksi Terapeutik, Tanggung  
Jawab Dokter, Kegagalan  
Pengobatan, Standar Profesi

---

### Keywords:

Inspannings Verbintenis,  
Therapeutic Transaction,  
Doctor's Liability, Treatment  
Failure, Professional Standards

---

## ABSTRAK

Transaksi terapeutik merupakan perjanjian khusus antara dokter dan pasien yang bersifat inspannings verbintenis atau kewajiban berusaha. Berbeda dengan perjanjian pada umumnya yang bersifat resultaats verbintenis, dokter tidak berkewajiban untuk menyembuhkan pasien melainkan berusaha maksimal sesuai standar profesi kedokteran. Permasalahan muncul ketika pasien atau keluarganya menggugat dokter karena kegagalan pengobatan, tanpa memahami karakteristik khusus transaksi terapeutik ini. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus melalui analisis putusan Mahkamah Agung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sifat inspannings verbintenis memberikan perlindungan hukum bagi dokter dalam kasus kegagalan pengobatan, sepanjang dokter telah berusaha sesuai standar profesi. Dokter hanya dapat dituntut apabila terbukti melakukan kelalaian atau melanggar standar profesi kedokteran. Parameter utama untuk menilai tanggung jawab dokter adalah standar profesi, bukan hasil pengobatan. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis komparatif tiga putusan Mahkamah Agung yang menunjukkan pola penerapan inspannings verbintenis secara konsisten dalam praktik peradilan Indonesia.

---

## ABSTRACT

Therapeutic transaction is a special agreement between a doctor and patient characterized as inspannings verbintenis, or an obligation of effort. Unlike general agreements that are resultaats verbintenis in nature, doctors are not obligated to cure patients but rather to exert maximum effort in accordance with medical professional standards. Problems arise when patients or their families sue doctors for treatment failure without understanding the specific characteristics of therapeutic transactions. This study employs a normative juridical method with statutory, conceptual, and case approaches through analysis of Supreme Court decisions. The results indicate that the inspannings verbintenis nature provides legal protection for doctors in cases of treatment failure, as long as the doctor has made efforts in accordance with professional standards. Doctors can only be held liable if proven to have committed negligence or violated medical professional standards. The novelty of this study lies in the comparative analysis of three Supreme Court decisions demonstrating consistent application of the inspannings verbintenis doctrine in Indonesian judicial practice.



---

**Corresponding Author:**

Name: Dinda Putri Febriani

Institution: Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Komputer Indonesia

Email: [dinda.31622014@mahasiswa.unikom.ac.id](mailto:dinda.31622014@mahasiswa.unikom.ac.id)

---

## 1. PENDAHULUAN

Hubungan antara dokter dan pasien dalam praktik kedokteran merupakan hubungan hukum yang didasarkan pada perjanjian yang dikenal dengan istilah transaksi terapeutik yaitu perjanjian antara dokter dan pasien untuk mencari atau menentukan terapi yang paling tepat bagi pasien (Siregar, 2020; Mannas, 2018). Dalam pelaksanaannya, hubungan ini sering menimbulkan permasalahan hukum, terutama ketika hasil pengobatan tidak sesuai dengan harapan pasien atau keluarganya.

Data dari Konsil Kedokteran Indonesia (2024) menunjukkan adanya tren peningkatan pengaduan terhadap dokter yang berkaitan dengan dugaan kelalaian medis. Fenomena ini mencerminkan kesalahpahaman mendasar di masyarakat tentang sifat transaksi terapeutik. Banyak pasien menganggap dokter harus bertanggung jawab atas kegagalan pengobatan semata-mata karena pasien tidak sembuh—sebuah persepsi yang, sebagaimana ditunjukkan Aribowo (2017), masih sangat beragam dan tidak utuh di kalangan pasien Indonesia. Kesalahpahaman ini berpotensi mendorong munculnya *defensive medicine*, di mana dokter melakukan tindakan berlebihan semata-mata untuk menghindari tuntutan hukum (Saepullah et al., 2025).

Secara yuridis, transaksi terapeutik berbeda fundamental dari perjanjian pada umumnya. Transaksi terapeutik bersifat *inspannings verbintenis* atau kewajiban berusaha bukan *resultaats verbintenis* atau kewajiban hasil (Prodjodikoro, 2022; Thalib & Nur Aisyah T., 2021; Putra, 2016). Artinya, dokter berkewajiban berusaha semaksimal mungkin sesuai standar profesi, bukan menjamin kesembuhan. Meskipun konstruksi ini telah terlembaga dalam ketentuan perundang-undangan nasional, inkonsistensi masih ditemukan dalam praktik peradilan (Laily et al., 2022).

Penelitian terdahulu telah membahas berbagai aspek transaksi terapeutik, antara lain: persepsi pasien terhadap aspek hukum *inspannings verbintenis* (Aribowo, 2017), hubungan hukum dokter-pasien dan tanggung jawab dokter secara umum (Mannas, 2018), serta tanggung jawab dokter atas kerugian pasien dalam perjanjian terapeutik (Laily et al., 2022). Namun, kajian yang secara spesifik menganalisis penerapan konsep *inspannings verbintenis* melalui komparasi putusan Mahkamah Agung yang mencerminkan dua sisi perlindungan yaitu ketika doktrin melindungi dokter maupun ketika batasnya ditembus masih terbatas. Penelitian ini mengisi gap tersebut dengan menganalisis tiga putusan MA yang secara kolektif menggambarkan pola penerapan *inspannings verbintenis* dalam praktik peradilan Indonesia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini menjawab tiga permasalahan: pertama, apa yang dimaksud dengan *inspannings verbintenis* dalam transaksi terapeutik dan bagaimana perbedaannya dengan *resultaats verbintenis*; kedua, bagaimana implikasi hukum dari sifat *inspannings verbintenis* terhadap tanggung jawab dokter dalam kasus kegagalan pengobatan; dan ketiga, bagaimana penerapan konsep *inspannings verbintenis* dalam putusan-putusan Mahkamah Agung terkait sengketa medis.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 *Perkembangan Kajian Inspannings verbintenis dalam Transaksi Terapeutik*

Kajian awal mengenai transaksi terapeutik dalam konteks hukum Indonesia berpusat pada konstruksi hubungan hukum antara dokter dan pasien. Putra (2016) dalam penelitiannya di Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM menegaskan bahwa perjanjian terapeutik termasuk dalam inspannings verbintenis karena dokter hanya dapat berusaha maksimal namun tidak dapat menjanjikan hasil penyembuhan, yang juga dikuatkan oleh Mannas (2018) yang menjelaskan bahwa perikatan yang terjadi antara dokter dan pasien ialah inspanningsverbintennis dan bukan resultaatsverbintennis sesuai ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara.

Perkembangan kajian berikutnya bergeser ke aspek empiris. Aribowo (2017) melakukan penelitian lapangan di RSUD Kota Salatiga dan menemukan bahwa 73,3% pasien memiliki persepsi tentang adanya hubungan hukum dalam transaksi terapeutik, namun persepsi tentang sifat inspannings verbintenis-nya masih beragam dan sebagian kabur. Temuan ini penting karena menunjukkan adanya gap antara konstruksi hukum yang sudah mapan dengan pemahaman masyarakat yang menjadi subjek dari hubungan hukum tersebut.

Kajian terkini dari Laily et al. (2022) menyoroti permasalahan yang masih belum tuntas: adanya kebingungan dalam praktik peradilan Indonesia apakah pertanggungjawaban dokter terhadap kerugian pasien didasarkan atas wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, meskipun perikatan antara dokter dan pasien merupakan inspannings verbintenis. Kebingungan ini menunjukkan bahwa meskipun konsepnya sudah jelas secara teoretis, penerapannya di lapangan masih memerlukan kajian lebih lanjut—terutama berbasis analisis putusan pengadilan yang konkret.

### 2.2 *Informed consent sebagai Bagian Integral Standar Profesi*

Informed consent merupakan komponen yang tidak terpisahkan dari standar profesi kedokteran dan menjadi salah satu batas perlindungan inspannings verbintenis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008), dokter wajib menjelaskan diagnosis, prosedur, risiko, alternatif, dan prognosis kepada pasien sebelum tindakan medis dilakukan. Sulistyaningrum (2021) menegaskan bahwa informed consent bukan sekadar formalitas administratif, melainkan merupakan hak fundamental pasien dalam transaksi terapeutik.

Dhita Annisa dan Wahyudi (2020) dalam penelitiannya di RSUD Kota Bandung menemukan bahwa implementasi informed consent yang tidak memadai merupakan salah satu sumber utama sengketa antara tenaga kesehatan dengan pasien. Temuan ini dikuatkan oleh Fitriana dan Dewi (2025) serta Susilo et al. (2025) yang secara konsisten menunjukkan bahwa kegagalan informed consent dapat menghapus perlindungan yang diberikan oleh sifat inspannings verbintenis, sehingga dokter tetap dapat dimintai pertanggungjawaban meskipun secara teknis telah berusaha sesuai standar profesi.

### 2.3 *Standar Profesi sebagai Parameter Tanggung Jawab Dokter*

Standar profesi kedokteran bersifat dinamis dan mengacu pada kemampuan rata-rata dokter pada bidang yang sama dalam kondisi yang serupa (Saepullah et al., 2025). Dalam konteks inspannings verbintenis, standar profesi menjadi parameter utama

untuk menilai apakah dokter telah memenuhi kewajibannya (bukan hasil akhir pengobatan). Penelitian ini mengisi gap yang ada dengan memberikan analisis komparatif berbasis putusan Mahkamah Agung untuk menunjukkan bagaimana parameter standar profesi ini diterapkan secara konkret oleh hakim.

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif yang mengkaji penerapan kaidah atau norma dalam hukum positif (Widiarty, 2024). Pendekatan yang digunakan mencakup tiga hal: pertama, pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dengan menelaah KUHPPerdata (Pemerintah Republik Indonesia, 1847), KUHP (Pemerintah Republik Indonesia, 1946), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia & Presiden Republik Indonesia, 2023), Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008); kedua, pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dengan menganalisis konsep *inspannings verbintenis*, *resultaats verbintenis*, transaksi terapeutik, dan standar profesi kedokteran; ketiga, pendekatan kasus (*case approach*) melalui analisis komparatif Putusan Mahkamah Agung Nomor 3004 K/Pdt/2014, Nomor 3695 K/PDT/2016, dan Nomor 3203 K/Pdt/2017.

Bahan hukum primer (peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan), bahan hukum sekunder (buku, jurnal ilmiah, dan artikel hukum), serta bahan hukum tersier berupa kamus hukum. Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan. Data dianalisis secara kualitatif dengan metode interpretasi sistematis, yaitu menafsirkan ketentuan hukum dengan menghubungkannya dengan ketentuan hukum lain atau dengan keseluruhan sistem hukum (Widiarty, 2024).

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Konsep *Inspannings verbintenis* dalam Transaksi Terapeutik

*Inspannings verbintenis* merupakan bentuk perikatan di mana debitur berkewajiban melakukan usaha semaksimal mungkin untuk mencapai suatu hasil tertentu, tetapi tidak menjamin bahwa hasil tersebut pasti tercapai (Prodjodikoro, 2022). Dalam konteks transaksi terapeutik, objek perjanjian adalah upaya penyembuhan, bukan kesembuhan itu sendiri (Siregar, 2020). Hal ini berbeda dengan *resultaats verbintenis* di mana debitur harus mencapai hasil tertentu yang telah disepakati (Thalib & Nur Aisyah T., 2021).

Perbedaan antara kedua jenis perikatan ini memiliki implikasi fundamental terhadap beban pembuktian di mana dalam *inspannings verbintenis* kreditur harus membuktikan bahwa debitur lalai atau tidak berusaha sesuai standar, dan dalam *resultaats verbintenis* debitur yang harus membuktikan telah memberikan hasil yang dijanjikan (Putra, 2016; Mannas, 2018). Temuan ini sejalan dengan penelitian Laily et al. (2022) yang menunjukkan bahwa karakter *inspannings verbintenis* seharusnya menempatkan beban pembuktian pada pihak pasien yang menggugat, sebuah prinsip yang tidak selalu dipahami dengan baik oleh para pihak dalam sengketa medis.

Penetapan transaksi terapeutik sebagai *inspannings verbintenis* memiliki justifikasi kuat dari sudut pandang medis: kompleksitas tubuh manusia, keterbatasan ilmu kedokteran, variasi respons tubuh, dan risiko inheren dalam setiap tindakan medis (Saepullah et al., 2025). Apabila transaksi terapeutik dikonstruksikan sebagai *resultaats verbintenis*, dokter akan sangat enggan menangani

kasus berisiko tinggi, sehingga justru merugikan pasien dengan kondisi kritis (Thalib & Nur Aisyah T., 2021).

**4.2 Implikasi Hukum terhadap Tanggung Jawab Dokter**

Sifat *in Spannings verbintenis* berarti dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban semata-mata karena pasien tidak sembuh, sepanjang telah melakukan upaya sesuai standar profesi kedokteran (Siregar, 2020; Mannas, 2018). Namun sebagaimana ditegaskan oleh Laily et al. (2022), perlindungan ini tidaklah absolut karena dokter tetap dapat dituntut apabila terbukti melakukan kelalaian medis.

Terdapat beberapa kondisi di mana perlindungan *in Spannings verbintenis* tidak berlaku: pertama, terbukti melakukan kelalaian yang menyebabkan kerugian, yang dalam hukum pidana dapat dikenakan Pasal 359 atau 360 KUHP (Pemerintah Republik Indonesia, 1946); kedua, tidak memberikan *informed consent* yang memadai sebagaimana diwajibkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008) kewajiban ini bersifat fundamental dan pelanggaran nya dapat menghapus perlindungan *in Spannings verbintenis* (Sulistyaningrum, 2021; Susilo et al., 2025; Dhita Annisa & Wahyudi, 2020; Fitriana & Dewi, 2025); ketiga, melakukan tindakan yang melanggar hukum atau di luar kompetensinya; keempat, tidak menjaga kerahasiaan medis pasien sebagaimana diatur Pasal 322 KUHP (Pemerintah Republik Indonesia, 1946).

Pembedaan antara kegagalan pengobatan dengan kelalaian medis menjadi kunci dalam penerapan doktrin ini. Kegagalan pengobatan dapat terjadi meskipun dokter telah berusaha sesuai standar profesi, sedangkan kelalaian medis terjadi ketika dokter tidak melakukan upaya sesuai standar yang seharusnya (Saepullah et al., 2025). Inkonsistensi dalam membedakan keduanya sebagaimana diidentifikasi oleh Laily et al. (2022) dalam praktik peradilan Indonesia menjadi salah satu gap yang penelitian ini berusaha isi melalui analisis putusan konkret.

**4.3 Analisis Komparatif Putusan Mahkamah Agung**

Untuk menunjukkan penerapan konsep *in Spannings verbintenis* secara konkret sekaligus menjawab inkonsistensi yang diidentifikasi dalam literatur, berikut disajikan analisis komparatif tiga putusan Mahkamah Agung:

Tabel 1. Analisis Komparatif Putusan Mahkamah Agung terkait Tanggung Jawab Dokter

Putusan MA	Isu Hukum	Hasil & Relevansi
No. 3004 K/Pdt/2014	Kegagalan operasi mata (apakah merupakan malpraktik?)	Gugatan ditolak. Kegagalan ≠ malpraktik selama standar profesi dipenuhi. Menguatkan <i>in Spannings verbintenis</i> .
No. 3695 K/PDT/2016	Kematian pasien pasca sesar ke-4 (kelalaian <i>informed consent</i> )	Dokter & RS bersalah. Batas <i>in Spannings verbintenis</i> : pelanggaran <i>informed consent</i> tetap melahirkan tanggung jawab.
No. 3203 K/Pdt/2017	Komplikasi permanen pasca operasi bedah mulut (deviasi prosedur standar)	Dokter bersalah, ganti rugi Rp 100 juta. Kelalaian prosedural = tanggung jawab tetap ada meski <i>in Spannings verbintenis</i> .

Sumber: Analisis Putusan Mahkamah Agung

Putusan MA No. 3004 K/Pdt/2014 merupakan contoh penerapan *in Spannings verbintenis* yang paling jelas. Hakim menolak gugatan atas kegagalan operasi mata karena berdasarkan keterangan

saksi ahli, dokter telah melakukan pemeriksaan pra-operasi yang memadai dan menjalankan prosedur sesuai standar. Kegagalan terjadi karena kompleksitas kondisi pasien (faktor di luar kendali dokter). Putusan ini selaras dengan temuan Mannas (2018) yang menegaskan bahwa perikatan dokter-pasien bersifat *inspannings verbintenis*, sehingga parameter penilaian adalah standar profesi, bukan hasil pengobatan.

Putusan MA No. 3695 K/PDT/2016 menunjukkan batas perlindungan *inspannings verbintenis*. Meskipun prosedur teknis operasi caesar mungkin sudah benar, kegagalan memberikan *informed consent* yang memadai untuk operasi caesar keempat (yang memiliki risiko sangat tinggi) merupakan pelanggaran standar profesi yang cukup untuk menuntut pertanggungjawaban. Temuan ini konsisten dengan Sulistyaningrum (2021) yang menekankan bahwa *informed consent* adalah hak fundamental pasien yang apabila dilanggar, menghapus perlindungan *inspannings verbintenis*.

Putusan MA No. 3203 K/Pdt/2017 mempertegas posisi tersebut: ketika dokter terbukti menyimpang dari prosedur standar dalam operasi bedah mulut hingga menyebabkan kerusakan permanen yang seharusnya dapat dihindari, doktrin *inspannings verbintenis* tidak dapat dijadikan tameng. Dokter diwajibkan membayar ganti rugi Rp 100.000.000. Ketiga putusan ini secara konsisten menunjukkan bahwa hakim menggunakan standar profesi (bukan hasil pengobatan) sebagai parameter utama, dengan keterangan saksi ahli sebagai instrumen krusial. Pola ini menjawab kebingungan yang diidentifikasi Laily et al. (2022) pengadilan pada akhirnya menilai kelalaian, bukan kegagalan.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan tiga hal penting. Pertama, transaksi terapeutik bersifat *inspannings verbintenis* yang berbeda fundamental dari *resultaats verbintenis*. Dokter berkewajiban berusaha menyembuhkan pasien sesuai standar profesi sebagaimana diamanatkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, tetapi tidak dapat menjamin kesembuhan. Perbedaan ini terletak pada fokus penilaian (proses vs. hasil), beban pembuktian, dan konsekuensi hukum yang ditimbulkan.

Kedua, implikasi hukum dari sifat *inspannings verbintenis* adalah bahwa dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban semata-mata karena kegagalan pengobatan. Namun perlindungan ini tidak absolut—dokter tetap bertanggung jawab apabila terbukti lalai, tidak memberikan *informed consent* yang memadai, atau melanggar standar profesi. Perbedaan antara kegagalan pengobatan dengan kelalaian medis menjadi kunci dalam penerapan doktrin ini.

Ketiga, analisis komparatif tiga putusan Mahkamah Agung menunjukkan pola penerapan yang konsisten yaitu standar profesi (bukan hasil pengobatan) menjadi parameter utama penilaian, dengan keterangan saksi ahli sebagai instrumen krusial. Pola ini menjawab inkonsistensi yang selama ini ditemukan dalam literatur dan praktik peradilan Indonesia.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, jumlah putusan MA yang dianalisis terbatas pada tiga kasus, sehingga generalisasi pola penerapan perlu dilakukan dengan hati-hati. Kedua, penelitian ini tidak mencakup data empiris lapangan mengenai persepsi hakim atau praktisi hukum terhadap konsep *inspannings verbintenis*. Ketiga, analisis terbatas pada sistem hukum Indonesia tanpa perbandingan dengan sistem hukum negara lain. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan putusan yang dianalisis dan

mempertimbangkan pendekatan komparatif dengan negara-negara yang memiliki sistem hukum serupa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aribowo. (2017). Persepsi Pasien tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (Inspanning Verbintenis) dalam Transaksi Terapeutik antara Dokter dengan Pasien di RSUD Kota Salatiga. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.24167/shk.v3i1.696>
- Dhita Annisa, & Wahyudi. (2020). Analisis *Informed consent* terhadap Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. *Res Nullius Law Journal*, 2(1), 62–75. <https://doi.org/10.34010/rnlj.v2i1.2899>
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, & Presiden Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Fitriana, D., & Dewi, A. S. (2025). Persetujuan Tindakan Medis (*Informed consent*) sebagai Upaya Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam Melakukan Tindakan Medis. *Unes Law Review*, 8(1), 130–139. <https://doi.org/10.31933/unesrev.v8i1.2457>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2024). Laporan Akuntabilitas Kinerja Set.KKI 2023. Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia.
- Laily, J. S., Ardiansah, & Iriansyah. (2022). Tanggung Jawab Dokter terhadap Kerugian Pasien dalam Perjanjian Terapeutik. *Jurnal Hukum Positum*, 7(1), 43–66.
- Mannas, J. (2018). Hubungan Hukum Dokter dan Pasien serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Cita Hukum (Indonesian Law Journal)*, 6(1). <https://doi.org/10.15408/jch.v6i1.8274>
- Pemerintah Republik Indonesia. (1847). Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek).
- Pemerintah Republik Indonesia. (1946). Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Prodjodikoro, W. (2022). Azas-Azas Hukum Perjanjian (Edisi Revisi). Mandar Maju.
- Putra, S. (2016). Inspanningsverbintenis dan Resultaatsverbintenis dalam Transaksi Terapeutik Kaitannya dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*, 8(18), 199–211. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol8.iss18.art14>
- Rahim, S. A. P., Thalib, H., & Bima, M. R. (2021). Pertanggungjawaban Pidana terhadap Korporasi yang Melakukan Tindak Pidana Lingkungan Hidup. *Journal of Lex Generalis (JLS)*, 2(2), 432–446.
- Saepullah, A. A., Efrila, & Prasetyo, B. (2025). Analisis Yuridis Defensive Medicine dalam Praktek Kedokteran. *Journal of Innovative and Creative*, 5(3), 25159–25165.
- Siregar, R. A. (2020). *Hukum Kesehatan*. UKI Press.
- Sulistyaningrum, H. P. (2021). *Informed consent: Persetujuan Tindakan Kedokteran dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid-19*. *Simbur Cahaya*, 166–186. <https://doi.org/10.28946/sc.v28i2.1192>
- Susilo, L. E., Suryono, A., & Makbul, A. (2025). *Informed consent* dalam Perspektif Perlindungan Hukum Pasien dalam Transaksi Terapeutik. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik*, 6(1), 588–595. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i1.6373>
- Thalib, A., & Nur Aisyah T. (2021). *Hukum Perjanjian* (1st ed.). Rajawali Pers.
- Widiarty, W. S. (2024). *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Publika Global Media.